



Resolución Directoral

Lima, 18 de Enero de 2019

VISTO: el Expediente Administrativo Registro N° 022287-2018, que contiene el Anexo: Cuadro de Resumen de Precios aprobados por el Comité de Tarifario Institucional para el Servicio de Traumatología, del Departamento de Cirugía, del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar, de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, los Lineamientos de Políticas Tarifarias para el Sector Salud, permiten mejorar el acceso a los servicios de salud a la población, ordenando y regulando la determinación de las tarifas en los establecimientos de salud públicos a nivel nacional, favoreciendo complementariamente su sostenibilidad operativa y financiera;

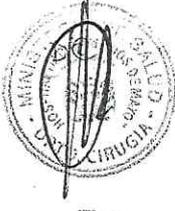
Que, mediante Resolución Ministerial N° 704-2006/MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Guía metodológica de Determinación de Costos de Servicios de Salud para el Sector Salud"; la cual constituye herramienta para uniformizar criterios de costeo de servicios de salud y de este modo contar con la metodología que permita comparar resultados de costos a nivel de los prestadores y financiadores del Sistema de Salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 195-2009-MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Metodología para la Estimación de Costo Estándar en los Establecimientos de Salud", con la finalidad de tener una herramienta para implementar los sistemas de costos en los establecimientos de salud y con el objetivo de proporcionar una herramienta de ayuda al usuario del sistema de salud y uniformizar métodos estándar, en todos los establecimientos de salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 246-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Lineamientos de Política Tarifaria en el Sector Salud, cuyo objetivo es establecer las directrices y criterios técnicos que regulen la determinación de las tarifas de los servicios de salud en los establecimientos públicos a nivel nacional, en un marco de equidad, efectividad, transparencia, eficacia y calidad en la atención, con la finalidad de permitir mejorar el acceso a los servicios de salud a la población, ordenando y regulando la determinación de las tarifas en los establecimientos de salud públicos a nivel nacional, favoreciendo complementariamente su sostenibilidad operativa financiera;

Que, la Oficina de Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, conforme a sus atribuciones, remite el Informe N° 2395-2018-OEPE-HNDM, de fecha 15 de noviembre del 2018, a la Dirección Adjunta de la Dirección General y anexa el Informe N° 054-2018-E.C.- OEPE -HNDM, de fecha 13 de noviembre del 2018, del Equipo de Trabajo de Costos de la Oficina de Planeamiento Estratégico, en el cual recomienda que el comité de tarifario institucional, revise y evalúe la propuesta de los costos para su incorporación al tarifario institucional;

Que, mediante acta de reunión del Comité de Tarifario Institucional, de fecha 06 de diciembre del 2018, los integrantes del citado Comité toman acuerdos al respecto del Tarifario Institucional sobre Costo de Procedimientos Médicos del Servicio de Traumatología del Departamento de Cirugía, luego del cual realizaron la revisión y visación de cada estructura de costo;





Que, a través del Oficio N° 001-2019-CTP-HNDM, de fecha 07 de enero del 2019, el Presidente del Comité de Tarifario Permanente del HNDM, solicita la aprobación mediante Resolución Directoral de la propuesta de Costos de Procedimientos Médicos del Servicio de Traumatología, del Departamento de Cirugía;

Estando a lo propuesto por el Jefe del Departamento de Cirugía;

Con las visaciones del Director Adjunto, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe del Departamento de Cirugía y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo establecido en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 006-2017-JUS, de la Resolución Ministerial N° 246-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos de Política Tarifaria en el Sector Salud", la Resolución Ministerial N° 195-2009-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Metodología para la Estimación de Costo Estándar en los Establecimientos de Salud" y la Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Tarifario Institucional sobre Costos de Procedimientos Médicos del Servicio Traumatología, del Departamento de Cirugía, del Hospital Nacional "Dos de Mayo", según el cuadro de costos aprobado por el Comité de Tarifario Permanente, denominado **ANEXO: CUADRO DE RESUMEN DE PRECIOS APROBADOS POR EL COMITÉ DE TARIFARIO INSTITUCIONAL PARA EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA**", que en dos (02) paginas, forman parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- Disponer que la Jefatura de la Oficina de Economía ejecute el cabal cumplimiento a la presente resolución directoral.

