

## ANEXO 1

### TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACION DE SERVICIOS

Órgano y/o Unidad Orgánica:	OFICINA DE SEGUROS, CONVENIOS, REFERENCIAS Y CONTRA REFERENCIAS
Actividad del POI:	SEGURO INTEGRAL DE SALUD
Denominación de la Contratación:	REQUERIMIENTO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS ÚNICOS DE ATENCIÓN (FUA'S) PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES AFILIADOS AL SIS DURANTE EL AÑO 2026

#### I. FINALIDAD PÚBLICA

El objetivo de la contratación es dotar al personal de todas las áreas del hospital para que puedan realizar el registro de la atención de los pacientes afiliados al SIS durante el año 2026.

#### II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL REQUERIMIENTO

Contratación del servicio de impresión de Formatos Únicos de atención (FUA) para la atención de pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS) durante el año 2026.

#### III. ALCANCES Y DESCRIPCION DEL SERVICIO

El servicio consiste en 03 tipos de formatos auto copiables, empastados con las siguientes especificaciones:

##### 1. Formato Único de Atención (FUA) Variante A:

- **Características: Código de prestación: 050 (cesarea). Diagnóstico: Recién Nacido Único Vivo**
- Cantidad: 25 blocks X 50 juegos de Formato único de Atención (FUA) Amberso y Reverso (Original + 1 Copia)
- Numeración: Desde 00002289-26- 40000000 hasta 00002289-26-40001250
- Tamaño del formato: ancho: 21.3 cm x largo: 30cm
- Diseñar el modelo tal cual la imagen referencial

##### 2. Formato Único de Atención (FUA) Variante B:

- **Características: Código de prestación: 050 (parto). Diagnóstico: Recién Nacido afectado por cesárea.**
- Cantidad: 25 blocks X 50 Formato único de Atención (FUA) Amberso y Reverso (Original + 1 Copia)
- Numeración: Desde 00002289-26-40001251 hasta 00002289-26-40002500
- Tamaño del formato: ancho: 21.3 cm x largo: 30cm
- Diseñar el modelo tal cual la imagen referencial

##### 3. Formato Único de Atención (FUA) Variante C:

- **Características: Formato Único de Atención básico**
- Cantidad: 375,000 unidades dividido en:
  - a. 200 blocks de 50 Amberso y Reverso (Original + 1 Copia) con Numeración: Desde 00002289-26-40115001 hasta 00002289-26-40125000 (empastado).
  - b. 520 blocks de 500 Amberso y Reverso (Original + 1 Copia) con Numeración: Desde 00002289-26-40125001 hasta 00002289-26-40385000 (no empastado, es hoja libre).

- Tamaño del formato: ancho: 21.3 cm x largo: 30cm
- Diseño ya establecido se entregará en coordinación del área usuaria

#### IV. REQUISITOS DEL PROVEEDOR Y/O PERSONAL

El proveedor deberá cumplir los siguientes requisitos y acreditarlos, al momento de formalizar el contrato (Orden de Servicio):

- Persona Jurídica y/o Natural.
- Experiencia Profesional / Técnico.
- Estudios Profesionales / Técnicos.
- Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP), si la propuesta económica es >1UIT.
- Contar con Código de Cuenta Interbancaria (CCI) – cuenta relacionada al número de RUC.
- Contar con registro único de contribuyentes (RUC) vigente
- Declaración jurada simple de no estar impedido y/o inhabilitado para contratar por el estado.

#### V. LUGAR Y PLAZO DE LA PRESTACION

**Lugar:** La entrega de los formatos se dará en la Unidad de Seguros, convenios, referencias y contra referencias del Hospital Regional del Cusco, área de seguros, previa coordinación con la jefatura de la misma.

**Plazo:** El plazo de entrega es de 10 días calendario a partir de la comunicación al proveedor.

#### VI. ENTREGABLES

De acuerdo a la naturaleza de la contratación se podrá establecer condiciones específicas para los inicios del servicio, como entrega de información o acta de inicio, a fin de la contabilización de plazos, tal como sigue:

ENTREGABLES	PORCENTAJE DE AVANCE	CONTENIDO DEL ENTREGABLE	PLAZO MAXIMO DEL SERVICIO
Entregable 1 <b>FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN (FUA) VARIANTE A</b>	100%	<b>Características:</b> Código de prestación: 050 (cesarea). Diagnóstico: Recién Nacido Único Vivo <b>Cantidad:</b> 50 blocks X 50 (Original + Copia) <b>Numeración:</b> Desde 00002289-26-40000000 hasta 00002289-26-40001250	10 días calendario
Entregable 1 <b>FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN (FUA) VARIANTE B</b>	100%	<b>Características:</b> Código de prestación: 050 (parto). Diagnóstico: Recién Nacido afectado por cesárea. <b>Cantidad:</b> 50 blocks X 50 (Original + Copia) <b>Numeración:</b> Desde 00002289-26-40001251 hasta 00002289-26-40002500	10 días calendario
Entregable 1 <b>Formato Único de Atención (FUA) Variante C</b>	100%	<b>Cantidad:</b> 375,000 unidades dividido en: - 200 blocks de 50 Amberso y Reverso (Original + 1 Copia) con Numeración: Desde 00002289-26-40115001 hasta 00002289-26-40125000. - 520 blocks de 500 Amberso y Reverso (Original + 1 Copia) con Numeración: Desde 00002289-26-40125001 hasta 00002289-26-40385000 (no empastado, es hoja libre).	10 días calendario

#### VII. CONFORMIDAD

La conformidad del servicio, será otorgada por el área usuaria Oficina de Seguros, para lo cual el proveedor deberá cumplir con las especificaciones técnicas requeridas, la recepción del bien por el

jefe de Almacén Central del Hospital Regional Cusco.

#### **VIII. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO**

La Entidad debe pagar las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro los diez (15) días calendario siguiente a la conformidad de los servicios, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato y luego de entregar la conformidad por el servicio prestado.

#### **IX. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA**

El contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del servicio ofertado por un plazo no menor de un (01) año, contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

#### **X. PENALIDADES**

Penalidad por Mora en la ejecución de la prestación:

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la Entidad le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad diaria} = \frac{0.10 \times \text{monto}}{F \times \text{plazo en días}}$$

Donde F = 0.40.

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, a la ejecución total del servicio o a la obligación parcial, de ser el caso, que fuera materia de retraso.

Se considera justificado el retraso, cuando el contratista acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable.

Esta calificación del retraso como justificado no da lugar al pago de gastos generales de ningún tipo.

#### **XI. RESOLUCIÓN CONTRACTUAL**

El Hospital Regional Cusco puede resolver el contrato, en los siguientes casos:

- a) Por acumulación del monto máximo de la penalidad por mora o por el monto máximo para otras penalidades, en la ejecución de la prestación a su cargo.
- b) Caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite la continuación del contrato.
- c) Incumplimiento de obligaciones contractuales, por causa atribuible al contratista.
- d) Hecho sobreviniente al perfeccionamiento del contrato, de supuesto distinto al caso fortuito o fuerza mayor, no imputable a ninguna de las partes, que imposibilite la continuación del contrato.
- e) Por incumplimiento de la cláusula anticorrupción y antisoborno.
- f) Por la presentación de documentación falsa o inexacta durante la ejecución contractual.
- g) Por la presentación con información inexacta o falsa de la Declaración Jurada de Prohibiciones e Incompatibilidades a que se hace referencia en la Ley de prevención y mitigación del conflicto de intereses en el acceso y salida de personal del servicio público. Asimismo, en caso se incumpla con los impedimentos señalados en el artículo 5 de dicha ley se aplicará la inhabilitación por cinco años para contratar o prestar servicios al Estado, bajo cualquier modalidad.

#### **XII. OBLIGACION ANTICORRUPCION Y ANTISOBORNO**

A la suscripción del contrato o de la formalización de la Orden, el Contratista declara y garantiza no haber ofrecido, negociado, prometido o efectuado ningún pago o entrega de cualquier beneficio o incentivo ilegal, de manera directa o indirecta, al (los) evaluador (es) del proceso de contratación o cualquier servidor del Hospital Regional Cusco.

Asimismo, el Contratista se obliga a mantener una conducta proba e íntegra durante la vigencia del contrato, y después de culminado el mismo en caso existan controversias pendientes de resolver, lo que supone actuar con probidad, sin cometer actos ilícitos, directa o indirectamente. Aunado a ello, el Contratista se obliga a abstenerse de ofrecer, negociar, prometer o dar regalos, cortesías, invitaciones, donativos o cualquier beneficio o incentivo ilegal, directa o indirectamente, a funcionarios públicos, servidores públicos, locadores de servicios o proveedores de servicios del área usuaria, de la dependencia encargada de la contratación, actores del proceso de contratación

y/o cualquier servidor de la entidad contratante, con la finalidad de obtener alguna ventaja indebida o beneficio ilícito.

En esa línea, se obliga a adoptar las medidas técnicas, organizativas y/o de personal necesarias para asegurar que no se practiquen los actos previamente señalados.

Adicionalmente, el Contratista se compromete a denunciar oportunamente ante las autoridades competentes los actos de corrupción o de inconducta funcional de los cuales tuviera conocimiento durante la ejecución del contrato con el Hospital Regional Cusco.

Tratándose de una persona jurídica, lo anterior se extiende a sus accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o cualquier persona vinculada a la persona jurídica que representa; comprometiéndose a informarles sobre los alcances de las obligaciones asumidas en virtud del presente contrato.

Finalmente, el incumplimiento de las obligaciones establecidas en este acápite, durante la ejecución contractual, otorga el Hospital Regional Cusco el derecho de resolver total o parcialmente el contrato.

### **XIII. SOLUCION DE CONTROVERSIAS**

Todos los conflictos que se deriven de la ejecución e interpretación de la presente contratación, son resueltos mediante trato directo y conciliación.

 GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
HOSPITAL REGIONAL CUSCO  
*[Firma]*  
-----  
Med. *[Firma]* **Med. Alejandro R. Delgado Lázaro**  
JEFE DE LA OFICINA DE SERVICIOS, CONVENIOS,  
REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS  
C.M.P. 73134 RNA: A06311  
-----

**Firma**

**Área usuaria o técnica estratégica**

# FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN



**PERÚ** Ministerio de Salud Seguro Integral de Salud

NÚMERO DE FORMATO  
**00002289 - 25 - Nº 27008852**



Hospital de Apoyo Departamental de Apoyo

**DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD**

CÓDIGO RENAES DE LA IPRESS <b>2289</b>	NOMBRE DE LA IPRESS QUE REALIZA LA ATENCIÓN <b>HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO</b>
<b>PERSONAL QUE ATIENDE</b>	
DE LA IPRESS ITINERANTE	<input checked="" type="checkbox"/>
CÓDIGO DE LA AISPED	
<b>LUGAR DE ATENCIÓN</b>	
INTRAMURAL	<input checked="" type="checkbox"/>
EXTRAMURAL	<input type="checkbox"/>
<b>ATENCIÓN</b>	
AMBULATORIA	<input type="checkbox"/>
REFERENCIA	<input type="checkbox"/>
EMERGENCIA	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>REFERENCIA REALIZADA POR</b>	
CÓDIGO RENAES	NOMBRE DE LA IPRESS U OFERTA FLEXIBLE
	N° HOJA DE REFERENCIA

**DEL ASEGURADO / USUARIO**

IDENTIFICACIÓN		CÓDIGO DEL ASEGURADO SIS		ASEGURADO DE OTRA IAFAS			
TDI	N° DOCUMENTOS DE IDENTIDAD	DIRESA / OTROS	NUMERO	INSTITUCIÓN	COD. SEGURO		
APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO			
PRIMER NOMBRE				OTROS NOMBRES			
SEXO	FECHA	DÍA	MES	AÑO	N° DE HISTORIA CLÍNICA		ETNIA
MASCULINO	FECHA PROBABLE DE PARTO / FECHA DE PARTO						
FEMENINO							
SALUD MATERNA		FECHA DE NACIMIENTO		DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 1			
GESTANTE		FECHA DE FALLECIMIENTO		DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 2			
PUERPERA				DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 3			

**DE LA ATENCIÓN**

FECHA DE ATENCIÓN			HORA	UPS	COD. PRESTACIÓN	COD. PREST. ADIC. (ES)	HOSPITALIZACIÓN	FECHA	DÍA	MES	AÑO	
DÍA	MES	AÑO	:		<b>050</b>			DE INGRESO				
								DE ALTA				
REPORTE VINCULADO	COD. AUTORIZACIÓN		N° FUA A VINCULAR					DE CORTE ADMINISTRATIVO				

**CONCEPTO PRESTACIONAL**

ATENCIÓN DIRECTA	<input checked="" type="checkbox"/>	COD. EXTRAORDINARIA	CARTA DE GARANTÍA	TRASLADO	SEPELIO		
		N° AUTORIZACIÓN	N° AUTORIZACIÓN		NATIMUERTO	OBITO	OTRO
		MONTO S/.	MONTO S/.				

**DEL DESTINO DEL ASEGURADO/USUARIO**

ALTA	<input checked="" type="checkbox"/>	CITA	HOSPITALIZACIÓN	REFERIDO	CONTRA REFERIDO	FALLECIDO	CORTE ADMINIS.
				EMERGENCIA	CONSULTA EXTERNA	APOYO AL DIAGNOSTICO	

**SE REFIERE / CONTRAREFIERE A:**

CODIGO RENAES DE LA IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS A LA QUE SE REFIERE / CONTRAREFIERE	N° HOJA DE REFE / CONTRARR.

**ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y OTROS**

**VACUNAS N° DE DOSIS**

PESO (kg)	TALLA (cm)	P.A. (mmHg)	BCG	INFLUENZA	ANTIAMARILICA
DE LA GESTANTE	DEL RECIÉN NACIDO	GESTANTE / RN / NIÑO / ADOLESCENTE / JOVEN Y ADULTO MAYOR	DPT	PAROTID	ANTINEUMOC.
CPN (N°)	EDAD GEST. RN (SEM)	CRED N°	APO	RUBEOLA	ANTITETANICA
EDAD GEST	APGAR 1°	R.M. PREMATURO	ASA	ROTAVIRUS	COMPLETAS PARA LA EDAD
ALTURA UTERINA	5°	BAJO PESO AL NACER	SPR	DT ADULTO (N° DOSIS)	VPH
PARTO VERTICAL	Corte Tardío de Cerdón (2 a min)	ENFERM. CONGENITA / SEQUELA AL NACER	SR	IPV	OTRA VACUNA
CONTROL PUERP (N°)		N° FAMILIARES DE GEST/PUERP CASA MAT.	HVR	PENTAVAL	
		IMC (Kg/M2)	GRUPO DE RIESGO HVB	GRUPO DE RIESGO HVB 1. TRABAJADOR DE SALUD 2. TRABAJAD. SEXUAL 3. HSB 4. PRIORIO LIBERTAD 5. FF 6. POLICIA NACIONAL 7. ESTUDIANTES DE SALUD 8. POLIURANFUNDIDOS 9. DROGO DEPENDIENTES	

**DIAGNÓSTICOS**

N°	DESCRIPCIÓN	INGRESO			EGRESO		
		TIPO DE DX			TIPO DE DX		
1	RECIÉN NACIDO AFECTADO POR CESAREA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	P03 4	<input checked="" type="checkbox"/>	R
2		P	D	R		D	R
3		P	D	R		D	R
4		P	D	R		D	R
5		P	D	R		D	R

N° DE DNI	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN	N° DE COLEGIATURA
RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN	ESPECIALIDAD	N° RNE

1-MEDICO; 2-FARMACEUTICO; 3- ODONTÓLOGO; 4- BIÓLOGO; 5- OBSTETRIZ; 6- ENFERMERA; 7- TRABAJADORA SOCIAL; 8- PSICÓLOGO; 9- TECNÓLOGO MEDICO; 10- NUTRICIONISTA; 11- TECNICO ENFERMERIA; 12- AUXILIAR DE ENFERMERIA; 13- OTRO

FIRMA  
ASEGURADO  
APODERADO

--	--

APODERADO:  
NOMBRES Y APELLIDOS:

