

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE
SALUD DEL NIÑO – SAN BORJA

N° 057 /2016/INSN-SB/T

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la consolidación del Mar de Grau"



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 03 de mayo de 2016

VISTO:

El Expediente N° 16-007721-001/INSNSB-DG, sobre aprobación del Tarifario Institucional Año 2016 basado en Costos del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja; y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que 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, el artículo VIII del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que "El financiamiento del Estado se orienta preferentemente a las acciones de salud pública y a subsidiar total o parcialmente la atención médica a las poblaciones de menores recursos, que no gocen de la cobertura de otro régimen de prestaciones de salud, público o privado";

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 246-2006/MINSA, de fecha 13 de marzo de 2006, se aprobó los "Lineamientos de Política Tarifaria en el Sector Salud" 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;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 689-2006/MINSA, de fecha 25 de julio de 2006, se aprobó el "Catálogo de Servicios Médicos y Estomatológicos del Ministerio de Salud y de las Unidades Relativas de Valor", herramienta básica para la estandarización, alineamiento e intercambio de información de la producción de servicios

de salud y base para la determinación de la cartera de servicios de cada establecimiento prestador público y privado, e insumo más importante para la determinación de Unidades Relativas de Valor en el marco de la política tarifaria del sector; con la finalidad de fortalecer el intercambio de servicios y la mejora de la atención de salud en el país;

Que, mediante **Resolución Ministerial N° 704-2006-SA**, de fecha 26 de julio de 2006, se aprobaron los Documentos Técnicos "**Glosario de Términos en el Marco de los Lineamientos de Política Tarifaria para la gestión de servicios de salud**" para definir y aplicar correctamente los aspectos conceptuales de algunos términos en salud, que puedan generar algún vacío en su interpretación, y así favorecer la implementación de los Lineamientos de Política Tarifaria, a nivel regional y nacional; la "**Guía Metodológica de Determinación de Costos de Servicios de Salud para el Sector Salud**" para uniformizar criterios de costeo de servicios de salud y contar con una metodología que permita comparar resultados de costos a nivel de los prestadores y financiadores del sistema de salud; y, el "**Catálogo de Unidades Productoras de Servicios en los Establecimientos de Salud**" para contribuir al desarrollo de los Lineamientos de la Política Tarifaria del Sector y poner a disposición diversos instrumentos que permitan la estandarización y unificación de las denominaciones de las Unidades Productoras de Servicios en los establecimientos de salud a nivel nacional;

Que, mediante **Resolución Ministerial N° 195-2009/MINSA**, de fecha 27 de marzo de 2009, se aprobó el Documento Técnico "**Metodología para la Estimación de Costos Estándar en los Establecimientos de Salud**" que complementa el Documento Técnico "**Guía Metodológica de Determinación de Costos de Servicios de Salud para el Sector Salud**" y tiene como objetivo definir la metodología de costeo estándar para que los establecimientos de salud conozcan y estimen los costos de sus procedimientos médicos con la finalidad de uniformizar el método de costeo estándar en todos los establecimientos de salud que permita disponer de mayores elementos para la complementariedad de los servicios de salud entre los diferentes prestadores, público y privados;

Que, los incisos a) y o) del artículo 37° del **Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**, establecen que al Director Médico le corresponde planificar, organizar, dirigir y controlar la producción de los servicios de salud, asegurando la oportuna y eficiente prestación de los mismos; y, disponer las medidas para el cumplimiento de las normas técnicas de salud aprobadas por el Ministerio de Salud;

Que, mediante **Resolución Ministerial N° 090-2013/MINSA**, publicada el 02 de marzo de 2013, se formalizó la creación del INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-SAN BORJA, con la finalidad de ampliar la oferta hospitalaria especializada para cubrir la necesidad de atención de complejidad a los niños peruanos que lo requieran, ha sido creado contando con cinco ejes de atención como son la Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos; Cardiología y Cirugía Vascular, Neurocirugías, Atención de Neonato Complejo y Cirugía Neonatal y Atención al paciente quemado; así como cumplir con las funciones de atención altamente especializadas, docencia, investigación y función normativa;

Que, mediante **Resolución Directoral Nº 014/2013/INSN-SB/T**, de fecha 26 de octubre de 2013, se aprobó la conformación del COMITÉ DE COSTOS Y TARIFAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-SAN BORJA;

Que, mediante **Resolución Directoral Nº 017/2013/INSN-SB/T**, de fecha 02 de diciembre de 2013, se aprobó el Catálogo de Servicios de Salud del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja y el tarifario institucional;

Que, mediante **Resolución Directoral Nº 048/2015/INSN-SB/T**, de fecha 01 de junio de 2015, se aprobó la reconfirmación del COMITÉ DE COSTOS Y TARIFAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-SAN BORJA;

Que, mediante la **Resolución Ministerial 512-2014/MINSA**, publicado el 08 de julio de 2014, se aprobó el Manual de Operaciones del **Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja**, que en el numeral II.2.1. establece que la Dirección General es la máxima autoridad del INSN-SB y está a cargo de la conducción general, coordinación y evaluación de los objetivos, políticas, proyectos, programas y actividades que corresponden al Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja. Es Titular de la Unidad Ejecutora y será designado por el Ministro del Ministerio de Salud; y, tiene, entre otras, la función de proponer los documentos de gestión del INSN-SB y aprobarlos en los casos que corresponda, según la normatividad vigente;

Que, mediante el **Informe Nº 002-2016-CCT-INSN-SB** el Presidente del Comité de Costos y Tarifas del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja informa que el 07 de abril de 2016 se llevó a cabo la segunda reunión del Comité de Costos y Tarifas, en la que se presentó la matriz del nuevo tarifario del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja año 2016, que incluyó lo siguiente: La estructura del Tarifario del Instituto Nacional de Salud el Niño-San Borja distribuido por secciones en función a los costos realizados de los procedimientos médicos especializados, la estructura de costos de 1,114 procedimientos médicos especializados, los criterios para la evaluación y aprobación de la escala tarifaria de los 1114 procedimientos especializados; se acordó aprobar la nueva escala tarifaria año 2016 basados en los lineamientos de la política tarifaria, definiendo sus tipos y aplicación; por lo que recomienda la aprobación con acto resolutivo del nuevo Tarifario del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja Año 2016 basado en costos con 1114 procedimientos médicos especializados;