Artículo 3°.- La Jefatura de la Oficina de Estadística e Informática de la Institución dispondrá la publicación de la presente resolución directoral en el portal institucional del Hospital <http://www.hdosdemayo.gob.pe>.

Regístrese, comuníquese y publíquese,



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
Dra. ROSARIO DEL ROSARIO KINCHARÁ OKAMOTO
Directora General (e)
C.M.P. 29289 R.N.E. 12181

RDMKO/CECQ/JJMA/OCRO/PRHF/RPA/JACP /dlpa.

- C.c.:
- Dirección General.
 - Dirección Adjunta.
 - O. de Control Institucional
 - O. Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
 - Dpto. de Cirugía
 - O. de Economía
 - O. de Seguros
 - O. de Estadística e Informática.
 - O. Asesoría Jurídica.
 - Archivo.

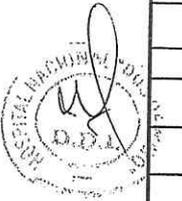
ANEXO

CUADRO RESUMEN DE PRECIOS APROBADOS POR EL COMITÉ DE TARIFARIO INSTITUCIONAL PARA EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA

Nº	CPT	PROCEDIMIENTOS	PRECIO APROBADO PARA EL TARIFARIO INSTITUCIONAL (Soles) (No incluye medicamentos e Insumos de Farmacia)
1	27125	HEMIARTROPLASTIA, CADERA, PARCIAL (P. EJ. TALLO FEMORAL PROSTETICO, ARTROPLASTIA BIPOLAR)	400.00
2	27130	ARTROPLASTIA, REEMPLAZO PROSTÉTICO ACETABULAR Y FEMORALPROXIMAL (REEMPLAZO TOTAL DE CADERA), CON O SIN INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO	800.00
3	27447	ARTROPLASTIA, RODILLA, CÓNDILO Y MESETA TIBIAL; COMPARTIMIENTOS MEDIAL Y LATERAL CON O SIN RESUPERFICIALIZACIÓN DE LA RÓTULA ("REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA")	800.00
4	23515	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA CLAVICULAR, CON O SIN FIJACIÓN INTERNA	250.00
5	24515	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE DIÁFISIS DEL HÚMERO CON PLACA/TORNILLOS, CON O SIN CERCLAJE	300.00
6	24546	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA HUMERAL SUPRACONDILAR O TRANSCONDILAR, CON O SIN FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA; CON EXTENSIÓN INTERCONDILAR	300.00
7	24685	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL CÚBITO, EXTREMO PROXIMAL (APÓFISIS CORONOIDES U OLECRANON); INCLUYE FIJACIÓN INTERNA, CUANDO SE REALICE	300.00
8	25575	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURAS DE LAS DIÁFISIS DEL RADIO Y CÚBITO, CON FIJACIÓN INTERNA, CUANDO SE REALICE, DE RADIO Y CÚBITO	800.00
9	27226	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR O POSTERIOR DEL ACETÁBULO, CON FIJACIÓN INTERNA	350.00
10	27244	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FEMORAL INTERTROCANTÉRICA, PERTROCANTÉRICA, O SUBTROCANTÉRICA; CONIMPLANTE DEL TIPO PLACA/TORNILLO, CON O SIN CERCLAJE	350.00
11	27245	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FEMORAL INTERTROCANTÉRICA, PERTROCANTÉRICA, O SUBTROCANTÉRICA; CON IMPLANTE INTRAMEDULAR, CON O SIN TORNILLOS FIJADORES Y/O CERCLAJE	350.00
12	27506	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA DIÁFISIS FEMORAL, CON O SIN FIJACIÓN EXTERNA, CON INSERCIÓN DEIMPLANTE INTRAMEDULAR, CON O SIN CERCLAJE Y/O TORNILLOS FIJADORES	350.00
13	27524	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA ROTULIANA, CON FIJACIÓN INTERNA Y/O ROTULECTOMÍA PARCIAL O COMPLETA Y CORRECCIÓN DE TEJIDO BLANDO	350.00
14	27535	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA TIBIAL, PROXIMAL (MESETA); UNICONDILAR, CON O SIN FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	350.00
15	27827	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA PORCIÓN DE LA SUPERFICIE ARTICULAR DE LA TIBIA DISTAL QUE SOPORTA CARGA AXIL (P. EJ PILÓN Y PLAFÓN TIBIAL), CON FIJACIÓN INTERNA, CUANDO SE REALICE; SÓLO DE TIBIA	350.00
16	23615	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL HÚMERO PROXIMAL (CUELLO QUIRÚRGICO O ANATÓMICO), CON O SIN FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA, CON O SIN CORRECCIÓN DE TUBEROSIDADES.	350.00
17	25526	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE DIÁFISIS DEL RADIO, CON FIJACIÓN INTERNA Y/O EXTERNA Y TRATAMIENTO ABIERTO, CON O SIN FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA, DE LA ARTICULACIÓN RADIO-CUBITAL DISTAL	350.00
18	25611	FIJACIÓN ESQUELÉTICA PERCUTÁNEA DE FRACTURA DISTAL DEL RADIO (P. EJ. FRACTURA DE COLLES O SMITH) O SEPARACIÓN EPIFISARIA, CON O SIN FRACTURA DE APÓFISIS ESTILOIDES CUBITAL, QUE REQUIERE MANIPULACIÓN, CON O SIN FIJACIÓN EXTERNA	250.00
19	26746	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA ARTICULAR, CON COMPROMISO DE ARTICULACIÓN METACARPOFALÁNGICA OINTERFALÁNGICA; CON O SIN FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA.	300.00
20	27784	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL, O DIÁFISIS DEL PERONÉ, INCLUYE FIJACIÓN INTERNA, CUANDO SE REALICE	250.00
21	27870	ARTRODESIS, TOBILLO, CUALQUIER MÉTODO	350.00
22	28715	ARTRODESIS; TRIPLE	400.00
23	24545	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA HUMERAL SUPRACONDILAR O TRANSCONDILAR, CON O SIN FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA; SIN EXTENSIÓN INTERCONDILAR	350.00
24	24579	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA HUMERAL CONDILAR, MEDIAL O LATERAL, CON O SIN FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	350.00
25	24635	TRATAMIENTO ABIERTO DE LA FRACTURA DE MONTEGGIA A NIVEL DEL CODO (FRACTURA DEL EXTREMO PROXIMAL DEL CÚBITO CON DISLOCACIÓN DE LA CABEZA DEL RADIO), INCLUYE FIJACIÓN INTERNA.	300.00
26	25515	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE DIÁFISIS DEL RADIO, INCLUYE FIJACIÓN INTERNA, CUANDO SE REALICE	300.00
27	25628	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE ESCAFOIDE CARPEANO (NAVICULAR), INCLUYE FIJACIÓN INTERNA, CUANDO SE REALICE	300.00
28	25810	ARTRODESIS, MUÑECA; CON INJERTO AUTÓLOGO DE HUESO ILÍACO U OTRO (INCLUYE OBTENCIÓN DEL INJERTO)	300.00
29	26862	ARTRODESIS, ARTICULACIÓN INTERFALÁNGICA, CON O SIN FIJACIÓN INTERNA; CON INJERTO AUTÓLOGO (INCLUYE OBTENCIÓN DEL INJERTO)	250.00