DNI o CE DEL APODERADO:

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN

Huella Digital del Asegurado o Apoderado

# TERAPÉUTICA, INSUMOS, PROCEDIMIENTOS Y APOYO AL DIAGNÓSTICO

NÚMERO DE FORMATO
00002289 - 25 -

CÓDIGO	NOMBRE	FF	CONCENTR	PRES	ENTR	DX	CÓDIGO	NOMBRE	FF	CONCENTR	PRES	ENTR	DX
00794	AMOXICILINA	FCO	SUS 250mg/5ml X 60 ml				04577	METAMIZOL	AMP	1g x 2 ml			
01684	CETRIAXONA	AMP	1g				04805	METRONIDAZOL	TAB	500mg			
02031	CLORAMFENICOL SUCCINATO SODICO	AMP	1g				05253	OXITOCINA	AMP	10 UI			
05673	CLORURO DE SODIO	FCO	0.9% x 100ml				05309	PARACETAMOL	FCO	120 mg/5 ml x 60 ml			
03789	DEXTROSA	INY	10% x 100 ml (10% x 1 l)				05589	PREDNISOMA	TAB	5 mg			
03576	FITOMENADIONA	INY	10mg	1	1	1	05731	SALBUTAMOL	INH	100 mcg/200d			
10551	CLAMP UMBILICAL DESCARTABLE	UNI		1	1	1	05986	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	FCO	200/40 mg/60 ml			
15287	BRAZALETE DE IDENTIFICACION	UNI		1	1	1	03543	SULFATO FERROSO	FCO	100 mg x 180 ml			
16599	HOJA DE BISTURI N° 15	UNI		1	1	1	03552	SULFATO FERROSO	TAB	300 mg			
11393	LANCETA	UNI		1	1	1	02788	DICLOFENACO SODICO	AMP	75 mg			
06111	TETRACICLINA CLORHIDRATO	UNI		1	1	1	02642	DEXAMETAZONA	AMP	4 mg			
16656	JERINGA 1 ml	UNI		1	1	1	11850	SONDA ASPIRACION ENDOTRAQUEAL N° 14	UNI		1	1	1

### INSUMOS COMPLEMENTARIOS

CÓDIGO	NOMBRE	PR	CARACT	PRES	ENTR	DX	CÓDIGO	NOMBRE	PR	CARACT	PRES	ENTR	DX
18014	Válvula derivación Vent. Per. presión media Pediátrico						11455	Malla de polipropileno descartable 15 x 15					
18015	Válvula derivación Vent. Per. presión media Neonatal						16757	Malla de polipropileno descartable 30 x 30					
18016	Válvula derivación Vent. Per. presión baja Pediátrico						19040	Kit de Circuito de Ventilación					
18017	Válvula derivación Vent. Per. presión baja Neonatal						10945	Set para bomba de infusión					
12770	Válvula de Pudens presión media para niños						15754	Catéter Venoso Central					
12767	Válvula de Pudens presión media para adultos						17795	Sistema CPAP con cánula N° 3					
11815	Sistema de drenaje torácico												

### DIAGNOSTICO POR IMAGENES

CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES	CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES
86000	AGLUTINACIONES TIPHYPARATIPHY O BRUCELLA					84153	PSA (ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO)				
87340	Anti Ag HBs (HEPATITIS B)					81099	SEDIMENTO URINARIO				
82247	BILIRRUBINAS TOTAL Y FRACCIONADAS					87177C	TEST DE GRAHAM				
82330	CALCIO IONIZADO					85002	TIEMPO DE COAGULACION Y SANGRIA				
82465	COLESTEROL TOTAL CREATININA					84450	TRANSAMINASA OXALACETICA (TGO)				
82565	CREATININA					84460	TRANSAMINASA PIRUVICA (TGP)				
87162	CULTIVO DE SECRECIÓN RESPIRATORIA					84478	TRIGLICÉRIDOS				
87162	CULTIVO DE SECRECIONES (faríngea, uretral, vaginal, esputo, heridas, otros)					84540	UREA EN ORINA				
87163	CULTIVO LCR					87087	UROCULTIVO Y ANTI BIOGRAMA				
80051	ELECTROLITOS (Na, K, Cl)					85651	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION				
81005	EXAMEN COMPLETO DE ORINA					76700	ECOGRAFIA ABDOMINAL				
87177	EXAMEN SERIADO PARASITOLOGICO					76805	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA				
84075	FOSFATASA ALCALINA					76856	ECOGRAFIA PÉLVICA (útero y anexos)				
82803	GASES ARTERIALES (AGA) Y ELECTROLITOS					76775	ECOGRAFIA RENAL				
82947B	GLUCOSA					76506	ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR				
87207	GOTA GRUESA					76830	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL				
86900	GRUPO SANGUINEO	1	1	1		73990	Rx ANTEBRAZO (2 placas)				
86901	FACTOR RH	1	1	1		73070	Rx CODO (2 placas)				
87040	HEMOCULTIVO					72010	Rx COLUMNA (2 placas)				
85018	HEMOGLOBINA					71100	Rx PARRILLA COSTAL				
85031	HEMOGRAMA COMPLETO (N° Form. HB, HTO, Const. Corpusculares, Plazetas)					70250	Rx FRONTAL Y PERFIL (2 placas)				
86701	HIV-1, anticuerpos					70160	Rx HUESOS NASALES				
86702	HIV-2, anticuerpos					73120	Rx MANO				
87177B	PARASITOLOGICO-DIRECTO Y CONCENTRADO					73100	Rx MUÑECA (2 placas)				
80076	PERFIL HEPATICO					73550	Rx MUSLO FEMUR (2 placas)				
83968	PH EN HECEs					72170	Rx PELVIS (1 placas)				
86140	PROTEINA C REACTIVA					73590	Rx PIERNA (2 placas)				
81025	PRUEBA Dx EMBARAZO EN ORINA (PREGNOSTICON)					73560	Rx RODILLA (2 placas)				
85048	RECUESTO DE LEUCOCITOS					70220	Rx SENOS PARA NASALES (3 placas)				
						74000	Rx SIMPLE DE ABDOMEN				
						71020	Rx TÓRAX FRONTAL Y LATERAL				
							TOMOGRFIA AXIAL COMPUTARIZADA				
							RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR				

### SUB COMPONENTE PRESTACIONAL (MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O PROCEDIMIENTOS)

CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES	CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES
90471	ADMINISTRACIÓN DE INMUNIZACIÓN					13302	EXARCIÓN DE PUNTOS				
00095	ANALGESIA BLOQUEO					99195	FLEBOTOMIA TERAPÉUTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)				
44950	APENDICECTOMÍA					96900	FOTOTERAPIA Y ACTINOTERAPIA				
29450	APLIC. YESO PIE ZAMBOR. MOLDEADO, O MAN IP. LARGO O CORTO/PIERNA					49495	HERNIOPLASTIA INGUINAL O CRURAL UNILATERAL				
97010	APLICACIÓN DE AGENTES FÍSICOS					10060	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCESOS				
29085	APLICACIÓN DE YESO DE HOMBRO A MANO (largo del brazo)					90780	INFUSIÓN INTRAVENOSA DE TERAPIA O DIAGNÓSTICO				
29085	APLICACIÓN DE YESO DE MANO A ANTEBRAZO Bajo (guante)					31500	INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL PROCEDIMIENTO DE URGENCIA				
29345	APLICACIÓN DE YESO LARGO PARA LA PIERNA (muslo, tobillo o dedos)					90784	INYECCIÓN TERAPÉUTICA O DIAGNÓSTICA INTRAVENOSA				
51000	ASPIRACIÓN VESICAL					90782	INYECCIÓN TERAPÉUTICA O DIAGNÓSTICA SUBCUTANEA O INTRAMUSCULAR	1	1	1	
31645	ASPIRADO BRONQUIAL					51700	IRRIGACIÓN DE LA VEJIGA SIMPLE LAVADO Y/O INSTILACION				
15852	CAMBIO DE DRESSING Y CURAC BAJO ANESTESIA (que no sea anestesia local)					49006	LAPAROTOMIA + LAVADO DE CAVIDAD C/S DRENAJE				
92960	CARDIOVERSIÓN FUERA DE CUIDADOS INTENSIVOS					49000	LAPAROTOMIA EXPLORADORA C/S BIOPSIA				
36620	CATETERISMO O CANULACIÓN ART (Toma de muestra, transfusión)					91105	LAVADO GÁSTRICO POR Sonda, NASOGÁSTRICA				
36390	CATETERISMO VENOSO					59160	LEGRADO O POSTPARTO				
36500	CATETERISMO VENOSO PARA TOMA SELECTIVA DE MUESTRA DE SANGRE DE DISTINTOS ÓRGANOS					93784	MONITOREO PRESIÓN ARTERIAL 24 HORAS				
53670	CATETERIZACIÓN DE URETRA					94640	NEBULIZACIÓN CON PRESIÓN POSITIVA INTERMITENTE				
59514	CESÁREA					59409	PARTO VAGINAL SOLAMENTE				
12032	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE 2,6 Cm, A, 10 Cm.					88300B	PATOLOGÍA: PIEZA OPERATORIA GRANDE				
12035	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS MAYOR DE 10 Cm.					88300C	PATOLOGÍA: PIEZA OPERATORIA MEDIANA				
12031	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS MENOR DE 2.5 Cm.					88300D	PATOLOGÍA: PIEZA OPERATORIA PEQUEÑA				
43260	COLANGIO PANCREATOGRFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA					49085	PERITONEOCENTESIS, PARACENTESIS ABDOMINAL O LAVADO PERITONEAL				
47600	COLECTECTOMIA					95060	PRUEBAS DE MUCOSA OFTÁLMICA DE SENSIBILIDAD PARA ALERGIAS				
91001	COLOCACIÓN DE SONDA NASOGÁSTRICA					62270	PUNCIÓN ESPINAL, LUMBAR				
45356	COLONOSCOPIA					92950	REANIMACIÓN CARPIO PULMONAR (P.E.J. EN PARO CARDIOCO)				
13001A	CURACIÓN QUIRURG. GRANDE					29700	REMOCIÓN DE YESO				
13001C	CURACIÓN QUIRURG. MEDIANA					44340	REVISIÓN DE COLOSTOMIA SIMPLE				
13001B	CURACIÓN QUIRURG. PEQUEÑA					99500	RIESGO QUIRÚRGICO				
11000	DEBRIDAMIENTO DE PIEL INFECTADA O ECZEMAS EXTENSOS					99141	SEDACIÓN CON O SIN ANALGESIA				
16010	DEBRIDAMIENTO O CURA QUIRÚRGICA DE QUEMADURAS BAJO ANESTESIA					31600	TRAQUEOSTOMIA				
58120	DILATACIÓN Y LEGRADO, DIAGNOSTICO Y/O TERAPÉUTICO					43259	VIDEO ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA				
93000	ELECTROCARDIOGRAMA						EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN				
95812	ELECTROENCEFALOGRAMA					08140	OXIGENO				
20100	EXPLORACIÓN DE HERIDA, PENETRANTE					88300	ESTUDIO MACROSCÓPICO DE PIEZA OPERATORIA				
99403	CONSEJERÍA NUTRICIONAL	2	2	1		29200	APLICACIÓN DE VENDAJE				
99460	ATENCIÓN INMEDIATA DE RECIÉN NACIDO	1	1	1		29020	TEST DE STRESS FETAL				
15854	CURACIÓN HERIDA PEQUEÑA MENOR A 5 cm	1	1	1		24919	GASES ESTERILIZADOS	3	3	1	
86900	GRUPO					36416	COLECCIÓN DE SANGRE CAPIARI	3	3	1	

### OBSERVACIONES

FIRMA			
ASEGURADO	<input type="checkbox"/>		
APODERADO	<input type="checkbox"/>		
APODERADO:			
NOMBRES Y APELLIDOS			
DNI o CE DEL APODERADO:			

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN

# FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN



NÚMERO DE FORMATO		
00002289	- 25 -	Nº 27008852



Hospital de Apoyo  
Departamental de Apoyo

DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

CÓDIGO RENAES DE LA IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS QUE REALIZA LA ATENCIÓN
2289	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO

PERSONAL QUE ATIENDE		LUGAR DE ATENCIÓN		ATENCIÓN
DE LA IPRESS	<input checked="" type="checkbox"/>	CÓDIGO DE LA AISPED	INTRAMURAL	<input checked="" type="checkbox"/>
ITINERANTE			EXTRAMURAL	AMBULATORIA
OFERTA FLEXIBLE				REFERENCIA
				EMERGENCIA <input checked="" type="checkbox"/>

REFERENCIA REALIZADA POR		
CÓDIGO RENAES	NOMBRE DE LA IPRESS U OFERTA FLEXIBLE	N° HOJA DE REFERENCIA

DEL ASEGURADO / USUARIO										
IDENTIFICACIÓN		CÓDIGO DEL ASEGURADO SIS				ASEGURADO DE OTRA IAFAS				
TDI	N° DOCUMENTOS DE IDENTIDAD	DIRESA / OTROS	NUMERO			INSTITUCIÓN				
						COD. SEGURO				
APELLIDO PATERNO					APELLIDO MATERNO					
PRIMER NOMBRE					OTROS NOMBRES					
SEXO		FECHA		DÍA	MES	AÑO		N° DE HISTORIA CLÍNICA		ETNIA
MASCULINO		FECHA PROBABLE DE PARTO / FECHA DE PARTO								
FEMEMINO										
SALUD MATERNA		FECHA DE NACIMIENTO						DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 1		
GESTANTE								DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 2		
PUERPERA		FECHA DE FALLECIMIENTO						DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 3		

DE LA ATENCIÓN												
FECHA DE ATENCIÓN			HORA	UPS	COD. PRESTACIÓN	COD. PREST. ADIC. (ES)	HOSPITALIZACIÓN	FECHA	DÍA	MES	AÑO	
DÍA	MES	AÑO			050			DE INGRESO				
								DE ALTA				
								DE CORTE ADMINISTRATIVO				
REPORTE VINCULADO	COD. AUTORIZACIÓN			N° FUA A VINCULAR								

CONCEPTO PRESTACIONAL									
ATENCIÓN DIRECTA	<input checked="" type="checkbox"/>	COD. EXTRAORDINARIA		CARTA DE GARANTÍA		TRASLADO	SEPELIO		
		N° AUTORIZACIÓN		N° AUTORIZACIÓN			NATIMUERTO	OBITO	OTRO
		MONTO SI/		MONTO SI/					

DEL DESTINO DEL ASEGURADO/USUARIO									
ALTA	<input checked="" type="checkbox"/>	CITA	HOSPITALIZACIÓN	REFERIDO			CONTRA REFERIDO	FALLECIDO	CORTE ADMINIS.
				EMERGENCIA	CONSULTA EXTERNA	APOYO AL DIAGNOSTICO			

SE REFIERE / CONTRAREFIERE A:									
CODIGO REANES DE LA IPRESS		NOMBRE DE LA IPRESS A LA QUE SE REFIERE / CONTRARREFIERE					N° HOJA DE REFE / CONTRARR.		

ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y OTROS										VACUNAS N° DE DOSIS											
PESO (kg)		TALLA (cm)		P.A. (mmHg)				BCG		INFLUENZA		ANTIAMARILICA									
DE LA GESTANTE		DEL RECIÉN NACIDO		GESTANTE / RN / NIÑO / ADOLESCENTE / JOVEN Y ADULTO / ADULTO MAYOR				JOVEN Y ADULTO		DPT		PAROTID		ANTI-NEUMOC.							
CPN (N°)		EDAD GEST. RN (SEM)		CRED N°		PAB (cm)		EVALUACIÓN INTEGRAL		APO		RUBEOLA		ANTITETANICA							
EDAD GEST		APGAR 1°	5°	R.M. PREMATURO		TAP/EEOP o TEPSI		ADULTO MAYOR		ASA		ROTAVIRUS		COMPLETAS PARA LA EDAD		SI	NO				
ALTURA UTERINA		Corte Tardío de Cordon (2 a min)		BAJO PESO AL NACER		CONSEJERÍA NUTRICIONAL		VACAM		SPR		DT ADULTO (N° DOSIS)		VPH							
PARTO VERTICAL				ENFERM. CONGENITA / SECUELA AL NACER		CONSEJERÍA INTEGRAL		TAMIZAJE DE SALUD MENTAL		SR		IPV		OTRA VACUNA							
CONTROL PUERP (N°)				N° FAMILIARES DE GEST/PUERP CASA MAT.		IMC (Kg/M2)		PAT. NOR.		HVR		PENTAVAL									
										GRUPO DE RIESGO HVB		GRUPO DE RIESGO (NB 1. TRABAJADOR DE SALUD 2. TRABAJO SEXUAL 3. HSH 4. PRONADO LIBERTAD 5. F.F.E. POLICIA RACIONAL 7. ESTUDIANTES DE SALUD 8. POLITRANFUNDIDOS 9. DRUGO DEPENDIENTES)									

DIAGNÓSTICOS									
N°	DESCRIPCIÓN	INGRESO				EGRESO			
		TIPO DE DX		CIE - 10		TIPO DE DX		CIE - 10	
1	RECIÉN NACIDO AFECTADO POR CÉSAREA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	P03 4	<input checked="" type="checkbox"/>	R	P03 4	
2		P	D	R		D	R		
3		P	D	R		D	R		
4		P	D	R		D	R		
5		P	D	R		D	R		

N° DE DNI		NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN				N° DE COLEGIATURA	
RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN		ESPECIALIDAD		N° RNE		EGRESADO	

1=MEDICO, 2= FARMACÉUTICO; 3= ODONTÓLOGO, 4= BIÓLOGO, 5= OBSTETRIZ, 6= ENFERMERA, 7= TRABAJADORA SOCIAL, 8= PSICÓLOGO, 9= TECNÓLOGO MEDICO; 10= NUTRICIONISTA; 11= TECNICO ENFERMERIA, 12= AUXILIAR DE ENFERMERIA, 13= OTRO

FIRMA ASEGURADO <input type="text"/> APODERADO <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	APODERADO: NOMBRES Y APELLIDOS:
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN		DNI o CE DEL APODERADO:

Huella Digital  
del Asegurado o Apoderado

**TERAPÉUTICA, INSUMOS, PROCEDIMIENTOS Y APOYO AL DIAGNÓSTICO**

NÚMERO DE FORMATO

00002289

25

CÓDIGO	NOMBRE	FF	CONCENTR	PRES	ENTR	DX	CÓDIGO	NOMBRE	FF	CONCENTR	PRES	ENTR	DX
00794	AMOXICILINA	FCO	SUS 250mg/5ml X 60 ml				04577	METAMIZOL	AMP	1g x 2 ml			
01684	CEFTRIAJONA	AMP	1g				04805	METRONIDAZOL	TAB	500mg			
02031	CLORAMFENICOL SUCCINATO SODICO	AMP	1g				05253	OXITOCINA	AMP	10 UI			
05873	CLORURO DE SODIO	FCO	0.9% x litro				05309	PARACETAMOL	FCO	120 mg/5 ml x 60 ml			
03789	DEXTROSA	INY	16g/100 ml (10%) x 1 L				05589	PREDNISOMA	TAB	5 mg			
03576	FITOMENADIONA	INY.	100mg	1	1	1	05731	SALBUTAMOL	INH	100 mcg/200d			
10551	CLAMP UMBILIBAL DESCARTABLE	UNI		1	1	1	05986	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	FCO	200/40 mg 60 ml			
15287	BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN	UNI		1	1	1	03543	SULFATO FERROSO	FCO	JBE 75 mg/180 ml			
16599	HOJA DE BISTURI N° 15	UNI		1	1	1	03552	SULFATO FERROSO	TAB	300 mg			
11393	LANCETA	UNI		1	1	1	02788	DICLOFENACO SODICO	AMP	75 mg			
06111	TETRACICLINA CLORHIDRATO	UNI		1	1	1	02642	DEXAMETAZONA	AMP	4 mg			
16856	JERINGA 1 ml			1	1	1	11850	SONDA ASPIRACIÓN ENDOTRAQUEAL N° 14	UNI		1	1	1

**INSUMOS COMPLEMENTARIOS**

CÓDIGO	NOMBRE	PR	CARACT	PRES	ENTR	DX	CÓDIGO	NOMBRE	PR	CARACT	PRES	ENTR	DX
18014	Válvula derivación Vent. Per. presión media Pediátrico						11455	Mailla de polipropileno descartable 15 x 15					
18015	Válvula derivación Vent. Per. presión media Neonatal						16757	Mailla de polipropileno descartable 30 x 30					
18016	Válvula derivación Vent. Per. presión baja Pediátrico						19040	Kit de Circuito de Ventilación					
18017	Válvula derivación Vent. Per. presión baja Neonatal						10945	Set para bomba de infusión					
12770	Válvula de Pudens presión media para niños						15754	Catéter Venoso Central					
12767	Válvula de Pudens presión media para adultos						17795	Sistema CPAP con cánula N° 3					
11815	Sistema de drenaje torácico												

**DIAGNOSTICO POR IMÁGENES**

CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES	CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES
86000	AGLUTINACIONES TIPH, PARATIPHY O BRUCELLA					84153	PSA (ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO)				
87340	Anti Ag HBs (HEPATITIS B)					81099	SEDIMENTO URINARIO				
82247	BILIRRUBINAS TOTAL Y FRACCIONADAS					87177C	TEST DE GRAHAM				
82330	CALCIO IONIZADO					85002	TIEMPO DE COAGULACIÓN Y SANGRÍA				
82465	COLESTEROL TOTAL CREATININA					84450	TRANSAMINASA OXALACETICA (TGO)				
82565	CREATININA					84460	TRANSAMINASA PIRUVICA (TGP)				
87162	CULTIVO DE SECRECIÓN RESPIRATORIA					84478	TRIGLICÉRIDOS				
87162	CULTIVO DE SECRECIONES (faríngea, uretral, vaginal, esputo, heridas, otros)					84540	UREA EN ORINA				
87163	CULTIVO LCR					87087	UROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA				
80051	ELECTROLITOS (Na, K, Cl)					95651	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN				
81005	EXAMEN COMPLETO DE ORINA					76700	ECOGRAFIA ABDOMINAL				
87177	EXAMEN SERIADO PARASITOLÓGICO					76805	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA				
84075	FOSFATASA ALCALINA					76856	ECOGRAFIA PÉLVICA (útero y anexos)				
82803	GASES ARTERIALES (AGÁ) Y ELECTROLITOS					76775	ECOGRAFIA RENAL				
82947B	GLUCOSA					76506	ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR				
87207	GOTA GRUESA					76830	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL				
86900	GRUPO SANGUINEO	1	1	1		73090	Rx ANTEBRAZO (2 placas)				
86901	FACTOR RH	1	1	1		73070	Rx CODO (2 placas)				
87040	HEMOCULTIVO					72010	Rx COLUMNA (2 placas)				
85018	HEMOGLOBINA					71100	Rx PARRILLA COSTAL				
85031	HEMOGRAMA COMPLETO (N° Form. Hb, HTO, Const. Corpusculares, Plaquetas)					70250	Rx FRONTAL Y PERFIL (2 placas)				
86701	HIV-1, anticuerpos					70160	Rx HUESOS NASALES				
86702	HIV-2, anticuerpos					73120	Rx MANO				
87177B	PARASITOLÓGICO-DIRECTO Y CONCENTRADO					73100	Rx MUÑECA (2 placas)				
80076	PERFIL HEPÁTICO					73550	Rx MUSLO FEMUR (2 placas)				
83968	PH EN HECEs					72170	Rx PELVIS (1 placas)				
86140	PROTEINA C REACTIVA					73590	Rx PIERNA (2 placas)				
81025	PRUEBA Dx EMBARAZO EN ORINA (PREGNOSTICON)					73560	Rx RODILLA (2 placas)				
85048	RECUEENTO DE LEUCOCITOS					70220	Rx SENOS PARA NASALES (3 placas)				
						74000	Rx SIMPLE DE ABDOMEN				
						71020	Rx TÓRAX FRONTAL Y LATERAL				
							TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA				
							RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR				

**SUB COMPONENTE PRESTACIONAL (MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O PROCEDIMIENTOS)**

CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES	CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES
90471	ADMINISTRACIÓN DE INMUNIZACIÓN					13302	EXARACIÓN DE PUNTOS				
00095	ANALGESIA BLOQUEO					99195	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)				
44950	APENDICECTOMÍA					96900	FOTOTERAPIA Y ACTINOTERAPIA				
29450	APLIC. YESO PIE ZAMBO, MOLDEADO, O MAN IP, LARGO O CORTOPIERNA					49495	HERNIOPLASTIA INGUINAL O CRURAL UNILATERAL				
97010	APLICACIÓN DE AGENTES FÍSICOS					10060	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCESOS				
29085	APLICACIÓN DE YESO DE HOMBRO A MANO (largo del brazo)					90780	INFUSIÓN INTRAVENOSA DE TERAPIA O DIAGNÓSTICO				
29085	APLICACIÓN DE YESO DE MANO A ANTEBRAZO Bajo (guante)					31500	INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL, PROCEDIMIENTO DE URGENCIA				
29345	APLICACIÓN DE YESO LARGO PARA LA PIERNA (muslo, tobillo o dedos)					90784	INYECCIÓN TERAPÉUTICA O DIAGNÓSTICA INTRAVENOSA				
51000	ASPIRACIÓN VESICAL					90782	INYECCIÓN TERAPÉUTICA O DIAGNÓSTICA SUBCUTANEA O INTRAMUSCULAR	1	1	1	
31645	ASPIRADO BRONQUIAL					51700	IRRIGACIÓN DE LA VEJIGA SIMPLE LAVADO Y/O INSTILACIÓN				
15852	CAMBIO DE DRESSING Y CURAC BAJO ANESTESIA (que no sea anestesia local)					49006	LAPAROTOMIA + LAVADO DE CAVIDAD C/S DRENAJE				
92960	CARDIOVERSIÓN FUERA DE CUIDADOS INTENSIVOS					49000	LAPAROTOMIA EXPLORADORA C/S BIOPSIA				
36620	CATERETERISMO O CANULACIÓN ART (Toma de muestra, transfusión)					91105	LAVADO GÁSTRICO POR Sonda, NASOGÁSTRICA				
36300	CATERETERISMO VENOSO					59160	LEGRAD O POSTPARTO				
36500	CATERETERISMO VENOSO PARA TOMA SELECTIVA DE MUESTRA DE SANGRE DE DISTINTOS ORGANOS					93784	MONITOREO PRESIÓN ARTERIAL 24 HORAS				
53670	CATERETERIZACIÓN DE URETRA					94640	NEBULIZACIÓN CON PRESIÓN POSITIVA INTERMITENTE				
59514	CESÁREA					59409	PARTO VAGINAL SOLAMENTE				
12032	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE 2,6 Cm, A, 10 Cm.					88300B	PATOLOGÍA: PIEZA OPERATORIA GRANDE				
12035	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS MAYOR DE 10 Cm.					88300C	PATOLOGÍA: PIEZA OPERATORIA MEDIANA				
12031	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS MENOR DE 2.5 Cm.					88300D	PATOLOGÍA: PIEZA OPERATORIA PEQUEÑA				
43260	COLANGIO PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA					49085	PERITONEOCENTESIS, PARACENTESIS ABDOMINAL O LAVADO PERITONEAL				
47600	COLECISTECTOMIA					95060	PRUEBAS DE MUCOSA OFTÁLMICA DE SENSIBILIDAD PARA ALERGIAS				
91001	COLOCACIÓN DE Sonda NASOGÁSTRICA					62270	PUNCIÓN ESPINAL LUMBAR				
45356	COLONOSCOPIA					92950	REANIMACIÓN CARPIO PULMONAR (P.E.J. EN PARO CARDIOCO)				
13001A	CURACIÓN QUIRURG. GRANDE					29700	REMOCIÓN DE YESO				
13301C	CURACIÓN QUIRURG. MEDIANA					44340	REVISIÓN DE COLOSTOMIA SIMPLE				
13301B	CURACIÓN QUIRURG. PEQUEÑA					99500	RIESGO QUIRÚRGICO				
11000	DEBRIDAMIENTO DE PIEL INFECTADA O ECZEMAS EXTENSOS					99141	SEDACIÓN CON O SIN ANALGESIA				
16010	DEBRIDAMIENTO O CURA QUIRÚRGICA DE QUEMADURAS BAJO ANESTESIA					31600	TRAQUEOSTOMIA				
58120	DILATACIÓN Y LEGRADO, DIAGNOSTICO Y/O TERAPÉUTICO					43259	VIDEO ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA				
93000	ELECTROCARDIOGRAMA						EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN				
95812	ELECTROENCEFALOGRAMA					08140	OXIGENO				
20100	EXPLORACIÓN DE HERIDA, PENETRANTE					88300	ESTUDIO MACROSCÓPICO DE PIEZA OPERATORIA				
99403	CONSEJERÍA NUTRICIONAL		2	2	1	29200	APLICACIÓN DE VENDAJE				
99460	ATENCIÓN INMEDIATA DE RECIÉN NACIDO	1	1	1		29020	TEST DE STRESS FETAL				
15854	CURACIÓN HERIDA PEQUEÑA MENOR A 5 cm	1	1	1		24919	GASAS ESTERILES	3	3	1	
86900	GRUPO					36416	COLECCIÓN DE SANGRE CAPIAR	3	3	1	

**OBSERVACIONES**

FIRMA

ASEGURADO

APODERADO

APODERADO:

NOMBRES Y APELLIDOS

DNI o CE DEL APODERADO:

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN

Huella Digital del Asegurado o Apoderado

# FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN



NÚMERO DE FORMATO		
00002289	- 25 -	Nº 27001752



**DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD**

CÓDIGO RENAES DE LA IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS QUE REALIZA LA ATENCIÓN
2289	HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO

PERSONAL QUE ATIENDE		LUGAR DE ATENCIÓN		ATENCIÓN	
DE LA IPRESS	<input checked="" type="checkbox"/>	CÓDIGO DE LA AISPED	INTRAMURAL	<input checked="" type="checkbox"/>	AMBULATORIA
ITINERANTE			EXTRAMURAL		REFERENCIA
OFERTA FLEXIBLE					EMERGENCIA <input checked="" type="checkbox"/>

REFERENCIA REALIZADA POR		
CÓDIGO RENAES	NOMBRE DE LA IPRESS U OFERTA FLEXIBLE	Nº HOJA DE REFERENCIA

DEL ASEGURADO / USUARIO							
IDENTIFICACIÓN		CÓDIGO DEL ASEGURADO SIS			ASEGURADO DE OTRA IAFAS		
TDI	Nº DOCUMENTOS DE IDENTIDAD	DIRESA / OTROS	NUMERO		INSTITUCIÓN		
				COD. SEGURO			
APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO			
PRIMER NOMBRE				OTROS NOMBRES			
SEXO	FECHA	DÍA	MES	AÑO	Nº DE HISTORIA CLÍNICA		ETNIA
MASCULINO	FECHA PROBABLE DE PARTO / FECHA DE PARTO						
FEMENINO							
SALUD MATERNA	FECHA DE NACIMIENTO				DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 1		
GESTANTE	FECHA DE FALLECIMIENTO				DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 2		
PUERPERA					DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 3		

DE LA ATENCIÓN													
FECHA DE ATENCIÓN			HORA		UPS	COD. PRESTACIÓN	COD. PREST. ADIC. (ES)	HOSPITALIZACIÓN	FECHA	DÍA	MES	AÑO	
DÍA	MES	AÑO				050			DE INGRESO				
									DE ALTA				
									DE CORTE ADMINISTRATIVO				
REPORTE VINCULADO	COD. AUTORIZACIÓN			Nº FUA A VINCULAR									

CONCEPTO PRESTACIONAL									
ATENCIÓN DIRECTA	<input checked="" type="checkbox"/>	COD. EXTRAORDINARIA		CARTA DE GARANTÍA		TRASLADO	SEPELIO		
		Nº AUTORIZACIÓN	Nº AUTORIZACIÓN		NATIMUERTO		OBITO	OTRO	
		MONTO S/.	MONTO S/.						