Que, mediante el **Informe Legal Nº 056-2016-UAJ-INSN-SB**, la Unidad de Asesoría Jurídica opina que la aprobación del nuevo Tarifario del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja Año 2016 basado en costos con 1114 procedimientos médicos especializados, acordada por el Comité de Costos y Tarifas y presentada por su Presidente se enmarca en las normas legales y reglamentarias del sector salud, recomendado por ello su aprobación mediante Resolución de la Directora de Instituto Especializado;

Con el visto bueno del Director Adjunto, del Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto, del Director Ejecutivo de la Unidad de Administración, del Director Ejecutivo de la Unidad de Atención Integral Especializada; y, del Jefe de Oficina de la Unidad de Asesoría Jurídica;

N° 057 /2016/INSN-SB/T

Por estas consideraciones, y estando a lo dispuesto en la Ley N° 26842 – Ley General de Salud, la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, el Decreto Supremo N° 013-2006-SA – Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, la Resolución Ministerial N° 246-2006/MINSA, la Resolución Ministerial N° 689-2006/MINSA, la Resolución Ministerial N° 704-2006-SA, la Resolución Ministerial N° 195-2009/MINSA, la Resolución Ministerial N° 090-2013/MINSA, la Resolución Ministerial N° 573-2014/MINSA, la Resolución Ministerial 512-2014/MINSA; y, la Resolución Jefatural N° 340-2015/IGSS;


SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Tarifario del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja Año 2016, con 1114 procedimientos médicos especializados sin considerar IGV, que en documento anexo forma parte de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Disponer que la aplicación del Tarifario del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja Año 2016 se realizará conforme lo aprobado en el ACTA N° 002-2016 del Comité de Costos y Tarifas y el INFORME N° 002-2016-CTT-INSN-SB, los que se adjuntarán al Tarifario aprobado en el artículo 1° de la presente Resolución.

Artículo 3°.- Disponer la publicación de la presente resolución y sus Anexos en la página web del Instituto, conforme las normas de Transparencia y Acceso a la Información Pública

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE

insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja

Dra. Zulema Tomas Gonzales
DIRECTORA GENERAL

EZTG/JCRG
c.c:

- () DG
- () DA
- () UA
- () UPP
- () UAJ
- () USDyT
- () Comunicaciones
- () Comité de Costos y Tarifas INSN-SB
- () Archivo



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión
de Servicios de Salud

Instituto Nacional de Salud
del Niño – San Borja



TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016



**UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y
PRESUPUESTO**

INDICE DEL TARIFARIO DEL INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO DE SAN BORJA AÑO 2016

Grupo	Campo	N° Sección	Secciones
I	Servicios Médicos y Estomatológicos	1.1	Sección Anestesiología
		1.2	Sección Cirugía
		1.3	Sección Apoyo al Diagnóstico
		1.4	Sección Medicina - Procedimientos Médicos
		1.5	Sección Evaluación y Manejo
		1.6	Sección Odontología
		1.7	Sección Telesalud
II	Servicios Administrativos	2.1	Sección Procedimientos Administrativos



PERU

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
Servicios de Saludde Instituto Nacional de Salud del
Niño – San BorjaUNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
EQUIPO DE COSTOS**ESTRUCTURA DEL TARIFARIO INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO DE SAN BORJA AÑO 2016**

Grupo	Sección	Sub Sección	Descripción
I. Servicios Médicos y Estomatológicos			
	1.1 Sección Anestesiología		Subsección Anestesia General Subsección Anestesia Regional Subsección Otros Procedimientos
	1.2 Sección Cirugía		Subsección Sistema Tegumentario Piel, Tejido Subcutáneo y Estructuras Accesorias Uñas Quiste Pilonidal Introducción Reparación Rearreglo o Transferencia de Tejido Adyacente Injerto Suelos de Piel Colgajos de Piel y/o Tejidos Profundos Otros Colgajos e Injertos Otros Procedimientos Úlceras de Presión (Úlceras decúbito) Quemaduras, Tratamiento Local Destrucción Mamas Subsección Sistema Musculoesquelético General Cabeza Cuello Partes Blandas y Tórax Espalda y Flancos Columna vertebral Hombro Húmero (Parte Superior del Brazo) y Codo Antebrazo y Muñeca Manos y Dedos Pelvis y Cadera Fémur (muslo) y Rodilla Pierna (Tibia y Peroné) y Tobillo Pie y Dedos Aplicación de Férulas, Yesos y Vendajes Artroscopia Subsección Sistema Respiratorio Nariz Senos Paranasales Laringe Traquea y Bronquios Pulmones y Pleura Subsección Sistema Cardiovascular Corazón y Pericardio Arterias y Venas Subsección Sistemas Linfático y Hemático Bazo Médula Ósea o Servicios de Trasplante de Células Madres Ganglios Linfáticos y Conductores Linfáticos Subsección Mediastino y Diafragma Mediastino Diafragma Subsección Sistema Digestivo Labios Vestíbulo de la Boca Lengua y Piso de la Boca Estructuras Dentoalveolares Paladar y Uvula Glándulas y Conducto Salivales



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
Servicios de Salud

de

Instituto Nacional de Salud del
Niño – San Borja

UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

EQUIPO DE COSTOS

ESTRUCTURA DEL TARIFARIO INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO DE SAN BORJA AÑO 2016

Grupo	Sección	Sub Sección	Descripción
			Faringe, Adenoides y Amígdalas Esófago Estómago Intestino (excepto el recto) Divertículo de Meckel y Mesenterio Apéndice Recto Ano Hígado Tracto Biliar Páncreas Abdomen, Peritoneo y Epiplón Subsección Sistema Urinario Riñón Uréter Vejiga Uretra Subsección Sistema Genital Masculino Pene Testículos Epidídimo Túnica Vaginal Escroto Cordón Espermático Vesícula Seminal Subsección Sistema Genital Femenino Vulva Perineo e Introito Vagina Cuello Uterino Cuerpo Uterino Oviducto/Ovario Ovario Subsección Maternidad Servicio de Pre Parto Otro Parto Vaginal, Control Prenatal y Control Postparto Cesarea Subsección Sistema Endocrino Glándula Tiroides Paratiroides, Timo, Suprarrenales y Cuerpo Carotídeo Subsección Sistema Nervioso Cráneo, Meninges y Cerebro Columna y Médula Espinal Nervios Extracraneales, Nervios Periféricos y Sistema Nervioso Autónomo Subsección Ojos y Anexos Oculares Globo ocular - Remoción Ocular Globo ocular - Procedimientos de Implante(s) Secundario(s) Globo ocular - Remoción de Cuerpo Extraño Globo ocular - Reparación de Laceración Segmento Anterior - Córnea - Excisión Segmento Anterior - Remoción o Destrucción Segmento Anterior - Queratoplastia Segmento Anterior - Otros procedimientos Segmento Anterior - Cámara anterior - Incisión Segmento Anterior - Cámara anterior - Otros procedimientos Segmento Anterior - Esclera Anterior - Excisión Segmento Anterior - Esclera Anterior - Reparación o Revisión Segmento Anterior - Iris - Cuerpo Ciliar - Incisión Segmento Anterior - Iris - Cuerpo Ciliar - Excisión Segmento Anterior - Iris - Cuerpo Ciliar - Reparación