30	27266	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACIÓN DE LA CADERA POST ARTROPLASTIA DE CADERA; CON ANESTESIA REGIONAL O GENERAL	150.00
31	25605	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DISTAL DEL RADIO (P. EJ. FRACTURA DE COLLES O SMITH) O SEPARACIÓN EPIFISARIA, INCLUYE EL TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE LA APÓFISIS ESTILOIDES CUBITAL.	60.00
32	23655	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACIÓN DEL HOMBRO, CON MANIPULACIÓN; CON ANESTESIA	150.00
33	24605	TRATAMIENTO DE DISLOCACIÓN CERRADA DEL CODO; CON ANESTESIA	150.00
34	26755	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE FALANGE DISTAL, DEDO O PULGAR; CON MANIPULACIÓN.	40.00
35	27252	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACIÓN DE LA CADERA, TRAUMÁTICA; CON ANESTESIA	180.00
36	27752	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE LA DIÁFISIS TIBIAL (CON O SIN FRACTURA DEL PERONÉ); CON MANIPULACIÓN, CON O SIN TRACCIÓN ESQUELÉTICA	150.00
37	27808	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA BIMALEOLAR DEL TOBILLO, P.EJ. MALEOLO LATERAL Y MEDIAL, O MALEOLO LATERAL Y POSTERIOR; O MALEOLO MEDIAL Y POSTERIOR; SIN MANIPULACIÓN	60.00
38	28495	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE DEDO GORDO, FALANGE O FALANGES; CON MANIPULACIÓN	50.00
39	28515	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA, FALANGE O FALANGES, QUE NO SEA DEL DEDO GORDO; CON MANIPULACIÓN, CADA UNA	40.00
40	24505	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE DIÁFISIS DEL HÚMERO; CON MANIPULACIÓN, CON O SIN TRACCIÓN ESQUELÉTICA	80.00
41	26605	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA METACARPIANA, UNA SOLA; CON MANIPULACIÓN, CADA HUESO	50.00
42	27814	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA BIMALEOLAR DEL TOBILLO, P.EJ. MALEOLO LATERAL Y MEDIAL, O MALEOLO LATERAL Y POSTERIOR, O MALEOLO MEDIAL Y POSTERIOR; INCLUYE FIJACIÓN INTERNA, CUANDO SE REALICE	210.00
43	27590	AMPUTACIÓN, MUSLO, A TRAVÉS DEL FÉMUR, CUALQUIER NIVEL;	220.00
44	27880	AMPUTACIÓN, PIERNA, A NIVEL DE TIBIA Y PERONÉ;	250.00
45	25900	AMPUTACIÓN, ANTEBRAZO, A TRAVÉS DE RADIO Y CUBITO	250.00
46	28820	AMPUTACIÓN, DEDO; ARTICULACIÓN METATARSOFALANGICA	150.00
47	24900	AMPUTACIÓN, BRAZO A TRAVÉS DEL HÚMERO; CON CIERRE PRIMARIO	250.00
48	27602	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA, PIERNA; COMPARTIMIENTOS ANTERIORES Y/O LATERALES, Y POSTERIORES SOLAMENTE	150.00
49	27650	CORRECCIÓN, PRIMARIA, ABIERTA O PERCUTÁNEA, RUPTURA DEL TENDÓN DE AQUILES	230.00