DEL DESTINO DEL ASEGURADO/USUARIO										
ALTA	<input checked="" type="checkbox"/>	CITA	HOSPITALIZACIÓN	EMERGENCIA	REFERIDO	CONSULTA EXTERNA	APOYO AL DIAGNÓSTICO	CONTRA REFERIDO	FALLECIDO	CORTE ADMINIS.

SE REFIERE / CONTRAREFIERE A:		
CODIGO REANES DE LA IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS A LA QUE SE REFIERE / CONTRARREFIERE	Nº HOJA DE REFE / CONTRARR.

ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y OTROS						VACUNAS Nº DE DOSIS					
PESO (kg)		TALLA (cm)		P.A. (mmHg)		BCG	INFLUENZA		ANTIAMARILICA		
DE LA GESTANTE		DEL RECIÉN NACIDO		GESTANTE / RN / NIÑO / ADOLESCENTE / JOVEN Y ADULTO / ADULTO MAYOR		DPT	PAROTID		ANTINEUMOC.		
CPN (Nº)	EDAD GEST. RN (SEM)		CRED Nº		PAB (cm)	APO	RUBEOLA		ANTITETANICA		
EDAD GEST	APGAR 1º	5º	R.M. PREMATURO	TAP/EOP o TEPESI		ASA	ROTAVIRUS		COMPLETAS PARA LA EDAD SI NO		
ALTURA UTERINA	Corte Tardío de Cerdón (2 a min)		BAJO PESO AL NACER	CONSEJERÍA NUTRICIONAL		SPR	DT ADULTO (Nº DOSIS)		VPH		
PARTO VERTICAL			ENFERM. CONGENITA / SECUELA AL NACER	CONSEJERÍA INTEGRAL		SR	IPV		OTRA VACUNA		
CONTROL PUERP (Nº)			Nº FAMILIARES DE GEST/PUERP CASA MAT.	IMC (Kg/M2)		HVR	PENTAVAL				
						GRUPO DE RIESGO HVB	GRUPO DE RIESGO HVB 1. TRABAJADOR DE SALUD 2. TRABAJAD. SEXUAL 3. USU. PRIVADO LIBERTAD 4. FF 4. POLICIA NACIONAL 7. ESTUDANTES DE SALUD 8. POLI/IRAN/FUNDOS 9. DROGO DEPENDIENTES				

DIAGNÓSTICOS									
Nº	DESCRIPCIÓN	INGRESO			EGRESO				
		TIPO DE DX	CIE - 10		TIPO DE DX	CIE - 10			
1	RECIÉN NACIDO ÚNICO VIVO	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	Z38 0	<input checked="" type="checkbox"/>	R	Z38 0	
2		P	D	R		D	R		
3		P	D	R		D	R		
4		P	D	R		D	R		
5		P	D	R		D	R		

Nº DE DNI	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN	Nº DE COLEGIATURA

RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN	ESPECIALIDAD	Nº RNE	EGRESADO

1= MEDICO; 2= FARMACEUTICO; 3= ODONTOLÓGO; 4= BIÓLOGO; 5= OBSTETRIZ; 6= ENFERMERA; 7= TRABAJADORA SOCIAL; 8= PSICÓLOGO; 9= TECNÓLOGO MÉDICO; 10= NUTRICIONISTA; 11= TÉCNICO ENFERMERÍA; 12= AUXILIAR DE ENFERMERÍA; 13= OTRO

FIRMA ASEGURADO <input type="text"/> APODERADO <input type="text"/>  APODERADO: NOMBRES Y APELLIDOS: ..... DNI o CE DEL APODERADO: .....	<input type="text"/> <input type="text"/>	Huella Digital del Asegurado o Apoderado
---	--	--

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN

# TERAPÉUTICA, INSUMOS, PROCEDIMIENTOS Y APOYO AL DIAGNÓSTICO

NUMERO DE FORMATO

00002289 - 25 -

CÓDIGO	NOMBRE	FF	CONCENTR	PRES	ENTR	DX	CÓDIGO	NOMBRE	FF	CONCENTR	PRES	ENTR	DX
00794	AMOXICILINA	FCO	8US 250mg/ml X 60 ml				04577	METAMIZOL	AMP	1q x 2 ml			
01684	CEFTRIAXONA	AMP	1q				04805	METRONIDAZOL	TAB	500mg			
02031	CLORAMFENICOL SUCCINATO SODICO	AMP	1q				05253	OXITOCINA	AMP	18 UI			
05873	CLORURO DE SODIO	FCO	0.9% x litro				05309	PARACETAMOL	FCO	120 mg/5 ml x 60 ml			
03789	DEXTROSA	INY	10g/100 ml (10%) x 1 L				05589	PREDNISOMA	TAB	5 mg			
03576	FITOMENADIONA	INY	10mg	1	1	1	05731	SALBUTAMOL	INH	100 mcg/200d			
10551	CLAMP. UMBILICAL DESCARTABLE	UNI		1	1	1	05996	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	FCO	200/40 mg 60 ml			
15287	BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN	UNI		1	1	1	03543	SULFATO FERROSO	FCO	86E 75 mgx 180 ml			
16599	HOJA DE BISTURI N° 15	UNI		1	1	1	03562	SULFATO FERROSO	TAB	300 mg			
11393	LANCETA	UNI		1	1	1	02788	DICLOFENACO SODICO	AMP	75 mg			
06111	TETRACICLINA CLORHIDRATO	UNI		1	1	1	02842	DEXAMETAZONA	AMP	4 mg			
16656	JERINGA 1 ml			1	1	1	11850	SONDA ASPIRACIÓN ENDOTRAQUEAL N° 14	UNI		1	1	1

### INSUMOS COMPLEMENTARIOS

CÓDIGO	NOMBRE	PR	CARACT	PRES	ENTR	DX	CÓDIGO	NOMBRE	PR	CARACT	PRES	ENTR	DX
18014	Válvula derivación Vent. Per. presión media Pediátrico						11455	Malla de polipropileno descartable 15 x 15					
18015	Válvula derivación Vent. Per. presión media Neonatal						16757	Malla de polipropileno descartable 30 x 30					
18016	Válvula derivación Vent. Per. presión baja Pediátrico						19040	Kit de Circuito de Ventilación					
18017	Válvula derivación Vent. Per. presión baja Neonatal						10945	Set para bomba de infusión					
12770	Válvula de Pudens presión media para niños						15754	Catéter Venoso Central					
12767	Válvula de Pudens presión media para adultos						17795	Sistema CPAP con cánula N° 3					
11815	Sistema de drenaje torácico												

### DIAGNOSTICO POR IMAGENES

CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES	CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES
86000	AGLUTINACIONES TIPH, PARATIPHY O BRUCELLA					84153	PSA (ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO)				
87340	Anti Ag HBs (HEPATITIS B)					81099	SEDIMENTO URINARIO				
82247	BILIRRUBINAS TOTAL Y FRACCIONADAS					87177C	TEST DE GRAHAM				
82330	CALCIO IONIZADO					85002	TIEMPO DE COAGULACIÓN Y SANGRÍA				
82465	COLESTEROL TOTAL CREATININA					84450	TRANSAMINASA OXALACETICA (TGO)				
82565	CREATININA					84460	TRANSAMINASA PIRUVICA (TGP)				
87162	CULTIVO DE SECRECIÓN RESPIRATORIA					84478	TRIGLICÉRIDOS				
87162	CULTIVO DE SECRECIONES (faríngea, uretral, vaginal, esputo, heridas, otros)					84540	UREA EN ORINA				
87163	CULTIVO LCR					87087	UROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA				
80051	ELECTROLITOS (Na, K, Cl)					85651	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN				
81005	EXAMEN COMPLETO DE ORINA					76700	ECOGRAFIA ABDOMINAL				
87177	EXAMEN SERIADO PARASITOLÓGICO					76805	ECOGRAFIA OBSTETRICA				
84075	FOSFATASA ALCALINA					76856	ECOGRAFIA PÉLVICA (útero y anexos)				
82803	GASES ARTERIALES (AGA) Y ELECTROLITOS					76775	ECOGRAFIA RENAL				
82947B	GLUCOSA					76506	ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR				
87207	GOTA GRUESA					76830	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL				
86900	GRUPO SANGUINEO	1	1	1		73090	Rx ANTEBRAZO (2 placas)				
86901	FACTOR RH	1	1	1		73070	Rx CODO (2 placas)				
87040	HEMOCULTIVO					72010	Rx COLUMNA (2 placas)				
85018	HEMOGLOBINA					71100	Rx PARRILLA COSTAL				
85031	HEMOGRAMA COMPLETO (H, Form. Hb, HtO, Const. Corpusculares, Plaquetas)					70250	Rx FRONTAL Y PERFIL (2 placas)				
86701	HIV-1, anticuerpos					70160	Rx HUESOS NASALES				
86702	HIV-2, anticuerpos					73120	Rx MANO				
87177B	PARASITOLÓGICO-DIRECTO Y CONCENTRADO					73100	Rx MUÑECA (2 placas)				
80076	PERFIL HEPÁTICO					73550	Rx MUSLO FEMUR (2 placas)				
83968	PH EN HECEs					72170	Rx PELVIS (1 placas)				
86140	PROTEINA C REACTIVA					73590	Rx PIERNA (2 placas)				
81025	PRUEBA Dx EMBARAZO EN ORINA (PREGNOSTICON)					73560	Rx RODILLA (2 placas)				
85048	RECUENTO DE LEUCOCITOS					70220	Rx SENOS PARA NASALES (3 placas)				
						74000	Rx SIMPLE DE ABDOMEN				
						71020	Rx TÓRAX FRONTAL Y LATERAL				
							TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA				
							RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR				

### SUB COMPONENTE PRESTACIONAL (MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O PROCEDIMIENTOS)

CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES	CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES
90471	ADMINISTRACIÓN DE INMUNIZACIÓN					13302	EXARACIÓN DE PUNTOS				
00095	ANALGESIA BLOQUEO					99195	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)				
44950	APENDICECTOMÍA					96800	FOTOTERAPIA Y ACTINOTERAPIA				
29450	APLIC. YESO PIE ZAMBÓ, MOLDEADO, O MAN IP, LARGO O CORTOPIERNA					49495	HERNIOPLASTIA INGUINAL O CRURAL UNILATERAL				
97010	APLICACIÓN DE AGENTES FÍSICOS					10060	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCESOS				
29085	APLICACIÓN DE YESO DE HOMBRO A MANO (fargo del brazo)					90780	INFUSIÓN INTRAVENOSA DE TERAPIA O DIAGNÓSTICO				
29085	APLICACIÓN DE YESO DE MANO A ANTEBRAZO Bajo (guante)					31600	INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL, PROCEDIMIENTO DE URGENCIA				
29345	APLICACIÓN DE YESO LARGO PARA LA PIERNA (muslo, tobillo o dedos)					90784	INYECCIÓN TERAPÉUTICA O DIAGNÓSTICA INTRAVENOSA				
51000	ASPIRACIÓN VESICAL					90782	INYECCIÓN TERAPÉUTICA O DIAGNÓSTICA SUBCUTANEA O INTRAMUSCULAR	1	1	1	
31645	ASPIRADO BRONQUIAL					51700	IRRIGACIÓN DE LA VEJIGA SIMPLE LAVADO Y/O INSTALACIÓN				
15852	CAMBIO DE DRESSING Y CURAC BAJO ANESTESIA (que no sea anestesia local)					48006	LAPAROTOMIA + LAVADO DE CAVIDAD C/S DRENAJE				
92960	CARDIOVERSIÓN FUERA DE CUIDADOS INTENSIVOS					49000	LAPAROTOMIA EXPLORADORA C/S BIOPSIA				
36620	CATERETERISMO O CANULACIÓN ART (Toma de muestra, transfusión)					91105	LAVADO GÁSTRICO POR Sonda, NASOGÁSTRICA				
36300	CATERETERISMO VENOSO					59160	LEGRAD O POSTPARTO				
36500	CATERETERISMO VENOSO PARA TOMA SELECTIVA DE MUESTRA DE SANGRE DE DISTINTOS ORGANOS					93784	MONITOREO PRESIÓN ARTERIAL 24 HORAS				
53670	CATERETERIZACIÓN DE URETRA					84640	NEBULIZACIÓN CON PRESIÓN POSITIVA INTERMITENTE				
59514	CESÁREA					59409	PARTO VAGINAL SOLAMENTE				
12032	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE 2,6 Cm, A, 10 Cm.					88300E	PATOLOGÍA: PIEZA OPERATORIA GRANDE				
12035	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS MAYOR DE 10 Cm.					88300C	PATOLOGÍA: PIEZA OPERATORIA MEDIANA				
12031	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS MENOR DE 2.5 Cm.					88300D	PATOLOGÍA: PIEZA OPERATORIA PEQUEÑA				
43260	COLANGIO PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA					49085	PERITONEOCENTESIS, PARACENTESIS ABDOMINAL O LAVADO PERITONEAL				
47600	COLECISTECTOMIA					95060	PRUEBAS DE MUCOSA OFTÁLMICA DE SENSIBILIDAD PARA ALERGIAS				
91001	COLOCACIÓN DE Sonda NASOGÁSTRICA					82270	PUNCIÓN ESPINAL, LUMBAR				
45356	COLONOSCOPIA					92950	REANIMACIÓN CARPIO PULMONAR (P.E.J. EN PARO CARDIOCO)				
13001A	CURACIÓN QUIRURG. GRANDE					29700	REMOCIÓN DE YESO				
13301C	CURACIÓN QUIRURG. MEDIANA					44340	REVISIÓN DE COLOSTOMIA SIMPLE				
13301B	CURACIÓN QUIRURG. PEQUEÑA					99500	RIESGO QUIRÚRGICO				
11000	DEBRIDAMIENTO DE PIEL INFECTADA O ECZEMAS EXTENSOS					99141	SEDACIÓN CON O SIN ANALGESIA				
16010	DEBRIDAMIENTO O CURA QUIRÚRGICA DE QUEMADURAS BAJO ANESTESIA					31600	TRAQUEOSTOMIA				
58120	DILATACIÓN Y LEGRADO, DIAGNOSTICO Y/O TERAPÉUTICO					43259	VIDEO ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA				
93000	ELECTROCARDIOGRAMA						EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN.				
95812	ELECTROENCEFALOGRAMA					08140	OXIGENO				
20100	EXPLORACIÓN DE HERIDA. PENETRANTE					88300	ESTUDIO MACROSCÓPICO DE PIEZA OPERATORIA				
99403	CONSEJERÍA NUTRICIONAL		2	2	1	29200	APLICACIÓN DE VENDAJE				
99460	ATENCIÓN INMEDIATA DE RECIÉN NACIDO	1	1	1		29020	TEST DE STRESS FETAL				
15854	CURACIÓN HERIDA PEQUEÑA MENOR A 5 cm	1	1	1		24919	GASAS ESTERILES	3	3	1	
86900	GRUPO					36416	COLECCIÓN DE SANGRE CAPIAR	3	3	1	

### OBSERVACIONES

Observaciones:

FIRMA

ASEGURADO

APODERADO

APODERADO:

NOMBRES Y APELLIDOS

DNI o CE DEL APODERADO:

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN

Huella Digital del Asegurado o Apoderado

# FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN



Hospital de Apoyo  
Departamental de Apoyo

**PERÚ** Ministerio de Salud Seguro Integral de Salud

NÚMERO DE FORMATO  
**00002289 - 25 - Nº 27001752**

DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

CÓDIGO RENAES DE LA IPRESS <b>2289</b>	NOMBRE DE LA IPRESS QUE REALIZA LA ATENCIÓN <b>HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO</b>
---	---

PERSONAL QUE ATIENDE		LUGAR DE ATENCIÓN		ATENCIÓN	
DE LA IPRESS	<input checked="" type="checkbox"/>	CÓDIGO DE LA AISPED	INTRAMURAL	<input checked="" type="checkbox"/>	AMBULATORIA
ITINERANTE			EXTRAMURAL		REFERENCIA
OFERTA FLEXIBLE					EMERGENCIA <input checked="" type="checkbox"/>

REFERENCIA REALIZADA POR		
CÓDIGO RENAES	NOMBRE DE LA IPRESS U OFERTA FLEXIBLE	N° HOJA DE REFERENCIA

DEL ASEGURADO / USUARIO					
IDENTIFICACIÓN		CÓDIGO DEL ASEGURADO SIS		ASEGURADO DE OTRA IAFAS	
TDI	N° DOCUMENTOS DE IDENTIDAD	DIRESA / OTROS	NUMERO	INSTITUCIÓN	
APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO		
PRIMER NOMBRE			OTROS NOMBRES		

SEXO	FECHA	DÍA	MES	AÑO	N° DE HISTORIA CLÍNICA	ETNIA
MASCULINO	FECHA PROBABLE DE PARTO / FECHA DE PARTO					
FEMENINO						
SALUD MATERNA	FECHA DE NACIMIENTO				DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 1	
GESTANTE	FECHA DE FALLECIMIENTO				DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 2	
PUERPERA					DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 3	

DE LA ATENCIÓN												
FECHA DE ATENCIÓN			HORA	UPS	COD. PRESTACIÓN	COD. PREST. ADIC. (ES)	HOSPITALIZACIÓN	FECHA	DÍA	MES	AÑO	
DÍA	MES	AÑO	:		<b>050</b>			DE INGRESO				
REPORTE VINCULADO								COD. AUTORIZACIÓN	N° FUA A VINCULAR			
									DE ALTA			
								DE CORTE ADMINISTRATIVO				

CONCEPTO PRESTACIONAL									
ATENCIÓN DIRECTA	<input checked="" type="checkbox"/>	COD. EXTRAORDINARIA	CARTA DE GARANTÍA		TRASLADO	SEPELIO			
		N° AUTORIZACIÓN	N° AUTORIZACIÓN			NATIMUERTO	OBITO	OTRO	
		MONTO S/.	MONTO S/.						