PERU

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
Servicios de Saludde Instituto Nacional de Salud del
Niño – San Borja

UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

EQUIPO DE COSTOS

ESTRUCTURA DEL TARIFARIO INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO DE SAN BORJA AÑO 2016

Grupo	Sección	Sub Sección	Descripción
			Segmento Anterior - Iris - Cuerpo Ciliar - Destrucción Segmento Anterior - Cristalino - Incisión Segmento Anterior - Cristalino - Remoción de Cataratas Segmento Posterior - Humor Vítreo Segmento Posterior - Retina o Coroides - Reparación Segmento Posterior - Retina o Coroides - Profilaxis Segmento Posterior - Retina o Coroides - Destrucción Segmento Posterior - Esclera - Reparación Segmento Posterior - Esclera - Otros Procedimientos Anexos Oculares - Músculos Extraoculares Órbita - Exploración, Exciación, Descompresión Órbita - Otros Procedimientos Párpados - Incisión Párpados - Exciación Párpados - Reparación (Ptosis de cejas, Blefaroptosis, Retracción de párpados, Ectropión, Entropión) Párpados - Reconstrucción Conjuntiva - Incisión y Drenaje Conjuntiva - Exciación y/o Destrucción Conjuntiva - Inyección Conjuntiva - Conjuntivoplastia Sistema Lacrimal - Incisión Sistema Lacrimal - Exciación Sistema Lacrimal - Reparación Sistema Lacrimal - Sondeo y/o Procedimientos Relacionados Subsección Sistema Auditivo Oído Externo Oído Medio Oído Interno Abordaje de la Fosa Media y Hueso Temporal
	1.3 Sección Apoyo al Diagnóstico		Subsección Radiología (incluye Medicina Nuclear y Diagnóstico por Ultrasonido) Subsección Diagnóstico por Imágenes (Radiología diagnóstica) Subsección Diagnóstico por Imágenes (Radiología diagnóstica INTERVENIONISMO) Subsección Diagnóstico por Imágenes (Tomografía Computarizada) Subsección Diagnóstico por Imágenes (Resonancia Magnética) Subsección Ultrasonido Diagnóstico (Ecografía) Subsección Estudios de huesos y articulaciones Subsección Patología Clínica Subsección Patología Clínica (Bioquímica) Subsección Patología Clínica (Bioquímica Especializada) Subsección Patología Clínica (Hematología y coagulación) Subsección Patología Clínica (Inmunología) Subsección Patología Clínica (Hemoterapia y Banco de Sangre) Subsección Patología Clínica (Microbiología) Subsección Patología Clínica (Histocompatibilidad y Criopreservación) Subsección Patología Clínica (Biología Molecular) Subsección Patología Clínica (Inmunología Especializada) Subsección Patología Clínica (Otros Procedimientos) Subsección Anatomía Patológica Necropsias Citología Patología Quirúrgica Inmunohistoquímica Microscopía Electrónica Subsección Genética Genética Molecular Citogenética
	1.4 Sección Medicina - Procedimientos Médicos		Subsección Inyecciones Diagnósticas, Profilácticas o Terapéuticas Subsección Psiquiatría



PERU

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
Servicios de Salud

de

Instituto Nacional de Salud del
Niño – San Borja

UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

EQUIPO DE COSTOS

ESTRUCTURA DEL TARIFARIO INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO DE SAN BORJA AÑO 2016

Grupo	Sección	Sub Sección	Descripción
			Subsección Diálisis Subsección Gastroenterología Subsección Oftalmología Subsección de Otorrinolaringología Subsección Cardiovascular Subsección Pulmonar Subsección Inmunología Clínica y Alergia Subsección Neurología y Procedimientos Neuromusculares Subsección Evaluación / Pruebas del Sistema Nervioso Central (p.e). Neurocognitivas, Estado Mental, Pruebas de Lenguaje) Subsección Administración de Inyección o Infusión Subsección Administración de Quimioterapia Subsección Procedimientos Dermatológicos Especiales Subsección Medicina Física y Rehabilitación Subsección de Terapia de Nutrición Médica Subsección Otros Servicios y Procedimientos
	1.5 Sección Evaluación y Manejo		Subsección Servicios de Consultorio u Otros Ambulatorios Subsección Servicios de Hospitalización Subsección Interconsultas (consulta especializada) Subsección Emergencia Subsección Servicios de Cuidados Intensivos Subsección Unidad de Recuperación Post Anestésica Subsección Servicios de manejo de casos clínicos Subsección Servicios de Transporte de Pacientes o heridos Subsección Otros servicios de evaluación y manejo
	1.6 Sección Odontología		Subsección Procedimientos de Diagnóstico Subsección Atención Preventiva en Odontología Subsección Operatoria Odontológica Subsección Periodoncia Subsección Cirugía Oral Subsección Otros Procedimientos Odontológicos
	1.7 Sección Telesalud		Subsección Atención por Telesalud
II. Servicios Administrativos			
	2.1 Sección Procedimientos Administrativos		Subsección Trámite Único Procedimiento Administrativo TUPA Subsección Investigación Subsección Docencia y Educación - Cursos Subsección Docencia y Educación - Pasantías Subsección Otros Servicios Administrativos Subsección Servicios Comodato Subsección Servicios de Albergue