50	27894	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA, PIERNA; COMPARTIMIENTOS ANTERIOR Y/O LATERAL, Y POSTERIOR, CON DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULOS Y/O NERVIOS DESVITALIZADOS	150.00
51	28120	ESCISIÓN PARCIAL (CRATERIZACIÓN, SAUCERIZACIÓN, SECUESTRECTOMÍA, O DIAFISECTOMÍA), HUESO (P. EJ. OSTEOMIELITIS O PROTUBERANCIA); ASTRÁGALO O CALCÁNEO	250.00
52	25000	INCISIÓN, VAINA TENDINOSA DEL EXTENSOR, MUÑECA (P. EJ. ENFERMEDAD DE QUERVAIN)	150.00
53	25020	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA; COMPARTIMIENTO FLEXOR O EXTENSOR; SIN DEBRIDAMIENTO DE MÚSCULO Y/O NERVIOS NO VIABLE	150.00
54	25310	TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDÓN, FLEXOR O EXTENSOR, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA, UNO SOLO; CADA TENDÓN	250.00
55	26045	FASCIOTOMÍA, PALMAR (P.EJ. CONTRACTURA DE DUPUYTREN); ABIERTA, PARCIAL	120.00
56	27603	INCISIÓN Y DRENAJE, PIERNA O TOBILLO; ABSCESO PROFUNDO O HEMATOMA	120.00
57	27604	INCISIÓN Y DRENAJE, PIERNA O TOBILLO; BOLSA SINOVIAL INFECTADA	120.00
58	28060	FASCIECTOMÍA, FASCIA PLANTAR; PARCIAL (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	120.00
59	24350	FASCIOTOMÍA LATERAL O MEDIAL (P. EJ. "CODO DE TENISTA" O EPICONDILITIS)	150.00
60	25111	EXCISIÓN DE GANGLIÓN, MUÑECA (DORSAL O PALMAR); PRIMARIO	150.00
61	25270	CORRECCIÓN, TENDÓN O MÚSCULO, EXTENSOR, ANTEBRAZO Y/O MUÑECA; PRIMARIO, UNO SOLO, CADA TENDÓN O MÚSCULO	150.00
62	26433	CORRECCIÓN DE TENDÓN EXTENSOR, INSERCIÓN DISTAL PRIMARIA O SECUNDARIA; SIN INJERTO (P. EJ. DEDO EN "MARTILLO")	150.00
63	26476	ALARGAMIENTO DE TENDÓN, EXTENSOR, MANO O DEDO, CADA TENDÓN	250.00
64	20902	INJERTO ÓSEO, CUALQUIER ZONA DONANTE; IMPORTANTE O GRANDE	200.00
65	25365	OSTEOTOMÍA; RADIO Y CÚBITO	350.00
66	26010	DRENAJE DE ABSCESO DE DEDO; SIMPLE	95.00
67	26262	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR, FALANGE DISTAL DEL DEDO	200.00
68	26358	CORRECCIÓN O AVANCE, TENDÓN FLEXOR, EN ZONA 2 DE LA VAINA TENDINOSA DE FLEXOR DIGITAL (P. EJ. REGIÓN "TIERRA DE NADIE"); SECUNDARIO, CON INJERTO LIBRE (INCLUYE LA OBTENCIÓN DEL INJERTO), CADA TENDÓN	250.00
69	26410	CORRECCIÓN DE TENDÓN EXTENSOR, MANO, PRIMARIA O SECUNDARIA; SIN INJERTO LIBRE, CADA TENDÓN	250.00
70	27025	FASCIOTOMÍA, CADERA O MUSLO, DE CUALQUIER TIPO	150.00
71	27170	INJERTO ÓSEO, CABEZA Y CUELLO DEL FÉMUR, ÁREA INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA (INCLUYENDO EL INJERTO ÓSEO OBTENIDO)	200.00
72	27365	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR, HUESO, FÉMUR O RODILLA	350.00
73	29880	ARTROSCOPIA, RODILLA, QUIRÚRGICA; CON MENISCECTOMÍA (MEDIAL Y LATERAL, INCLUYENDO CUALQUIER RASPADURA DE MENISCO), INCLUYENDO DEBRIDACIÓN/RASPADO DE CARTÍLAGO ARTICULAR (CONTROPLASTIA),	350.00