DEL DESTINO DEL ASEGURADO/USUARIO									
ALTA	<input checked="" type="checkbox"/>	CITA	HOSPITALIZACIÓN	REFERIDO	CONTRA REFERIDO	FALLECIDO	CORTE ADMINIS.		
				EMERGENCIA	CONSULTA EXTERNA	APOYO AL DIAGNOSTICO			

SE REFIERE / CONTRAREFIERE A:		
CODIGO REANES DE LA IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS A LA QUE SE REFIERE / CONTRARREFIERE	N° HOJA DE REFE / CONTRARR.

ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y OTROS						VACUNAS N° DE DOSIS					
PESO (kg)	TALLA (cm)		P.A. (mmHg)			BCG	INFLUENZA	ANTIAMARILICA			
DE LA GESTANTE	DEL RECIÉN NACIDO		GESTANTE / RN / NIÑO / ADOLESCENTE / JOVEN Y ADULTO / ADULTO MAYOR			DPT	PAROTID	ANTINEUMOC.			
CPN (N°)	EDAD GEST. RN (SEM)		CRED N°	PAB (cm)	JOVEN Y ADULTO	APO	RUBEOLA	ANTITETANICA			
EDAD GEST	APGAR 1° 5°		R.M. PREMATURO	TAP/EEOP o TEPsi	EVALUACIÓN INTEGRAL	ASA	ROTAVIRUS	COMPLETAS PARA LA EDAD	SI	NO	
ALTURA UTERINA	Corte Tardío de Cerdón (2 a min)		BAJO PESO AL NACER	CONSEJERÍA NUTRICIONAL	ADULTO MAYOR	SPR	DT ADULTO (N° DOSIS)	VPH			
PARTO VERTICAL			ENFERM. CONGENITA / SECUELA AL NACER	CONSEJERÍA INTEGRAL	VACAM	SR	IPV	OTRA VACUNA			
CONTROL PUERP (N°)			N° FAMILIARES DE GEST/PUERP CASA MAT.	IMC (Kg/M2)	TAMIZAJE DE SALUD MENTAL	HVR	PENTAVAL				
						GRUPO DE RIESGO HVB	GRUPO DE RIESGO (V6 1. TRABAJADOR DE SALUD 2. TRABAJAD. SEXUAL 3. HSH 4. PRIVADO LIBERTAD 5. FF.E. POLICIA NACIONAL 7. ESTUDIANTES DE SALUD 8. POLITRANFUNDIDOS 9. DRUGO DEPENDIENTES)				

DIAGNÓSTICOS									
N°	DESCRIPCIÓN	INGRESO			EGRESO				
		TIPO DE DX	CIE - 10		TIPO DE DX	CIE - 10			
1	RECIÉN NACIDO ÚNICO VIVO	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	Z38 0	<input checked="" type="checkbox"/>	R	Z38 0	
2		P	D	R		D	R		
3		P	D	R		D	R		
4		P	D	R		D	R		
5		P	D	R		D	R		

N° DE DNI	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN	N° DE COLEGIATURA
RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN	ESPECIALIDAD	N° RNE
		EGRESADO

1=MEDICO; 2= FARMACÉUTICO; 3= ODONTÓLOGO; 4= BIÓLOGO; 5= OBSTETRIZ; 6= ENFERMERA; 7= TRABAJADORA SOCIAL; 8= PSICÓLOGO; 9= TECNÓLOGO MEDICO; 10= NUTRICIONISTA; 11= TECNICO ENFERMERÍA; 12= AUXILIAR DE ENFERMERÍA; 13= OTRO

FIRMA ASEGURADO

APODERADO

APODERADO: NOMBRES Y APELLIDOS: .....

DNI o CE DEL APODERADO: .....

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN

Huella Digital del Asegurado o Apoderado

**TERAPÉUTICA, INSUMOS, PROCEDIMIENTOS Y APOYO AL DIAGNÓSTICO**

NÚMERO DE FORMATO

00002289 - 25 -

CÓDIGO	NOMBRE	FF	CONCENTR	PRES	ENTR	DX	CÓDIGO	NOMBRE	FF	CONCENTR	PRES	ENTR	DX
00794	AMOXICILINA	FCO	SUS 250mg/5ml X 60 ml				04577	METAMIZOL	AMP	1q x 2 ml			
01684	CEFTRIAJONA	AMP	1g				04805	METRONIDAZOL	TAB	500mg			
02031	CLORAMFENICOL SUCCINATO SODICO	AMP	1g				05253	OTITICINA	AMP	10 U			
05873	CLORURO DE SODIO	FCO	0.9% x 100				05309	PARACETAMOL	FCO	120 mg/5 ml x 60 ml			
03789	DEXTROSA	INY	10g/100 ml (10%)x1L				05589	PREDNISOMA	TAB	5 mg			
03576	FITOMENADIONA	INY	10mg	1	1	1	05731	SALBUTAMOL	INH	100 mcg/200d			
10551	CLAMP. UMBILICAL DESCARTABLE	UNI		1	1	1	05986	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	FCO	200/40 mg 60 ml			
15287	BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN	UNI		1	1	1	03543	SULFATO FERROSO	FCO	100 mg/5 ml x 180 ml			
16599	HOJA DE BISTURI N° 15	UNI		1	1	1	03552	SULFATO FERROSO	TAB	300 mg			
11393	LANCETA	UNI		1	1	1	02788	DICLOFENACO SODICO	AMP	75 mg			
06111	TETRACICLINA CLORHIDRATO	UNI		1	1	1	02642	DEXAMETAZONA	AMP	4 mg			
16656	JERINGA 1 ml			1	1	1	11850	SONDA ASPIRACIÓN ENDOTRAQUEAL N° 14	UNI		1	1	1

**INSUMOS COMPLEMENTARIOS**

CÓDIGO	NOMBRE	PR	CARACT	PRES	ENTR	DX	CÓDIGO	NOMBRE	PR	CARACT	PRES	ENTR	DX
18014	Válvula derivación Vent. Per. presión media Pediátrico						11455	Malla de polipropileno descartable 15 x 15					
18015	Válvula derivación Vent. Per. presión media Neonatal						16757	Malla de polipropileno descartable 30 x 30					
18016	Válvula derivación Vent. Per. presión baja Pediátrico						19040	Kit de Circuito de Ventilación					
18017	Válvula derivación Vent. Per. presión baja Neonatal						10845	Set para bomba de infusión					
12770	Válvula de Pudens presión media para niños						15754	Catéter Venoso Central					
12767	Válvula de Pudens presión media para adultos						17795	Sistema CPAP con cánula N° 3					
11815	Sistema de drenaje torácico												

**DIAGNOSTICO POR IMÁGENES**

CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES	CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES
86000	AGLUTINACIONES TIPH, PARATIF, O BRUCELLA					84153	PSA (ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO)				
87340	Anti Ag HBs (HEPATITIS B)					81099	SEDIMENTO URINARIO				
82247	BILIRRUBINAS TOTAL Y FRACCIONADAS					87177C	TEST DE GRAHAM				
82330	CALCIO IONIZADO					85002	TIEMPO DE COAGULACIÓN Y SANGRÍA				
82465	COLESTEROL TOTAL CREATININA					84450	TRANSAMINASA OXALACETICA (TGO)				
82565	CREATININA					84460	TRANSAMINASA PIRUVICA (TGP)				
87162	CULTIVO DE SECRECIÓN RESPIRATORIA					84478	TRIGLICÉRIDOS				
87162	CULTIVO DE SECRECIONES (faríngea, uretral, vaginal, esputo, heridas, otros)					84540	UREA EN ORINA				
87163	CULTIVO LCR					87087	UROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA				
80051	ELECTROLITOS (Na, K, Cl)					85651	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN				
81005	EXAMEN COMPLETO DE URINA					76700	ECOGRAFIA ABDOMINAL				
87177	EXAMEN SERIADO PARASITOLÓGICO					76905	ECOGRAFIA OBSTETRICA				
84075	FOSFATASA ALCALINA					76856	ECOGRAFIA PÉLVICA (útero y anexos)				
82803	GASES ARTERIALES (AGA) Y ELECTROLITOS					76775	ECOGRAFIA RENAL				
82947B	GLUCOSA					76506	ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR				
87207	GOTA GRUESA					76830	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL				
86900	GRUPO SANGUINEO	1	1	1		73090	Rx ANTEBRAZO (2 placas)				
86901	FACTOR RH	1	1	1		73070	Rx CODO (2 placas)				
87040	HEMOCULTIVO					72010	Rx COLUMNA (2 placas)				
85018	HEMOGLOBINA					71100	Rx PARRILLA COSTAL				
85031	HEMOGRAMA COMPLETO (N° Form HB, HTO, Cons, Corpusculares, Parasitas)					70250	Rx FRONTAL Y PERFIL (2 placas)				
86701	HIV-1, anticuerpos					70160	Rx HUESOS NASALES				
86702	HIV-2, anticuerpos					73120	Rx MANO				
87177B	PARASITOLÓGICO-DIRECTO Y CONCENTRADO					73100	Rx MUÑECA (2 placas)				
80076	PERFIL HEPÁTICO					73550	Rx MUSLO FEMUR (2 placas)				
83968	PH EN HECEAS					72170	Rx PÉLVIS (1 placas)				
86140	PROTEINA C REACTIVA					73590	Rx PIERNA (2 placas)				
81025	PRUEBA Dx EMBARAZO EN URINA (PREGNOSTICON)					73560	Rx RODILLA (2 placas)				
85048	RECUENTO DE LEUCOCITOS					70220	Rx SENOS PARA NASALES (3 placas)				
						74000	Rx SIMPLE DE ABDOMEN				
						71020	Rx TÓRAX FRONTAL y LATERAL				
							TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA				
							RESONANCIA MAGNETICA NUCLIFAR				

**SUB COMPONENTE PRESTACIONAL (MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O PROCEDIMIENTOS)**

CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES	CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES
90471	ADMINISTRACIÓN DE INMUNIZACIÓN					13302	EXARACIÓN DE PUNTOS				
00095	ANALGESIA BLOQUEO					99195	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)				
44950	APENDICECTOMÍA					96900	FOTOTERAPIA Y ACTINOTERAPIA				
29450	APLIC. YESO PIE ZAMBÓ, MOLDEADO, O MANIP. LARGO O CORTO/PIERNA					49495	HERNIOPLASTIA INGUINAL O CRURAL UNILATERAL				
97010	APLICACIÓN DE AGENTES FÍSICOS					10060	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCEOS				
29065	APLICACIÓN DE YESO DE HOMBRO A MANO (largo del brazo)					90780	INFUSIÓN INTRAVENOSA DE TERAPIA O DIAGNÓSTICO				
29085	APLICACIÓN DE YESO DE MANO A ANTEBRAZO Bajo (cuante)					31500	INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL, PROCEDIMIENTO DE URGENCIA				
29345	APLICACIÓN DE YESO LARGO PARA LA PIERNA (muslo, tobillo o dedos)					90784	INYECCIÓN TERAPÉUTICA O DIAGNÓSTICA INTRAVENOSA				
51000	ASPIRACIÓN VESICAL					90782	INYECCIÓN TERAPÉUTICA O DIAGNÓSTICA SUBCUTANEA O INTRAMUSCULAR	1	1	1	
31645	ASPIRADO BRONQUIAL					51700	IRRIGACIÓN DE LA VEJIGA SIMPLE LAVADO Y/O INSTILACIÓN				
15852	CAMBIO DE DRESSING Y CURAC BAJO ANESTESIA (que no sea anestesia local)					49006	LAPAROTOMIA + LAVADO DE CAVIDAD C/S DRENAJE				
92960	CARDIOVERSIÓN FUERA DE CUIDADOS INTENSIVOS					49000	LAPAROTOMIA EXPLORADORA C/S BIOPSIA				
36620	CATERETERISMO O CANULACIÓN ART (Toma de muestra, transfusión)					91105	LAVADO GÁSTRICO POR Sonda, NASOGÁSTRICA				
36300	CATERETERISMO VENOSO					59160	LEGRAD O POSTPARTO				
36500	CATERETERISMO VENOSO PARA TOMA SELECTIVA DE MUESTRA DE SANGRE DE DISTINTOS ÓRGANOS					93784	MONITOREO PRESIÓN ARTERIAL 24 HORAS				
53670	CATERETERIZACIÓN DE URETRA					94640	NEBULIZACIÓN CON PRESIÓN POSITIVA INTERMITENTE				
59514	CESÁREA					59409	PARTO VAGINAL SOLAMENTE				
12032	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE 2,6 Cm. A, 10 Cm.					88300B	PATOLOGÍA: PIEZA OPERATORIA GRANDE				
12035	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS MAYOR DE 10 Cm.					88300C	PATOLOGÍA: PIEZA OPERATORIA MEDIANA				
12031	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS MENOR DE 2.5 Cm.					88300E	PATOLOGÍA: PIEZA OPERATORIA PEQUEÑA				
43280	COLANGIO PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA					49085	PERITONEOCENTESIS, PARACENTESIS ABDOMINAL O LAVADO PERITONEAL				
47600	COLECISTECTOMIA					95060	PRUEBAS DE MUCOSA OFTÁLMICA DE SENSIBILIDAD PARA ALERGIAS				
91001	COLOCACIÓN DE Sonda NASOGÁSTRICA					62270	PUNCIÓN ESPINAL LUMBAR				
45356	COLONOSCOPIA					92950	REANIMACIÓN CARPIO PULMONAR (PE J. EN PARO CARDIOCO)				
13001A	CURACIÓN QUIRURG. GRANDE					29700	REMOCIÓN DE YESO				
13301C	CURACIÓN QUIRURG. MEDIANA					44340	REVISIÓN DE COLOSTOMÍA SIMPLE				
13301B	CURACIÓN QUIRURG. PEQUEÑA					99500	RIESGO QUIRURGICO				
11000	DEBRIDAMIENTO DE PIEL INFECTADA O ECZEMAS EXTENSOS					99141	SEDACIÓN CON O SIN ANALGESIA				
16010	DEBRIDAMIENTO O CURA QUIRURGICA DE QUEMADURAS BAJO ANESTESIA					31600	TRAQUEOSTOMIA				
58120	DILATACIÓN Y LEGRADO, DIAGNOSTICO Y/O TERAPÉUTICO					43259	VIDEO ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA				
93000	ELECTROCARDIOGRAMA						EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN.				
95812	ELECTROENCEFALOGRAMA					08140	OXIGENO				
20100	EXPLORACIÓN DE HERIDA, PENETRANTE					88300	ESTUDIO MACROSCÓPICO DE PIEZA OPERATORIA				
99403	CONSEJERÍA NUTRICIONAL	2	2	1		29200	APLICACIÓN DE VENDAJE				
99460	ATENCIÓN INMEDIATA DE RECIÉN NACIDO	1	1	1		29020	TEST DE STRESS FETAL				
15854	CURACIÓN HERIDA PEQUEÑA MENOR A 5 cm	1	1	1		24919	GASAS ESTERILES	3	3	1	
86900	GRUPO					36416	COLECCIÓN DE SANGRE CAPIAR	3	3	1	