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
1	01970	Anestesia general inhalatoria con intubación por hora	0.00	0.00	184	276	240	184	169	0
2	01971	Anestesia general inhalatoria con mascarilla laríngea por hora	0.00	0.00	269	403	349	269	242	0
3	0197101	Anestesia general inhalatoria con mascarilla facial por hora	0.00	0.00	269	403	349	269	242	0
4	0197301	Anestesia general endovenosa con mascarilla laríngea por hora	0.00	0.00	301	452	392	301	271	0
5	01974	Anestesia general endovenosa con intubación por hora	0.00	0.00	188	282	244	188	169	0
6	0198001	Anestesia epidural con catéter tunelizado por hora	0.00	0.00	207	310	269	207	186	0
7	01981	Anestesia epidural simple sin catéter por hora	0.00	0.00	207	310	269	207	186	0
8	01982	Anestesia epidural continua con catéter por hora	0.00	0.00	175	263	228	175	158	0
9	01983	Anestesia Raquídea por hora	0.00	0.00	175	263	228	175	158	0
10	0199902	Hipnosis y Analgesia de medicamentos	0.00	0.00	55	83	72	55	46	0
11	0199903	Terapia del dolor (seguimiento)	0.00	0.00	32	48	41	32	26	0
12	10060	Incisión y drenaje de abscesos simples o únicos	20.77	105.60	28	42	36	28	23	0
13	10061	Incisión y drenaje de abscesos complicados o múltiples	0.00	0.00	38	57	49	38	31	0
14	10121	Incisión y retiro complicado de cuerpo extraño de tejido subcutáneo	0.00	0.00	28	42	36	28	23	0
15	10140	Incisión y drenaje de hematoma, seroma o colecciones de fluidos	20.82	84.00	36	54	47	36	29	0
16	10180	Incisión y drenaje herida postoperatoria compleja	0.00	0.00	38	57	49	38	31	0
17	10781	Canalización de Vía Periférica	0.00	0.00	13	20	17	13	11	0
18	1104201	Limpieza quirúrgica o escarectomía menor de 10%	0.00	0.00	590	884	766	590	483	0
19	1104202	Limpieza quirúrgica o escarectomía de 11% a 20%	0.00	0.00	694	1,040	902	694	569	0
20	1104203	Limpieza quirúrgica o escarectomía mayor de 20%	0.00	0.00	791	1,187	1,028	791	648	0
21	11043	Debridamiento de músculo y/o fascia (incluye epidermis, dermis y tejido subcutáneo, si se realiza); primeros 20 cm cuadrados o menos	0.00	0.00	679	1,018	883	679	556	0
22	11044	Debridamiento de hueso (incluye epidermis, dermis, tejido subcutáneo, músculo y/o fascia, si se realiza); primeros 20 cm cuadrados o menos	0.00	0.00	732	1,099	952	732	600	0
23	11046	Debridamiento de músculo y/o fascia (incluye epidermis, dermis y tejido subcutáneo, si se realiza); cada 20 cm cuadrados adicionales, o fracción (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	0.00	0.00	679	1,019	883	679	557	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
24	11655	Plastia de cicatrices complicadas	69.37	180.00	828	1,241	1,076	828	678	0
25	11900	Inyección intralesional, hasta 7 lesiones	0.00	0.00	42	63	54	42	34	0
26	12001	Sutura simple de heridas superficiales; 2.5 cm o menos	11.73	0.00	17	26	22	17	14	0
27	1510001	Injerto autólogo de espesor parcial menor de 10% - AIDE	0.00	0.00	423	634	549	423	346	0
28	1510002	Injerto autólogo de espesor parcial entre 11% a 20% - AIDE	0.00	0.00	522	783	678	522	428	0
29	1510003	Injerto autólogo de espesor parcial mayor de 21% - AIDE	0.00	0.00	621	931	807	621	509	0
30	15200	Injerto de espesor total, incluyendo cierre directo del sitio del donador, en tronco, de 20 cm cuadrados o menos	0.00	0.00	316	473	410	316	259	0
31	1530001	Injerto Alogénico menor de 10% (Homoinjerto)	0.00	0.00	317	475	412	317	260	0
32	1530002	Injerto Alogénico entre 11% a 20% (Homoinjerto)	0.00	0.00	418	627	544	418	343	0
33	1530003	Injerto Alogénico mayor de 21% (Homoinjerto)	0.00	0.00	520	780	676	520	426	0
34	1540001	Injerto Heterólogo menor de 10% (Xenoinjerto)	0.00	0.00	317	476	413	317	260	0
35	1540002	Injerto Heterólogo entre 11% a 20% (Xenoinjerto)	0.00	0.00	418	627	543	418	343	0
36	1540003	Injerto Heterologo mayor de 21% (Xenoinjerto)	0.00	0.00	520	780	676	520	426	0
37	15756	Aplicación de colgajo libre, con anastomosis microvascular	0.00	1,951.00	3,204	4,806	4,165	3,204	2,626	0
38	15850	Retiro de puntos bajo anestesia (que no sea anestesia local)	25.16	27.92	24	36	31	24	20	0
39	1585001	Retiro de Grapas bajo anestesia (que no sea anestesia local)	0.00	0.00	24	36	31	24	20	0
40	1585201	Curación de Ulceras por Presión	0.00	0.00	51	77	67	51	42	0
41	15878	Curación de heridas pequeñas, menor de 5 cms	23.45	0.00	31	47	40	31	26	0
42	15879	Curación de heridas medianas, de 5 a 10 cms	0.00	0.00	41	61	53	41	33	0
43	1587901	Curación de Colostomia	0.00	0.00	29	44	38	29	24	0
44	1587902	Curación de Cateter Venoso Central	0.00	0.00	43	64	56	43	35	0
45	1587903	Curación de Cateter Venoso Central (Pacientes Inmunosuprimidos)	0.00	0.00	50	76	66	50	41	0
46	1587905	Curación de Traqueostomia, Gastrostomia	0.00	0.00	30	45	39	30	24	0
47	15880	Curación de heridas grandes, más de 10 cms	0.00	0.00	55	82	71	55	45	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
48	16020	Debridamiento y/o colocación de apósitos de una quemadura de espesor parcial pequeña (P. ej. menos del 10% de la superficie corporal)	0.00	0.00	100	150	130	100	82	0
49	16025	Debridamiento y/o colocación de apósitos de una quemadura de espesor parcial mediana (P. ej. toda la cara o toda una extremidad o de 11% a 20% de la superficie corporal)	0.00	0.00	123	185	160	123	101	0
50	16030	Debridamiento y/o colocación de apósitos de una quemadura de espesor parcial grande (P. ej. más del 20% de la superficie corporal)	0.00	167.00	142	213	185	142	117	0
51	16035	Escarotomía, incisión inicial	124.43	0.00	484	726	629	484	396	0
52	19120	Biopsia excisional abierta de lesión benigna o maligna de mama, conducto, pezón, o aréola	80.50	0.00	533	800	693	533	437	0
53	20005	Incisión de absceso de tejido blando (P. ej. secundario a osteomielitis); profundo o con complicaciones	0.00	0.00	573	859	744	573	469	0
54	20220	Biopsia de hueso, trocar, o aguja; superficial (p. ej. hueso iliaco, esternón, apófisis espinosa, costillas)	19.81	204.45	284	426	369	284	233	0
55	20225	Biopsia de hueso, trocar, o aguja; profundo (cuerpo vertebral, fémur)	19.81	0.00	353	530	459	353	289	0