74	29889	CORRECCIÓN, AUMENTO, O RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR ASISTIDOS POR ARTROSCOPIA	550.00
75	29049	APLICACIÓN; ENYESADO "EN FIGURA DE OCHO"	30.00
76	29058	APLICACIÓN; ENYESADO TIPO VELPEAU	70.00
77	29065	APLICACIÓN; DE HOMBRO A MANO (LARGO, DEL BRAZO)	40.00
78	29125	APLICACIÓN DE FÉRULA CORTA PARA EL BRAZO (ANTEBRAZO A MANO); ESTÁTICA	25.00
79	29126	APLICACIÓN DE FÉRULA CORTA PARA EL BRAZO (ANTEBRAZO A MANO); DINÁMICA	25.00
80	29325	APLICACIÓN DE ENYESADO EN ESPIGA DE LA CADERA; ESPIGA DE UNO Y MEDIO O AMBAS PIERNAS VEA 29046)- (SOP)	150.00
81	29345	APLICACIÓN DE ENYESADO LARGO PARA LA PIERNA (MUSLO A DEDOS)	50.00
82	29365	APLICACIÓN DE ENYESADO CILÍNDRICO (MUSLO A TOBILLO)	30.00
83	29405	APLICACIÓN DE ENYESADO CORTO PARA LA PIERNA (DEBAJO DE LA RODILLA HASTA DEDOS DE LOS PIES);	40.00
84	29505	APLICACIÓN DE FÉRULA LARGA PARA LA PIERNA (MUSLO A TOBILLO O DEDOS DE LOS PIES)	25.00

HOSPITAL DOS DE MAYO

DR. CARLOS SÁENZ NAVARRETE
CIRUJIA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
C.M.P. 16722 R.N.E. 7255

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

Dr. VICTOR MENDOZA CONCO
Jefe del Dpto. Diagnóstico por Imágenes
C.M.P. 16722 R.N.E. 7255

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

Dr. PEDRO HERRERA FAVIAN
Jefe del Departamento de Cirujía
C.M.P. 16722 R.N.E. 7255

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Equipo de Trabajo de Costos

WALTER CISNEROS SULCA
INGENIERO INDUSTRIAL
Reg. CIP N° 143440
Coordinador

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

Lic. Graciela Pilar DEL CARPIO ANTEZANA
C.O.E.P. 533
Jefe de la Oficina de Estadística e Informática

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

X SOLEDAD STORBANO MORALES
Jefe de la Oficina de Economía
C.P.C. N° 39344