**OBSERVACIONES**

FIRMA  
ASEGURADO  
APODERADO

APODERADO:  
NOMBRES Y APELLIDOS

DNI o CE DEL APODERADO:

FIRMA Y SELLÓ DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN

Huella Digital del Asegurado o Apoderado

# FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN



**PERÚ**

Ministerio de Salud

Seguro Integral de Salud

NÚMERO DE FORMATO

00002289

- 26 -

**Nº 40106466**



Hospital de Apoyo Departamental de Apoyo

**DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD**

CÓDIGO RENAES DE LA IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS QUE REALIZA LA ATENCIÓN		
<b>2289</b>	<b>HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO</b>		
PERSONAL QUE ATIENDE		LUGAR DE ATENCIÓN	ATENCIÓN
DE LA IPRESS	CÓDIGO DE AISPED	INTRAMURAL	AMBULATORIA
ITINERANTE		EXTRAMURAL	REFERENCIA
AISPED			EMERGENCIA
REFERENCIA REALIZADA POR			
CÓDIGO RENAES	NOMBRE DE LA IPRESS U OFERTA FLEXIBLE		Nº HOJA DE REFERENCIA

**DEL ASEGURADO / USUARIO**

IDENTIFICACIÓN		CÓDIGO DEL ASEGURADO SIS		ASEGURADO DE OTRA IAFAS			
TDI	Nº DOCUMENTOS DE IDENTIDAD	DIRESA / OTROS	NÚMERO	INSTITUCIÓN			
APELLIDO PATERNO				COD. SEGURO	APELLIDO MATERNO		
PRIMER NOMBRE				OTROS NOMBRES			
SEXO	FECHA	DÍA	MES	AÑO	Nº DE HISTORIA CLÍNICA		ATNIA
MASCULINO	FECHA PROBABLE DE PARTO / FECHA DE PARTO						
FEMENINO							
SALUD MATERNA	FECHA DE NACIMIENTO				DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 1		
GESTANTE	FECHA DE FALLECIMIENTO				DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 2		
PUERPERA					DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 3		

**DE LA ATENCIÓN**

FECHA DE ATENCIÓN			HORA	UPS	COD. PRESTACIÓN	COD. PREST. ADC. (ES)	HOSPITALIZACIÓN	FECHA	DÍA	MES	AÑO	
DÍA	MES	AÑO						DE INGRESO				2 0 2
								DE ALTA				2 0 2
REPORTE VINCULADO			COD. AUTORIZACIÓN		Nº FUAA VINCULAR			DE CORTE ADMINISTRATIVO				

**CONCEPTO PRESTACIONAL**

ATENCIÓN DIRECTA	COD. EXTRAORDINARIA		CARTA DE GARANTÍA		TRASLADO	SEPELIO			
	Nº AUTORIZACIÓN		Nº AUTORIZACIÓN			NATIMUERTO	OBITO	OTRO	
	MONTO S/.		MONTO S/.						

**DEL DESTINO DEL ASEGURADO/USUARIO**

ALTA	CITA	HOSPITALIZACIÓN	REFERIDO			CONTRA REFERIDO	FALLECIDO	CORTE ADMINIS.
			EMERGENCIA	CONSULTA EXTERNA	APOYO AL DIAGNOSTICO			

**SE REFIERE / CONTRAREFIERE A:**

CODIGO REANES DE LA IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS A LA QUE SE REFIERE / CONTRAREFIERE	Nº HOJA DE REFE / CONTRARR.
----------------------------	---	-----------------------------

**ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y OTROS**

**VACUNAS Nº DE DOSIS**

PESO (kg)	TALLA (cm)	P.A. (mmHg)	IMC (kg/m2)	P.AB(cm)	BCG	INFLUENZA	ANTIAMARILICA
DE LA GESTANTE	DEL RECIÉN NACIDO	GESTANTE / RN / NIÑO / ADOLESCENTE / JOVEN Y ADULTO / ADULTO MAYOR		JOVEN Y ADULTO	DPT	PAROTID	ANTINEUMOC.
CPN (Nº)	EDAD GEST. RN (SEM)	CRED N°	PAB (cm)	EVALUACIÓN INTEGRAL	APO	RUBEOLA	ANTI/TETANICA
EDAD GEST	APGAR 1° 5°	R.M. PREMATURO	TAP/IEOP o TEPSI	ADULTO MAYOR	ASA	ROTAVIRUS	COMPLETAS PARA LA EDAD SI NO
ALTURA UTERINA	Corte Tardío de Cordón (2 a min)	BAJO PESO AL NACER	CONSEJERÍA NUTRICIONAL	VACAM	SPR	DT ADULTO (Nº DOSIS)	VPH
PARTO VERTICAL		ENFERM CONGENITA / SECUELA AL NACER	CONSEJERÍA INTEGRAL	TAMIZAJE DE SALUD MENTAL	SR	IPV	OTRA VACUNA
CONTROL PUERP (Nº)	TAMIZAJE DE PATOLOGÍAS CRÓNICAS		DEPURACIÓN DE CREATININA (mL/min)	PAT. NOR.	HVB	PENTAVAL	
	HB. GLICOSILADA (mg/dL)	DOSAJE DE ALBUMINA EN ORINA(ug/ml)			GRUPO DE RIESGO HVB	GRUPO DE RIESGO HVB 1. TRABAJADOR DE SALUD 2. TRABAJAD. SEXUALES 3. HSI 4. PRINADO LIBERTAD 5. FF 6. POLICIA NACIONAL 7. ESTUDIANTES DE SALUD 8. POLIUSUARIOS 9. DROGO DEPENDIENTES	

**DIAGNÓSTICOS**

Nº	DESCRIPCIÓN	INGRESO			EGRESO		
		TIPO DE DX	CIE - 10		TIPO DE DX	CIE - 10	
1		P	D	R		D	R
2		P	D	R		D	R
3		P	D	R		D	R
4		P	D	R		D	R
5		P	D	R		D	R
6		P	D	R		D	R
7		P	D	R		D	R
8		P	D	R		D	R

Nº DE DNI

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN

Nº DE COLEGIATURA

RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN	ESPECIALIDAD	Nº RNE	EGRESADO
----------------------------	--------------	--------	----------

1=MEDICO; 2= FARMACÉUTICO; 3= ODONTÓLOGO; 4= BIÓLOGO; 5= OBSTETRIZ; 6= ENFERMERA; 7= TRABAJADORA SOCIAL; 8= PSICÓLOGO; 9= TECNÓLOGO MEDICO; 10= NUTRICIONISTA; 11=TECNICO ENFERMERIA; 12= AUXILIAR DE ENFERMERIA; 13= OTRO

FIRMA  
ASEGURADO   
APODERADO

APODERADO:  
NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE PROCEDIMIENTO Y/O FARMACIA Y/O LABORATORIO

DNI o CE DEL APODERADO

Huella Digital del Asegurado o Apoderado

SUB COMPONENTE PRESTACIONAL (MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O PROCEDIMIENTOS)

CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES	CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES
99203	CONSULTA AMBULATORIA NIVEL DE ATENCIÓN III					01987	EVALUACIÓN PREANESTÉSICA				
99204	CONSULTA AMBULATORIA PROLONGADA DE UN USUARIO DE SALUD HOSPITALARIO					49675	EVENTROPLASTIA POR VÍA LAPAROSCÓPICA				
99215	CONSULTA AMBULATORIA ESPECIALIZADA PARA EVALUACIÓN Y MANEJO DE PACIENTE CONTINUADOR					20100	EXPLORACIÓN DE HERIDA PENETRANTE (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CUELLO				
00160	CONSULTA ESTOMATOLÓGICA ESPECIALIZADA					66994	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CATARATA CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR				
99235	ATENCIÓN EN SALA DE OBSERVACIÓN DE 12 A 24 HRS (NEONATOS, NIÑOS Y ADOLESCENTES)					59414	EXTRACCIÓN DE PLACENTA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)				
99295.01	MANEJO INICIAL CONSULTA EN EMERGENCIA PROBLEMA DE ALTA SEVERIDAD (PRIORIDAD II)					99195	FLEBOTOMIA TERAPÉUTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)				
99283	CONSULTA EN EMERGENCIA PARA EVALUACIÓN, MODERADA SEVERIDAD (PRIORIDAD III)					92250	FONDO DE OJO				
99206	ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN II, III NIVEL DE ATENCIÓN					96900	ACTINOTERAPIA (LUZ ULTRAVIOLETA)				
99231.15	ATENCIÓN PACIENTE-DÍA HOSPITALIZADA ESPECIALIZADA CONTINUADA QUE NO ESTÁ ESPECIFICADA					49495	HERNIOPLASTIA CON O SIN HIDROCELECTOMÍA; REDUCIBLE				
99305	ATENCIÓN PACIENTE-DÍA CUIDADOS INTERMEDIOS					49496	HERNIOPLASTIA INGUINAL INCARCERADA O ESTRANGULADA				
99295	ATENCIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, DÍA USUARIO DE SALUD					49650	LAPAROSCOPIA QUIRÚRGICA, HERNIOPLASTIA INGUINAL INICIAL				
99209	ATENCIÓN EN NUTRICIÓN					58101	HISTEROMETRÍA				
99402.04	ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR						INCISIÓN Y DRENAJE (QUIRÚRGICO)				
99403.01	CONSEJERÍA NUTRICIONAL: ALIMENTACIÓN SALUDABLE					10140	INCISIÓN Y DRENAJE DE HEMATOMA, SEROMA O COLECCIONES DE FLUIDOS				
99402.05	ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN DE ITS, VIH, HEPATITIS B					10120	INCISIÓN Y RETIRO SIMPLE DE CUERPO EXTRAÑO DE TEJIDO SUBCUTÁNEO				
44951	APENDICECTOMÍA CON DRENAJE					94799.02	OXIGENOTERAPIA				
44950	APENDICECTOMÍA					96366	INFUSIÓN IV				
44970	APENDICECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA					15050	INERTO ÚNICO O MÚLTIPLE PARA ÚLCERAS PEQUEÑAS, PUNTA DE DEDOS U OTRA ÁREA MINUA				
	APLICACIÓN DE YESO					14300	INERTO DE PIEL PEDICULADO INUSUAL O COMPLICADO, EN CUALQUIER ÁREA, MAYOR DE 30.0 CM <sup>2</sup>				
99300	MONITOREO DE SOPORTE VENTILATORIO NO INVASIVO/DÍA					31500	INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL, PROCEDIMIENTO DE EMERGENCIA, URGENCIA O ELECTIVO				
59813	ASPIRACIÓN MANUAL ENDOUTERINA(AMEU)					43753	INTUBACIÓN GÁSTRICA Y ASPIRACION(ES) TERAPÉUTICA(S)				
94656	AYUDA Y MANEJO DE LA VENTILACIÓN, INICIO DE VENTILADORES PRIMER DÍA					90784	INYECCIÓN PROFILÁCTICA, DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA, INTRAVENOSA				
31622	BRONCOSCOPÍA, RÍGIDA O FLEXIBLE					90782	INYECCIÓN PROFILÁCTICA, DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA, SUBCUTÁNEA O INTRAMUSCULAR				
31624	BRONCOSCOPÍA, RÍGIDA O FLEXIBLE CON LAVADO BRONQUIAL/ALVEOLAR					66600	IRIDECTOMÍA CON SECCIÓN CORNEOESCLERAL O CORNEAL PARA REMOCIÓN DE LESIÓN				
15852	CAMBIO DE APOSITOS Y CURACIONES (QUE NO SEA QUEMADURAS) BAJO ANESTESIA					51700	IRRIGACIÓN DE LA VEJIGA, SIMPLE, LAVADO Y/O INSTILACION				
92960	CARDIOVERSION ELECTIVA, CONVERSIÓN ELÉCTRICA DE LA ARRITMIA, EXTERNA					49320	LAPROSCOPIA DIAGNÓSTICA, ABDOMEN, PERITONEO Y EPIPLON, CIS COLECCION DE MUESTRAS				
36510	CATÉTERISMO DE VENA UMBILICAL PARA DIAGNÓSTICO O TRATAMIENTO EN RN					49000	LAPAROTOMÍA EXPLORADORA CON O SIN BIOPSIA (S)				
30901	CONTROL DE HEMORRAGIA NASAL CON CAUTERIZACIÓN Y/O TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR (SIMPLE)					59160	LEGRADO POSTPARTO				
30905	CONTROL DE HEMORRAGIA NASAL CON CAUTERIZACIÓN Y/O TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR (SIMPLE)					93784	CONTROL AMBULATORIO DE LA PRESIÓN ARTERIAL, MEDIANTE UN SISTEMA DURANTE 24 HRS O MÁS				
59515	CESÁREA, INCLUYENDO ATENCIÓN POSTPARTO					94761	OXIMETRÍA NO INVASIVA				
44620	CIERRE DE ENTEROSTOMÍA, INTESTINO GRUESO O DELGADO					59410	ATENCIÓN DE PARTO VAGINAL ÚNICAMENTE (CON O SIN EPISIOTOMIA), INCLUYENDO ATENCIÓN POSTPARTO				
44640	CIERRE DE FISTULA INTESTINAL CUTÁNEA					88318.01	ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DE PIEZA OPERATORIA GRANDE, BIOPSIA QUIRÚRGICA				
12041	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUELLO, MANOS, PIES Y/O GENITALES EXTERNOS DE MENOS DE 2.5 CM					88318.02	ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DE PIEZA OPERATORIA MEDIANA, BIOPSIA QUIRÚRGICA				
12045	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUELLO, MANOS, PIES Y/O GENITALES EXTERNOS DE 2.6 A 20.0 CM					88301.03	NIVEL 1: ESTUDIO MACRO Y MICROSCÓPICO DE PIEZA OPERATORIA PEQUEÑA				
12042	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUELLO, MANOS, PIES Y/O GENITALES EXTERNOS DE 2.6 A 7.5 CM					96118	PRUEBAS NEUROPSICOLÓGICAS (P EJ BATERIA NEUROPSICOLÓGICA HALSTEAD-REITAN, ESCALAS DE MEMORIA DE WESCHLER Y PRUEBA DE ORDENAMIENTO DE CARTAS DE WISCOSIN)				
43260	COLANGIO PANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (CPRE), DIAGNÓSTICA, INCLUYENDO RECOLECCIÓN DE ESPECÍMENES					97799	SERVICIO O PROCEDIMIENTO DE MEDICINA FÍSICA/REHABILITACIÓN NO LISTADO				
47600	COLECISTECTOMÍA					62270	PUNCIÓN LUMBAR, DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA				
47610	COLECISTECTOMÍA CON EXPLORACIÓN DE CONDUCTO BILIAR COMÚN (COLÉDOCO)					92950	REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (P EJ EN PARO CARDIACO)				
47564	LAPAROSCOPIA QUIRÚRGICA, COLECISTECTOMÍA CON EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES					43361	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL CON INTERPOSICIÓN DEL COLON O RECONSTRUCCIÓN DEL INTESTINO DELGADO				
47562	LAPAROSCOPIA QUIRÚRGICA, COLECISTECTOMÍA					92015	DETERMINACIÓN DE ESTADO DE REFRACCIÓN				
36489	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL (P EJ PARA PRESIÓN VENOSA CENTRAL, QUIMIOTERAPIA, OTROS)					29700	REMOCIÓN O BIVALVO; ENVESADO TIPO GUANTE, BOTA O CORPORAL				
51702	INSERCIÓN DE CATÉTER VESICAL TEMPORAL, SIMPLE (P EJ FOLEY)					44202	LAPAROSCOPIA QUIRÚRGICA, ENTERECTOMÍA, RESECCIÓN DEL INTESTINO DELGADO, RESECCIÓN SIMPLE Y ANASTOMOSIS				
99188.01	COLOCACIÓN DE Sonda OROGÁSTRICA/NASOGÁSTRICA					15849	RETIRO DE PUNTOS SIN ANESTESIA				
44320	COLOSTOMIA O CECOSTOMIA CON EXTERIORIZACIÓN A LA PIEL, CON BIOPSIAS MÚLTIPLES					44340	REVISIÓN DE COLOSTOMIA SIMPLE LIBERACIÓN DE CICATRIZ SUPERFICIAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)				
59812	TRATAMIENTO DE ABORTO INCOMPLETO, COMPLETADO QUIRÚRGICAMENTE					59899.01	REPOSICIÓN DEL ÚTERO POR REDUCCIÓN MANUAL				
12092	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES DE 2.6 A 7.5 CM					99199.01	RIESGO QUIRÚRGICO				
49565	CURA QUIRÚRGICA DE EVENTRACION DE PARED ABDOMINAL REDUCIBLE					99141	SEDACIÓN CON ANALGESIA (SEDACIÓN CONSCIENTE), INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR O POR INHALACION				
15254	CURACIÓN DE HERIDA PRIMARIA					12001	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES: 2.5 CM O MENOS				
16010	DEBRIDAMIENTO O CURA QUIRÚRGICA DE QUEMADURAS BAJO ANESTESIA					12005	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES DE 12.6 A 20.0 CM				
58120	DILATACIÓN Y LEGRADO, DIAGNÓSTICOS Y/O TERAPÉUTICOS (NO OBSTÉTRICOS)					49900	SUTURA SECUNDARIA DE PARED ABDOMINAL POR EVISCERACIÓN O DEHISCENCIA				
93000	ELECTROCARDIOGRAMA, ECG DE RUTINA CON POR LO MENOS 12 DERIVACIONES					59025	TEST NO ESTRESANTE FETAL NST				
99131	ELECTROCAUTERIZACIÓN					92100	TONOMETRÍA SERIADA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)				
95812	ELECTROENCEFALOGRAMA					36430	TRANSFUSIÓN DE SANGRE O COMPONENTES SANGUÍNEOS				
43234	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA SIMPLE, EXAMEN PRIMARIO					31603	TRAQUEOSTOMÍA, PROCEDIMIENTO DE EMERGENCIA; TRANSTRAQUEAL				
44130	ANASTOMOSIS DEL INTESTINO DELGADO					16000	TRATAMIENTO LOCAL DE QUEMADURA DE PRIMER GRADO				
15999	ESCISIÓN DE ÚLCERA DE DECÚBITO NO LISTADA					94640	TRATAMIENTO POR INHALACION CON O SIN PRESIÓN PARA TRATAMIENTO DE OBSTRUCCIÓN AGUDA				
88300	NIVEL 1: ESTUDIO MACROSCÓPICO DE PIEZA OPERATORIA					45358	VIDEO COLONOSCOPIA DERECHA				
96407	QUIMIOTERAPIA ENDOVENOSA O INTRAMUSCULAR (BOLO)					45359	VIDEO COLONOSCOPIA IZQUIERDA				
96410	ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA; TÉCNICA DE INFUSIÓN					99221	CUIDADOS HOSPITALARIOS INICIALES				
99173	PRUEBA DE AGUDEZA VISUAL, CUANTITATIVA, BILATERAL					99284	ATENCIÓN DE EMERGENCIA, PRIORIDAD II				
99701	CONTRAREFERENCIA					99281	ATENCIÓN DE EMERGENCIA, PRIORIDAD IV				
58150	HISTERECTOMIA TOTAL O SUBTOTAL CON EXTRIPACIÓN DE TROMPA(S), O(S) EXTRIPACIÓN DE OVARIO(S)					76805	ECOGRAFÍA ÚTERO GRÁVIDO, TIEMPO REAL, EVALUACIÓN FETAL Y MATERNA, 3ES PUS DEL 1ER TRIM.				
58600	LIGADURA O SECCIÓN DE TROMPA(S) DE FALOPIO, ABORDAJE ABDOMINAL O VAGINAL, UNILATERAL O BILATERAL					59120	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL EMBARAZO ECTÓPICO; TUBÁRICO U OVÁRICO, SALPINGECTOMÍA Y/O ORECTOMÍA A TRAVÉS DE ABORDAJE ABDOMINAL O VAGINAL				
76817	ECOGRAFÍA ÚTERO GRÁVIDO, TIEMPO REAL CON DOCUMENTACIÓN DE IMÁGENES, VÍATRANSVAGINAL					92557	EVALUACIÓN COMPLETA DEL UMBRAL DE AUDIOMETRÍA Y RECONOCIMIENTO DEL HABLA				
80095	PERFIL DE DONANTES DE SANGRE					94010	ESPIROMETRÍA, INCLUYENDO REPORTE GRÁFICO				
86890	SANGRE O COMPONENTE AUTÓLOGO, OBTENCIÓN PROCESADO Y ALMACENAMIENTO: PREDEPOSITADOS					82948	DOSAJE DE GLUCOSA EN SANGRE, TIRA REACTIVA				
71010	RX DE TORAX, INCIDENCIA FRONTAL					82803.01	DOSAJE DE GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS (DISPOSITIVO PORTÁTIL)				
71020	RX DE TORAX; 2 INCIDENCIAS, FRONTAL Y LATERAL					76770.01	ECOGRAFÍA RENAL				
76700	ECOGRAFIA ABDOMINAL COMPLETA, TIEMPO REAL CON DOCUMENTACION DE IMAGEN						TRACCIÓN CUTÁNEA / ESQUELETICA				
76646	ECOGRAFIA CAVIDAD PERICARDICA					31720.01	ASPIRACIÓN DE SECRECIONES				
76804	ECOGRAFIA DE TORAX (INCLUYENDO MEDIASTINO); TIEMPO REAL CON DOCUMENTACION DE IMAGEN					15859	RETIRO DE CATETER (CVP, CVC, SF, SNG, SOG)				
76506	ECOENCEFALOGRAFIA, TIEMPO REAL CON DOCUMENTACIÓN DE IMÁGENES					76811	ECOGRAFIA, ÚTERO GRÁVIDO, TIEMPO REAL, EVALUACIÓN FETAL Y MATERNA				
52601	RESECCIÓN ELECTROQUIRÚRGICA TRANSURETRAL COMPLETA DE LA PRÓSTATA					32421	TORACOCENTESIS, PARA ASPIRACIÓN, PRIMERA VEZ O SUBSECUENTE				
90801	ENTREVISTA PSIQUIÁTRICA DE DIAGNÓSTICO					15860	CURACIÓN DE HERIDAS GRANDES, MÁS DE 10.0 CM				
	DIALISIS					97001	EVALUACIÓN DE TERAPIA FÍSICA				
	PSICOTERAPIA					92504	MICROSCOPIA BINOCULAR				
99254	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN HOSPITALIZACIÓN					99231.16	ATENCIÓN PACIENTE-DÍA HOSPITALIZACIÓN CONTINUADA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA				
99299	MONITOREO DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO/DÍA					69231.11	ATENCIÓN PACIENTE-DÍA HOSPITALIZACIÓN ESPECIALIZADA CONTINUADA EN GINECOLOGÍA				
99219	EVALUACIÓN Y MANEJO INICIALES POR DÍAS DE UN PACIENTE EN OBSERVACIÓN QUE REQUIERE ESTOS TRES ELEMENTOS CLAVE: UNA ANAMNESIS COMPLETA, UN EXAMEN FÍSICO COMPLETO, UNA TOMA DE DECISIONES MÉDICA DE MODERADA COMPLEJIDAD.										

OBSERVACIONES

FIRMA  
ASEGURADO  
APODERADO

APODERADO:  
NOMBRES Y APELLIDOS

DNI o CE DEL APODERADO:

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE PROCEDIMIENTO  
Y/O FARMACIA Y/O LABORATORIO

# FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN



**PERÚ**

Ministerio de Salud

Seguro Integral de Salud

NÚMERO DE FORMATO

00002289

- 26 -

**Nº 40106466**



Hospital de Apoyo Departamental de Apoyo

DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

CÓDIGO RENAES DE LA IPRESS <b>2289</b>		NOMBRE DE LA IPRESS QUE REALIZA LA ATENCIÓN <b>HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO</b>			
PERSONAL QUE ATIENDE		LUGAR DE ATENCIÓN		ATENCIÓN	
DE LA IPRESS	CÓDIGO DE AISPED	INTRAMURAL		AMBULATORIA	
ITINERANTE		EXTRAMURAL		REFERENCIA	
AISPED				EMERGENCIA	
REFERENCIA REALIZADA POR					
CÓDIGO RENAES	NOMBRE DE LA IPRESS U OFERTA FLEXIBLE				Nº HOJA DE REFERENCIA

**DEL ASEGURADO / USUARIO**

IDENTIFICACIÓN		CÓDIGO DEL ASEGURADO SIS		ASEGURADO DE OTRA IAFA			
TDI	Nº DOCUMENTOS DE IDENTIDAD	DIRESA / OTROS	NUMERO	INSTITUCIÓN			
APELLIDO PATERNO				COD. SEGURO	APELLIDO MATERNO		
PRIMER NOMBRE				OTROS NOMBRES			
SEXO	FECHA	DÍA	MES	AÑO	Nº DE HISTORIA CLÍNICA		ATNIA
MASCULINO	FECHA PROBABLE DE PARTO / FECHA DE PARTO						
FEMEJINO							
SALUD MATERNA	FECHA DE NACIMIENTO				DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 1		
GESTANTE	FECHA DE FALLECIMIENTO				DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 2		
PUERPERA					DNI / CNV / AFILIACIÓN DEL RN 3		

**DE LA ATENCIÓN**

FECHA DE ATENCIÓN			HORA	UPS	COD. PRESTACIÓN	COD. PREST. ADR. (E.S)	HOSPITALIZACIÓN	FECHA	DÍA	MES	AÑO	
DÍA	MES	AÑO						DE INGRESO				2 0 2
								DE ALTA				2 0 2
REPORTE VINCULADO		COD. AUTORIZACIÓN		Nº FUAA VINCULAR				DE CORTE ADMINISTRATIVO				

**CONCEPTO PRESTACIONAL**

ATENCIÓN DIRECTA	COD. EXTRAORDINARIA		CARTA DE GARANTÍA		TRASLADO	SEPELIO		
	Nº AUTORIZACIÓN		Nº AUTORIZACIÓN			NATIMUERTO	OBITO	OTRO
	MONTO S/.		MONTO S/.					

**DEL DESTINO DEL ASEGURADO/USUARIO**

ALTA	CITA	HOSPITALIZACIÓN	REFERIDO			CONTRA REFERIDO	FALLECIDO	CORTE ADMINIS.
			EMERGENCIA	CONSULTA EXTERNA	APOYO AL DIAGNOSTICO			

**SE REFIERE / CONTRAREFIERE A:**

CODIGO REANES DE LA IPRESS	NOMBRE DE LA IPRESS A LA QUE SE REFIERE / CONTRAREFIERE	Nº HOJA DE REFE / CONTRARR.
----------------------------	---	-----------------------------

**ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y OTROS**

**VACUNAS Nº DE DOSIS**

PESO (kg)	TALLA (cm)	P.A. (mmHg)	IMC (kg/m2)	PAB(cm)	BCG	INFLUENZA	ANTIAMARILICA
DE LA GESTANTE	DEL RECIÉN NACIDO	GESTANTE / RN / NIÑO / ADOLESCENTE / JOVEN Y ADULTO / ADULTO MAYOR		JOVEN Y ADULTO	DPT	PAROTID	ANTINEUMOC.
CPN (Nº)	EDAD GEST. RN (SEM)	CRED N°	PAB (cm)	EVALUACIÓN INTEGRAL	APO	RUBEOLA	ANTITETANICA
EDAD GEST	APGAR 1° 5°	R.M. PREMATURO	TAP/IEOP o TEPSI	ADULTO MAYOR	ASA	ROTAVIRUS	COMPLETAS PARA LA EDAD SI NO
ALTURA UTERINA	Corte Tardío de Cordon (2 s min)	BAJO PESO AL NACER	CONSEJERIA NUTRICIONAL	VACAM	SPR	DT ADULTO (Nº DOSIS)	VPH
PARTO VERTICAL		ENFERM CONGENITA / SECUELA AL NACER	CONSEJERIA INTEGRAL	TAMAJE DE SALUD MENTAL	SR	IPV	OTRA VACUNA
CONTROL PUERP (Nº)	TAMIAJE DE PATOLOGÍAS CRÓNICAS			PAT. NOR.	HVB	PENTAVAL	
	HB. GLICOSILADA (mg/dL)	DOSAJE DE ALBUMINA EN ORINA(ug/mL)	DEPURACIÓN DE CREATININA (mL/min)		GRUPO DE RIESGO HVB	GRUPO DE RIESGO HVB 1. TRABAJADOR DE SALUD 2. TRABAJAD. SEXUALES 3. HSH 4. PRIVADO LIBERTAD 5. FF 6. POLICIA NACIONAL 7. ESTUDIANTES DE SALUD 8. POLITRANFUNDIDOS 9. DROGO DEPENDIENTES	

**DIAGNÓSTICOS**

Nº	DESCRIPCIÓN	INGRESO			EGRESO		
		TIPO DE DX	CIE - 10		TIPO DE DX	CIE - 10	
1		P	D	R		D	R
2		P	D	R		D	R
3		P	D	R		D	R
4		P	D	R		D	R
5		P	D	R		D	R
6		P	D	R		D	R
7		P	D	R		D	R
8		P	D	R		D	R

Nº DE DNI	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN	Nº DE COLEGIATURA
RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN	ESPECIALIDAD	Nº RNE
		EGRESADO

1=MEDICO, 2= FARMACEUTICO, 3= ODONTÓLOGO, 4= BIÓLOGO, 5= OBSTETRIZ, 6= ENFERMERA, 7= TRABAJADORA SOCIAL, 8= PSICÓLOGO, 9= TECNÓLOGO MEDICO, 10= NUTRICIONISTA, 11= TECNICO ENFERMERIA, 12= AUXILIAR DE ENFERMERIA, 13= OTRO

FIRMA  
ASEGURADO   
APODERADO

APODERADO:  
NOMBRES Y APELLIDOS

DNI o CE DEL APODERADO

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE PROCEDIMIENTO Y/O FARMACIA Y/O LABORATORIO

Huella Digital del Asegurado o Apoderado

SUB COMPONENTE PRESTACIONAL (MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O PROCEDIMIENTOS)

CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES	CÓDIGO	NOMBRE	IND	EJE	DX	RES
99203	CONSULTA AMBULATORIA NIVEL DE ATENCIÓN III					01987	EVALUACIÓN PREANESTÉSICA				
99204	CONSULTA AMBULATORIA PROLONGADA DE UN USUARIO DE SALUD HOSPITALARIO					49675	EVENTROPLASTIA POR VÍA LAPAROSCÓPICA				
99215	CONSULTA AMBULATORIA ESPECIALIZADA PARA EVALUACIÓN Y MANEJO DE PACIENTE CONTINUADOR					20100	EXPLORACIÓN DE HERIDA PENETRANTE (PROCEDIMIENTO SEPARADO); CUELLO				
00160	CONSULTA ESTOMATOLÓGICA ESPECIALIZADA					66984	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CATARATA CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR				
99235	ATENCIÓN EN SALA DE OBSERVACIÓN DE 12 A 24 HRS (MEJORES NIÑOS Y ADOLESCENTES)					59414	EXTRACCIÓN DE PLACENTA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)				
99285.01	MANEJO INICIAL CONSULTA EN EMERGENCIA PROBLEMA DE ALTA SEVERIDAD (PRIORIDAD II)					99195	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)				
99283	CONSULTA EN EMERGENCIA PARA EVALUACIÓN: MODERADA SEVERIDAD (PRIORIDAD III)					92250	FONDO DE OJO				
99206	ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN II, III NIVEL DE ATENCIÓN					96900	ACTINOTERAPIA (LUZ ULTRAVIOLETA)				
99231.15	ATENCIÓN PACIENTE-DÍA HOSPITALIZACIÓN ESPECIALIZADA CONTINUADA QUE NO ESTÁ ESPECIALIZADA					49495	HERNIOPLASTIA CON O SIN HIDROCELECTOMÍA, REDUCIBLE				
99305	ATENCIÓN PACIENTE-DÍA CUIDADOS INTERMEDIOS					49496	HERNIOPLASTIA INGUINAL INCARCERADA O ESTRANGULADA				
99295	ATENCIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: DÍA USUARIO DE SALUD					49650	LAPAROSCOPIA QUIRÚRGICA, HERNIOPLASTIA INGUINAL INICIAL				
99209	ATENCIÓN EN NUTRICIÓN					58101	HISTEROMETRIA				
99402.04	ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR						INCISION Y DRENAJE (QUIRURGICO)				
99403.01	CONSEJERÍA NUTRICIONAL, ALIMENTACIÓN SALUDABLE					10140	INCISION Y DRENAJE DE HEMATOMA, SEROMA O COLECCIONES DE FLUIDOS				
99402.05	ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN DE ITS, VIH, HEPATITIS B					10120	INCISION Y RETIRO SIMPLE DE CUERPO EXTRAÑO DE TEJIDO SUBCUTÁNEO				
44951	APENDICECTOMÍA CON DRENAJE					94799.02	OXIGENOTERAPIA				
44950	APENDICECTOMÍA					96366	INFUSION IV				
44970	APENDICECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA					15050	INJERTO UNICO O MULTIPLE PARA ULCERAS PEQUEÑAS, PUNTAS DE DEDOS U OTRA ÁREA MINIMA				
	APLICACIÓN DE YESO					14300	INJERTO DE PIEL PEDICULADO INSULAR O COMPLICADO, EN CUALQUIER ÁREA, MAYOR DE 30.0 CM <sup>2</sup>				
99300	MONITOREO DE SOPORTE VENTILATORIO NO INVASIVO/DÍA					31500	INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL, PROCEDIMIENTO DE EMERGENCIA, URGENCIA O ELECTIVO				
59813	ASPIRACIÓN MANUAL ENDOUTERINA(AMEU)					43753	INTUBACIÓN GÁSTRICA Y ASPIRACION(ES) TERAPÉUTICA(S)				
94656	AYUDA Y MANEJO DE LA VENTILACIÓN, INICIO DE VENTILADORES PRIMER DÍA					90784	INYECCIÓN PROFILÁCTICA, DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA, INTRAVENOSA				
31622	BRONCOSCOPÍA, RÍGIDA O FLEXIBLE					90782	INYECCIÓN PROFILÁCTICA, DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA, SUBCUTÁNEA O INTRAMUSCULAR				
31624	BRONCOSCOPÍA, RÍGIDA O FLEXIBLE CON LAVADO BRONQUIAL/ALVEOLAR					66600	IRIDECTOMÍA CON SECCIÓN CORNEOSCLERAL O CORNEAL, PARA REMOCIÓN DE LESIÓN				
15852	CAMBIO DE APOSITOS Y CURACIONES (QUE NO SEA QUEMADURAS) BAJO ANESTESIA					51700	IRRIGACIÓN DE LA VEJIGA, SIMPLE, LAVADO Y/O INSTILACION				
92960	CARDIOVERSION ELECTRICA, CONVERSIÓN ELÉCTRICA DE LA ARRITMIA, EXTERNA					49320	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA, ABDOMEN, PERITONEO Y EPIDIDIMO, CS COLECCION DE MUESTRAS				
36510	CATERETERISMO DE VENA UMBILICAL, PARA DIAGNÓSTICO O TRATAMIENTO EN RN					49000	LAPAROTOMÍA EXPLORADORA CON O SIN BIOPSIA(S)				
30901	CONTROL DE HEMORRAGIA NASAL CON CAUTERIZACIÓN Y/O TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR (SIMPLE)					59160	LEGRADO POSTPARTO				
30905	CONTROL DE HEMORRAGIA NASAL CON CAUTERIZACIÓN Y/O TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR (SIMPLE)					93784	CONTROL AMBULATORIO DE LA PRESIÓN ARTERIAL, MEDIANTE UN SISTEMA DURANTE 24 HRS O MÁS				
59515	CESÁREA, INCLUYENDO ATENCIÓN POSTPARTO					94761	OXIMETRÍA NO INVASIVA				
44620	CIERRE DE ENTEROSTOMÍA, INTESTINO GRUESO O DELGADO					59410	ATENCIÓN DE PARTO VAGINAL ÚNICAMENTE (CON O SIN EPISOTOMÍA), INCLUYENDO ATENCIÓN POSTPARTO				
44640	CIERRE DE FÍSTULA INTESTINAL CUTÁNEA					88318.01	ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DE PIEZA OPERATORIA GRANDE, BIOPSIA QUIRÚRGICA				
12041	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUELLO, MANOS, PIES Y/O GENITALES EXTERNOS DE MENOS DE 2.5 CM					88318.02	ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DE PIEZA OPERATORIA MEDIANA, BIOPSIA QUIRÚRGICA				
12045	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUELLO, MANOS, PIES Y/O GENITALES EXTERNOS DE 2.6 A 20.0 CM					88301.03	NIVEL 1: ESTUDIO MACRO Y MICROSCÓPICO DE PIEZA OPERATORIA PEQUEÑA				
12042	CIERRE EN CAPAS DE HERIDAS DE CUELLO, MANOS, PIES Y/O GENITALES EXTERNOS DE 2.6 A 7.5 CM					96118	PRUEBAS NEUROPSICOLÓGICAS (P.EJ. BATERIA NEUROSCOLÓGICA HALSTEAD-REITAN, ESCALAS DE MEMORIA DE WESCHLER Y PRUEBA DE ORDENAMIENTO DE CARTAS DE WISCONSIN)				
43260	COLANGIO-PANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (CPRE), DIAGNÓSTICA, INCLUYENDO RECOLECCIÓN DE ESPECIMENES					97799	SERVICIO O PROCEDIMIENTO DE MEDICINA FÍSICA/REHABILITACIÓN NO LISTADO				
47600	COLECISTECTOMÍA					62270	PUNCIÓN LUMBAR, DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA				
47610	COLECISTECTOMÍA CON EXPLORACIÓN DE CONDUCTO BILIAR COMÚN (COLÉDOCO)					92950	REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (P.EJ. EN PARO CARDIACO)				
47564	LAPAROSCOPIA QUIRÚRGICA, COLECISTECTOMÍA CON EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES					43361	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL CON INTERPOSICIÓN DEL COLON O RECONSTRUCCIÓN DEL INTESTINO DELGADO				
47562	LAPAROSCOPIA QUIRÚRGICA, COLECISTECTOMÍA					92015	DETERMINACIÓN DE ESTADO DE REFRACCIÓN				
36489	COLOCACIÓN DE CATERETER VENOSO CENTRAL (P.EJ. PARA PRESIÓN VENOSA CENTRAL, QUIMIOTERAPIA, OTROS)					29700	REMOCIÓN O BIVALVO: ENYESADO TIPO GUANTE, BOTA O CORPORAL				
51702	INSERCIÓN DE CATERETER VESICAL TEMPORAL, SIMPLE (P.EJ. FOLEY)					44202	LAPAROSCOPIA QUIRÚRGICA, ENTERECTOMIA, RESECCIÓN DEL INTESTINO DELGADO, RESECCIÓN SIMPLE Y ANASTOMOSIS				
99188.01	COLOCACIÓN DE Sonda OROGÁSTRICA/NASOGÁSTRICA					15849	RETIRO DE PUNTOS SIN ANESTESIA				
44320	COLOSTOMIA O CECOSTOMIA CON EXTERIORIZACIÓN A LA PIEL, CON BIOPSIAS MÚLTIPLES					44340	REVISIÓN DE COLOSTOMIA SIMPLE, LIBERACIÓN DE CINTUR SUPERFICIAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)				
59812	TRATAMIENTO DE ABORTO INCOMPLETO, COMPLETADO QUIRÚRGICAMENTE					59899.01	REPOSICIÓN DEL ÚTERO POR REDUCCIÓN MANUAL				
12002	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES DE 2.6 A 7.5 CM					99199.01	RIESGO QUIRÚRGICO				
49665	CURA QUIRÚRGICA DE EVENTRACION DE PARED ABDOMINAL REDUCIBLE					99141	SEDACIÓN CON ANALGESIA (SEDACIÓN CONSCIENTE) INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR O POR INHALACIÓN				
15854	CURACIÓN DE HERIDA PRIMARIA					12001	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES, 2.5 CM O MENOS				
16010	DEBRIDAMIENTO O CURA QUIRÚRGICA DE QUEMADURAS BAJO ANESTESIA					12005	SUTURA SIMPLE DE HERIDAS SUPERFICIALES DE 12.6 A 20.0 CM				
58120	DILATACIÓN Y LEGRADO, DIAGNÓSTICOS Y/O TERAPÉUTICOS (NO OBSTÉTRICOS)					49900	SUTURA SECUNDARIA DE PARED ABDOMINAL POR EVISCERACIÓN O DEFECENCIA				
93000	ELECTROCARDIOGRAMA, ECG DE RUTINA CON POR LO MENOS 12 DERIVACIONES					59025	TEST NO ESTRESANTE FETAL NST				
99131	ELECTROCAUTERIZACIÓN					92100	TONOMETRÍA SERIADA (PROCEDIMIENTO SEPARADO)				
95812	ELECTROENCEFALOGRAMA					36430	TRANSFUSION DE SANGRE O COMPONENTES SANGUINEOS				
43234	ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL ALTA SIMPLE, EXAMEN PRIMARIO					31603	TRAQUEOSTOMÍA, PROCEDIMIENTO DE EMERGENCIA, TRANSTRAQUEAL				
44130	ANASTOMOSIS DEL INTESTINO DELGADO					16000	TRATAMIENTO LOCAL DE QUEMADURA DE PRIMER GRADO				
15999	ESCISIÓN DE ULCERA DE DECÚBITO NO LISTADA					94640	TRATAMIENTO POR INHALACIÓN CON O SIN PRESIÓN PARA TRATAMIENTO DE OBSTRUCCION AGUDA				
88300	NIVEL 1: ESTUDIO MACROSCÓPICO DE PIEZA OPERATORIA					45358	VIDEO COLONOSCOPIA DERECHA				
96407	QUIMIOTERAPIA ENDOVENOSA O INTRAMUSCULAR (BOLO)					45359	VIDEO COLONOSCOPIA IZQUIERDA				
96410	ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRAVENOSA, TÉCNICA DE INFUSIÓN					99221	CUIDADOS HOSPITALARIOS INICIALES				
99173	PRUEBA DE AGUDEZA VISUAL, CUANTITATIVA, BILATERAL					99284	ATENCIÓN DE EMERGENCIA, PRIORIDAD II				
99701	CONTRAREFERENCIA					99281	ATENCIÓN DE EMERGENCIA, PRIORIDAD IV				
58150	HISTERECTOMÍA TOTAL O SUBTOTAL (CS EXTRIPACIÓN DE TROMPAS), CS EXTRIPACIÓN DE OVARIOS					76805	ECOGRAFIA ÚTERO GRAVIDO, TIEMPO REAL, EVALUACIÓN FETAL Y MATERNA, DESPUÉS DEL 1ER TRIM.				
58600	LIGADURA O SECCIÓN DE TROMPAS) DE FALOPIO, ABORDAJE ABDOMINAL O VAGINAL, UNILATERAL O BILATERAL					59120	TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL EMBARAZO ECTÓPICO; TUBÁRICO U OVÁRICO, SALPINGECTOMIA Y/O OOFORRECTOMIA A TRAVÉS DE ABORDAJE ABDOMINAL O VAGINAL				
76817	ECOGRAFIA, ÚTERO GRAVIDO, TIEMPO REAL CON DOCUMENTACIÓN DE IMÁGENES, VÍATRANSVAGINAL					92557	EVALUACIÓN COMPLETA DEL UMBRAL DE AUDIOMETRÍA Y RECONOCIMIENTO DEL HABLA				
80095	PERFIL DE DONANTES DE SANGRE					94010	ESPIROMETRÍA, INCLUYENDO REPORTE GRÁFICO				
86890	SANGRE O COMPONENTE AUTÓLOGO, OBTENCIÓN PROCESADO Y ALMACENAMIENTO, PREDEPOSITADOS					82948	DOSAJE DE GLUCOSA EN SANGRE, TIRA REACTIVA				
71010	RX DE TORAX, INCIDENCIA FRONTAL					82903.01	DOSAJE DE GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS (DISPOSITIVO PORTÁTIL)				
71020	RX DE TORAX, 2 INCIDENCIAS, FRONTAL Y LATERAL					76770.01	ECOGRAFÍA RENAL				
76700	ECOGRAFIA ABDOMINAL COMPLETA, TIEMPO REAL CON DOCUMENTACIÓN DE IMAGEN						TRACCIÓN CUTÁNEA / ESQUELETICA				
76646	ECOGRAFIA CAVIDAD PERICÁRDICA					31720.01	ASPIRACIÓN DE SECRECIONES				
76804	ECOGRAFIA DE TORAX (INCLUYENDO MEDIASINO); TIEMPO REAL CON DOCUMENTACIÓN DE IMAGEN					15859	RETIRO DE CATERETER (CVP, CVC, SF SNG, SÓG)				
76506	ECOENCEFALOGRAFIA, TIEMPO REAL CON DOCUMENTACIÓN DE IMÁGENES					76811	ECOGRAFIA, ÚTERO GRAVIDO, TIEMPO REAL, EVALUACIÓN FETAL Y MATERNA				
52601	RESECCIÓN ELECTROQUIRÚRGICA TRANSURETRAL COMPLETA DE LA PRÓSTATA					3242	TORACOCENTESIS, PARA ASPIRACIÓN, PRIMERA VEZ O SUBSECUENTE				
90801	ENTREVISTA PSIQUIÁTRICA DE DIAGNÓSTICO					15880	CURACIÓN DE HERIDAS GRANDES, MÁS DE 10.0 CM				
	DIALISIS					97001	EVALUACIÓN DE TERAPIA FÍSICA				
	PSICOTERAPIA					82504	MICROSCOPIA BINOCULAR				
99254	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN HOSPITALIZACIÓN					99231.16	ATENCIÓN PACIENTE-DÍA HOSPITALIZACIÓN CONTINUADA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA				
99299	MONITOREO DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO/DÍA					99231.11	ATENCIÓN PACIENTE-DÍA HOSPITALIZACIÓN ESPECIALIZADA CONTINUADA EN GINECOLOGÍA				
99219	EVALUACIÓN Y MANEJO INICIALES POR DÍAS DE UN PACIENTE EN OBSERVACIÓN QUE REQUIERE ESTOS TRES ELEMENTOS CLAVE: UNA ANAMNESIS COMPLETA, UN EXAMEN FÍSICO COMPLETO, UNA TOMA DE DECISIONES MÉDICA DE MODERADA COMPLEJIDAD.										

OBSERVACIONES

FIRMA

ASEGURADO

APODERADO


APODERADO:  
NOMBRES Y APELLIDOS

DNI o CE DEL APODERADO:

Huella Digital  
del Asegurado o Apoderado

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE PROCEDIMIENTO  
Y/O FARMACIA Y/O LABORATORIO