56	20245	Biopsia de hueso, con excisión; profunda (P. ej. húmero, isquion, fémur)	0.00	0.00	671	1,006	872	671	550	0
57	20670	Remoción de implante; superficial, (p. ej. alambre intraóseo, clavija o varilla) (procedimiento separado)	14.78	74.00	579	868	752	579	474	0
58	20680	Remoción de implante; profundo (p. ej. alambre intraóseo, clavija, tornillo, banda metálica, clavo, varilla o placa)	169.82	186.26	579	868	752	579	474	0
59	20692	Aplicación de sistema externo de fijación, multiplanar (clavijas o alambres en más de 1 plano), unilateral (Ej. Ilizarov, Monticell)	188.66	372.52	757	1,135	984	757	620	0
60	20693	Ajuste o revisión del sistema de fijación externa, que requiere uso de anestesia (P. ej. Nuevas clavijas o alambre, y/o nuevos anillos o barras)	0.00	0.00	586	879	762	586	480	0
61	20694	Remoción, bajo anestesia, de sistema de fijación externa	204.80	238.00	497	746	646	497	407	0
62	20936	Injerto autólogo para cirugía de columna solamente (incluye obtención del injerto); local (p. ej. costillas, apófisis espinosa, fragmentos laminares) obtenidos de la misma incisión (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	0.00	0.00	556	835	723	556	456	0
63	20937	Injerto autólogo para cirugía de columna solamente (incluye obtención del injerto); morselizado (a través de incisión cutánea o fascial separadas) (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	0.00	0.00	688	1,033	895	688	564	0
64	21141	Reconstrucción mediofacial, osteotomía LeFort I	0.00	1,194.60	935	1,402	1,215	935	766	0
65	21315	Tratamiento cerrado de fractura de hueso nasal	0.00	97.00	528	791	686	528	432	0
66	22800	Artrodesis posterior, por deformación de columna, con o sin yeso; hasta 6 segmentos vertebrales	0.00	2,228.96	757	1,136	984	757	621	0
67	22802	Artrodesis posterior, por deformación de columna, con o sin yeso; de 7 a 12 segmentos vertebrales	0.00	0.00	892	1,339	1,160	892	731	0
68	22804	Artrodesis posterior, por deformación de columna, con o sin yeso; de 13 o más segmentos vertebrales	0.00	0.00	1,182	1,773	1,537	1,182	969	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
69	22842	Instrumentación segmentaria posterior (P. ej. fijación al pedículo, varillas dobles con varios ganchos y alambres sublaminares); de 3 a 6 segmentos vertebrales (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	289.37	988.48	1,583	2,374	2,058	1,583	1,297	0
70	22843	Instrumentación segmentaria posterior (P. ej. fijación al pedículo, varillas dobles con varios ganchos y alambres sublaminares); de 7 a 12 segmentos vertebrales. (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	0.00	0.00	1,877	2,815	2,440	1,877	1,538	0
71	22844	Instrumentación segmentaria posterior (P. ej. fijación al pedículo, varillas dobles con varios ganchos y alambres sublaminares); de 13 o más segmentos vertebrales. Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	0.00	0.00	2,147	3,220	2,791	2,147	1,760	0
72	22848	Fijación pélvica (unión del extremo caudal de la instrumentación a estructuras óseas de la pelvis) que no sea el sacro (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	0.00	489.13	449	674	584	449	368	0
73	24515	Tratamiento abierto de fractura de diáfisis del húmero con placa/tornillos, con o sin cerclaje	194.12	330.00	736	1,104	957	736	603	0
74	24516	Tratamiento de fractura de diáfisis del húmero, con inserción de implante intramedular, con o sin cerclaje y/o tornillos fijadores	0.00	0.00	736	1,104	957	736	603	0
75	24545	Tratamiento abierto de fractura humeral supracondilar o transccondilar, con o sin fijación interna o externa; sin extensión intercondilar	232.97	0.00	736	1,104	957	736	603	0
76	24546	Tratamiento abierto de fractura humeral supracondilar o transccondilar, con o sin fijación interna o externa; con extensión intercondilar	0.00	0.00	736	1,104	957	736	603	0
77	24586	Tratamiento abierto de fractura periarticular y/o dislocación del codo (fractura del húmero distal y cúbito proximal y/o radio proximal);	235.31	331.00	736	1,104	957	736	603	0
78	24587	Tratamiento abierto de fractura periarticular y/o dislocación del codo (fractura del húmero distal y cúbito proximal y/o radio proximal); con artroplastia de implante	0.00	0.00	736	1,104	957	736	603	0
79	24900	Amputación, brazo a través del húmero; con cierre primario	283.58	310.46	752	1,129	978	752	617	0
80	24920	Amputación, brazo a través del húmero; abierto, circular (guillotina)	0.00	0.00	752	1,129	978	752	617	0
81	24925	Amputación, brazo a través del húmero; cierre secundario o revisión de cicatriz	0.00	0.00	752	1,129	978	752	617	0
82	24930	Amputación, brazo a través del húmero; reamputación	0.00	0.00	752	1,129	978	752	617	0
83	25505	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del radio; con manipulación	47.73	0.00	149	223	193	149	122	0
84	25525	Tratamiento abierto de fractura de diáfisis del radio, con fijación interna, cuando se realice, y tratamiento cerrado de la dislocación de la articulación radio-cubital distal (fractura/dislocación de Galeazzi), incluye fijación esquelética percutánea, cuando se realice	0.00	0.00	736	1,104	957	736	603	0
85	25526	Tratamiento abierto de fractura de diáfisis del radio, con fijación interna, cuando se realice, y tratamiento abierto de la dislocadura de articulación radio-cubital distal (fractura/dislocadura de Galeazzi), incluyendo fijación interna, cuando se realice, incluyendo reparación del complejo de fibrocartilago triangular	235.31	0.00	736	1,104	957	736	603	0
86	25535	Tratamiento cerrado de fractura de diáfisis del cúbito; con manipulación	0.00	0.00	149	223	193	149	122	0
87	25545	Tratamiento abierto de fractura de la diáfisis del cúbito, incluye fijación interna, cuando se realice	0.00	0.00	736	1,104	957	736	603	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
88	25560	Tratamiento cerrado de fracturas de las diáfisis del radio y cúbito; sin manipulación	0.00	0.00	105	157	136	105	86	0
89	25565	Tratamiento cerrado de fracturas de las diáfisis del radio y cúbito; con manipulación	0.00	0.00	149	223	193	149	122	0
90	25574	Tratamiento abierto de fracturas de las diáfisis del radio y cúbito, con fijación interna, cuando se realice; de radio o cúbito	153.33	0.00	736	1,104	957	736	603	0
91	25575	Tratamiento abierto de fracturas de las diáfisis del radio y cúbito, con fijación interna, cuando se realice, de radio y cúbito	0.00	0.00	736	1,104	957	736	603	0
92	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, cuando se realice; con manipulación	0.00	0.00	148	222	193	148	122	0
93	25608	Tratamiento abierto de fractura distal del radio intra-articular o separación epifisaria; con fijación interna de 2 fragmentos	0.00	0.00	736	1,104	957	736	603	0
94	25609	Tratamiento abierto de fractura distal del radio intra-articular o separación epifisaria; con fijación interna de 3 o más fragmentos	0.00	0.00	736	1,104	957	736	603	0
95	25624	Tratamiento cerrado de fractura de escafoide carpeano (navicular); con manipulación	0.00	0.00	0	0	0	0	27	0
96	25635	Tratamiento cerrado de fractura de hueso carpiano (excluyendo el escafoide carpiano (navicular)); con manipulación, cada hueso	0.00	0.00	149	223	193	149	122	0
97	25650	Tratamiento cerrado de fractura de la apófisis estiloides cubital	0.00	86.11	149	223	193	149	122	0
98	25670	Tratamiento cerrado de dislocación radiocarpal o intercarpal, uno o más huesos	0.00	0.00	149	223	193	149	122	0
99	25675	Tratamiento cerrado de dislocación radiocubital distal, con manipulación	0.00	129.49	149	223	193	149	122	0
100	25680	Tratamiento cerrado de dislocación por fractura de tipo transescafoidea perisemilunar, con manipulación	0.00	258.99	149	223	193	149	122	0
101	25690	Tratamiento cerrado de dislocación del semilunar, con manipulación	0.00	229.06	149	223	193	149	122	0
102	26605	Tratamiento cerrado de fractura metacarpiana, una sola; con manipulación, cada hueso	0.00	0.00	149	223	193	149	122	0
103	26641	Tratamiento cerrado de dislocación carpometacarpiana, dedo pulgar, con manipulación	0.00	186.26	149	223	193	149	122	0
104	26700	Tratamiento cerrado de luxación carpometacarpiana, tarsometarsiana, metacarpofalángica, metatarsfalángica, interfalángica	24.39	215.21	149	223	193	149	122	0
105	27120	Acetabuloplastia; (P. ej. Whitman, Colonna, Haygroves, o "en copa")	285.94	892.97	737	1,105	958	737	604	0
106	27259	Tratamiento abierto de dislocación espontánea de la cadera (del desarrollo, incluyendo casos congénitos o patológicos), reemplazo de la cabeza del fémur en el acetábulo (incluyendo tenotomía, etc.); con acortamiento de la diáfisis femoral	0.00	0.00	1,349	2,023	1,754	1,349	1,106	0
107	27752	Tratamiento cerrado de fractura de la diáfisis tibial (con o sin fractura del peroné); con manipulación, con o sin tracción esquelética	47.98	0.00	149	223	193	149	122	0
108	27758	Tratamiento abierto de fractura de la diáfisis tibial, (con o sin fractura del peroné)	196.38	682.00	825	1,237	1,072	825	676	0
109	27768	Tratamiento cerrado de la fractura del maléolo posterior; con manipulación	0.00	0.00	149	223	193	149	122	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
110	27814	Tratamiento cerrado de fractura bimalleolar del tobillo, p.ej. Maleolo lateral y medial, o maleolo lateral y posterior, o maleolo medial y posterior; incluye fijación interna, cuando se realice	175.44	187.00	149	223	193	149	122	0
111	27825	Tratamiento cerrado de fractura de la porción articular de la tibia distal que soporta carga axil (P. ej. pilón o plafón tibial), con o sin anestesia; con tracción esquelética y/o con requerimiento de manipulación	0.00	0.00	149	223	193	149	122	0
112	28405	Tratamiento cerrado de fractura del calcáneo; con manipulación	0.00	0.00	149	223	193	149	122	0
113	28495	Tratamiento cerrado de fractura de dedo gordo, falange o falanges; con manipulación	0.00	0.00	149	223	193	149	122	0
114	29065	Aplicación; de hombro a mano (largo, del brazo)	47.94	57.00	131	197	171	131	108	0
115	29075	Aplicación; de codo a dedo (corto, del brazo)	47.63	60.00	94	141	122	94	77	0
116	29325	Aplicación de enyesado en espiga de la cadera; espiga de uno y medio o ambas piernas	48.49	0.00	145	218	189	145	119	0
117	29365	Aplicación de enyesado cilíndrico (muslo a tobillo)	0.00	0.00	131	197	171	131	108	0
118	29450	Aplicación de yeso para pie zambo, moldeado, o manipulación, largo o corto para la pierna	47.94	0.00	117	176	152	117	96	0
119	29705	Remoción o bivalvo; yeso de brazo completo o pierna completa	0.00	0.00	54	81	70	54	44	0
120	2979901	Vendaje de miembros superiores e inferiores	0.00	0.00	5	8	7	5	5	0
121	30117	Excisión o destrucción, cualquier método (incluyendo Láser), lesión intranasal; abordaje interno	207.47	0.00	687	1,031	893	687	563	0
122	30124	Excisión de Quiste Dermoide, nariz; simple, piel, subcutánea	42.14	0.00	630	945	819	630	516	0
123	30520	Septoplastia o Resección Submucosa, incluyendo calificación, contorno o reemplazo con injerto del cartilago	213.87	316.00	605	907	786	605	496	0
124	31020	Sinusotomía maxilar (antrotomía); intranasal	279.88	0.00	591	887	768	591	485	0
125	31200	Etmoidectomía; intranasal, anterior	363.85	0.00	591	887	768	591	485	0
126	31500	Intubación, endotraqueal, procedimiento de urgencia	30.76	49.00	35	52	45	35	29	0
127	31622	Broncoscopia, rígida o flexible, incluye la guía fluoroscópica, cuando se realice, con lavado de células, cuando se realice (procedimiento separado)	162.21	180.34	211	316	274	211	173	0
128	31624	Broncoscopia, rígida o flexible, incluye guía fluoroscópica, cuando se realice, con lavado bronquioalveolar	244.12	0.00	243	364	316	243	199	0
129	31645	Broncoscopia, incluyendo guía fluoroscópica, cuando se realice, con aspiración terapéutica del árbol bronquial (ej drenaje de absceso pulmonar), procedimiento inicial	254.79	0.00	243	364	316	243	199	0
130	3172001	Aspiración de Secreciones	0.00	0.00	18	27	24	18	15	0
131	3172002	Aspiración de Secreciones por Circuito Cerrado o Continua	0.00	0.00	25	37	32	25	20	0
132	32421	Toracocentesis, punción de cavidad pleural, procedimiento inicial o subsecuente	30.16	0.00	185	278	241	185	152	0





"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
133	33025	Creación de ventana pericárdica o resección parcial para drenaje por vía transtorácica	291.99	788.48	587	880	763	587	481	0
134	33120	Excisión de tumor intracardiaco, resección con derivación cardiopulmonar	493.47	0.00	1,536	2,305	1,997	1,536	1,259	0
135	33202	Inserción de marcapaso permanente con electrodos epicárdicos, por incisión abierta (toracotomía, esternotomía media, vía subxifoidea)	0.00	0.00	893	1,340	1,161	893	732	0
136	33206	Inserción o reemplazo de marcapaso en aurícula	0.00	494.52	696	1,044	905	696	571	0
137	33207	Inserción o reemplazo de marcapaso en ventrículo	0.00	0.00	696	1,044	905	696	571	0
138	33208	Inserción o reemplazo de marcapaso en aurícula y ventrículo	0.00	0.00	696	1,044	905	696	571	0
139	33212	Inserción o reemplazo del generador de pulsos marcapasos, auricular o ventricular	0.00	386.73	696	1,044	904	696	570	0
140	33233	Remoción de generador de pulsos de marcapasos permanente	0.00	214.57	691	1,037	899	691	567	0
141	33335	Colocación de injerto en la aorta y grandes vasos, con derivación cardiopulmonar - BLALOCK TAUSSIG - sin Extracorporea	0.00	0.00	937	1,406	1,218	937	768	0
142	3333501	Colocación de injerto en la aorta y grandes vasos, con derivación cardiopulmonar - BLALOCK TAUSSIG - con Extracorporea	0.00	0.00	1,548	2,322	2,013	1,548	1,269	0
143	33400	Valvuloplastia, válvula aórtica; abierta, con derivación cardiopulmonar	393.07	0.00	1,536	2,305	1,997	1,536	1,259	0
144	33405	Reemplazo de válvula aórtica, con derivación cardiopulmonar; con válvula protésica que no sea homoinjerto o válvula sin soporte	481.19	0.00	1,536	2,305	1,997	1,536	1,259	0
145	33422	Valvulotomía mitral a corazón abierto, con derivación cardiopulmonar	443.64	0.00	1,476	2,214	1,919	1,476	1,210	0
146	33600	Cierre de válvula auriculoventricular (mitral o tricúspide) mediante sutura o parche, con derivación cardiopulmonar	501.21	0.00	1,437	2,156	1,868	1,437	1,178	0
147	33641	Corrección de defecto del tabique auricular, tipo secundum, con o sin parche, con derivación cardiopulmonar, CIA	443.64	0.00	1,549	2,323	2,013	1,549	1,269	0
148	33647	Corrección de Defecto del Tabique Auricular y Ventricular Mediante Cierre Directo con Parche - CIV	0.00	0.00	1,539	2,308	2,000	1,539	1,261	0
149	33690	Cerclaje de Arteria Pulmonar - Banding Up	0.00	0.00	893	1,340	1,161	893	732	0
150	33692	Reparación completa de tetralogía de Fallot sin atresia pulmonar	0.00	0.00	1,549	2,323	2,013	1,549	1,269	0
151	33694	Reparación completa de tetralogía de Fallot sin atresia pulmonar usando parche transanular	0.00	0.00	1,537	2,305	1,998	1,537	1,260	0
152	33697	Reparación completa de tetralogía de Fallot sin atresia pulmonar incluyendo construcción de conducto desde el ventrículo derecho a la arteria pulmonar y cierre del defecto del tabique ventricular	0.00	0.00	1,536	2,305	1,997	1,536	1,259	0
153	33730	Corrección completa de retorno venoso anómalo (tipos supra- intra- o infracardiaco) - DVAPT	0.00	0.00	1,549	2,323	2,013	1,549	1,269	0
154	33736	Septectomía o Septostomía Auricular a corazón abierto con derivación cardiopulmonar	384.04	0.00	1,536	2,305	1,997	1,536	1,259	0
155	33764	Cortocircuito central con prótesis de injerto	0.00	0.00	1,105	1,658	1,437	1,105	906	0
156	33767	Cortocircuito de vena cava superior a arteria pulmonar para flujo a ambos pulmones (procedimiento bidireccional de Glenn)	0.00	0.00	1,549	2,323	2,013	1,549	1,269	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
157	33778	Corrección de transposición de grandes arterias mediante reconstrucción de arteria pulmonar y aórtica (P. ej tipo Jatene)	0.00	0.00	1,536	2,305	1,997	1,536	1,259	0
158	33820	Ligadura de Conducto Arterioso Persistente - PCA	0.00	0.00	893	1,339	1,161	893	732	0
159	33822	Sección de conducto arterioso persistente en menores de 18 años	0.00	0.00	887	1,330	1,153	887	727	0
160	33840	Excisión de coartación de la aorta, asociada o no a conducto arterioso persistente, con anastomosis directa	0.00	0.00	901	1,352	1,172	901	732	0
161	33853	Corrección de arco aórtico interrumpido o hipoplásico usando injerto autólogo o material protésico, con derivación cardiopulmonar	0.00	0.00	1,549	2,323	2,013	1,549	1,269	0
162	33919	Corrección de atresia pulmonar con defecto del tabique ventricular mediante unifocalización de arterias pulmonares, con derivación cardiopulmonar	0.00	0.00	1,767	2,650	2,296	1,767	1,448	0
163	36400	Venipuntura, que requiere las habilidades de un médico, en vena femoral o yugular de menor de 3 años. Este código no se debe usar para venipuntura de rutina	0.00	11.74	422	633	549	422	346	0
164	36430	Transfusión de sangre o componentes sanguíneos	58.79	0.00	24	35	31	24	19	0
165	3648801	Colocación Percutánea de Cateter Venoso Central Permanente Implantable Porth con apoyo de imágenes	53.88	0.00	499	748	648	499	409	0
166	36489	Colocación percutánea de catéter venoso central (subclavia, yugular u otra vena), mayor de 2 años de edad	53.88	0.00	470	705	611	470	385	0
167	3653301	Apertura de Cateter Implantable PORT-A-CATH	0.00	0.00	50	75	65	50	41	0
168	3653302	Curación de Cateter Implantable PORT-A-CATH	0.00	0.00	44	67	58	44	36	0
169	3653303	Sellado de Cateter Implantable PORT-A-CATH	0.00	0.00	37	55	48	37	30	0
170	36568	Colocación periférica de catéter venoso central (PICC)	0.00	0.00	153	230	199	153	122	0
171	36584	Reemplazo completo de catéter venoso central periférico (PICC)	0.00	0.00	39	59	51	39	32	0
172	36592	Extracción de sangre usando un catéter venoso periférico o central colocado previamente	0.00	0.00	9	13	11	9	7	0
173	36620	Cateterismo o canulación arterial (toma de muestra, monitorización o transfusión)	10.29	112.23	26	39	34	26	21	0
174	38100	Esplenectomía total (procedimiento separado)	374.46	821.00	808	1,212	1,050	808	662	0
175	38101	Esplenectomía parcial (procedimiento separado)	360.24	0.00	728	1,092	946	728	596	0
176	38102	Esplenectomía total en bloque por enfermedad extensa, en conjunción con otro procedimiento (registrar separadamente además del código de procedimiento primario)	0.00	0.00	1,181	1,771	1,535	1,181	968	0
177	38120	Esplenectomía por vía laparoscópica	451.86	0.00	1,373	2,060	1,785	1,373	1,126	0
178	38206	Colecta de células progenitoras hematopoyéticas para trasplante, por colecta; allogénico - Via Periférica	0.00	0.00	745	1,118	969	745	611	0
179	3820601	Colecta de células progenitoras hematopoyéticas para trasplante, por colecta; allogénico - CVC	0.00	0.00	908	1,362	1,180	908	744	0
180	38220	Aspirado de Médula Ósea (Procedimiento Médico)	18.63	0.00	229	344	298	229	188	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
181	38221	Biopsia de Médula Ósea con aguja o trocar (Procedimiento Médico)	21.08	0.00	229	344	298	229	188	0
182	38240	Células progenitoras hematopoyéticas (HPC); trasplante (Infusión) alogénico, por donante	0.00	0.00	375	563	488	375	308	0
183	38500	Biopsia o excisión de ganglios linfáticos; abierta, superficial	24.28	0.00	647	971	841	647	530	0
184	38510	Biopsia o excisión de ganglios linfáticos profundos	0.00	0.00	647	970	841	647	530	0
185	38550	Excisión de higroma quístico, axilar o cervical	57.48	0.00	838	1,257	1,090	838	687	0
186	38555	Excisión de higroma quístico axilar o cervical, con disección neurovascular profunda	0.00	0.00	745	1,117	968	745	611	0
187	39503	Reparación de hernia diafragmática neonatal, con o sin inserción de sonda torácica, con o sin creación de hernia ventral	425.88	0.00	985	1,478	1,281	985	807	0
188	39520	Corrección de hernia diafragmática (hiatal esofágica)	393.33	962.42	985	1,478	1,281	985	807	0
189	39530	Corrección de hernia diafragmática (hiatal esofágica) sin procedimiento antireflujo, vía toracoabdominal	0.00	0.00	985	1,478	1,281	985	807	0
190	39540	Corrección de hernia diafragmática traumática aguda, se excluye neonatos	0.00	0.00	817	1,226	1,062	817	670	0
191	39541	Corrección de hernia diafragmática traumática crónica, se excluye neonatos	0.00	0.00	817	1,226	1,062	817	670	0
192	40500	Bermellonectomía (afeitado labial), con avance de mucosa; plastia / reconstrucción de labio	44.85	0.00	670	1,005	871	670	549	0
193	40510	Excisión de labio, de espesor parcial	0.00	260.87	571	856	742	571	468	0
194	40520	Escisión de labio en V con cierre linear directo primario	0.00	0.00	571	856	742	571	468	0
195	40525	Escisión de labio, de espesor total, con reconstrucción con colgajo	0.00	583.32	666	999	866	666	546	0
196	40527	Escisión de labio, de espesor total, con reconstrucción con colgajo de labio cruzado (Abbe-Estlander)	0.00	0.00	571	856	742	571	468	0
197	40530	Resección de labio, más de un cuarto, sin reconstrucción	357.72	0.00	571	856	742	571	468	0
198	40700	Corrección plástica de labio hendido o deformidad nasal; primaria, parcial o completa, unilateral - Cirugía Plástica	310.54	0.00	666	999	866	666	546	0
199	40701	Corrección plástica de labio hendido o deformidad nasal; procedimiento de una etapa	0.00	0.00	573	859	744	573	469	0
200	40702	Corrección plástica primaria bilateral, de labio hendido o deformidad nasal, uno de dos pasos - Cirugía Plástica	216.27	0.00	571	856	742	571	468	0
201	40720	Corrección plástica de labio hendido o deformidad nasal; secundaria, mediante recreación del defecto y nuevo cierre	0.00	0.00	571	856	742	571	468	0
202	40761	Corrección plástica de labio hendido o deformidad nasal; con colgajo pediculado de labio cruzado (tipo Abbe-Estlander), incluyendo la sección e inserción del pedículo	0.00	0.00	582	874	757	582	477	0
203	40818	Excisión de mucosa del vestíbulo de la boca como injerto	0.00	0.00	471	707	613	471	390	0
204	40819	Excisión de frenillo, labial o bucal (Frenumectomía, Frenulectomía, Frenectomía)	0.00	0.00	476	714	619	476	390	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
205	40820	Destrucción de lesión o cicatriz del vestíbulo de la boca mediante métodos físicos (ejm. Láser, térmicos, criométodos, químicos)	205.89	0.00	476	714	619	476	390	0
206	40830	Cierre de laceración de vestíbulo de la boca de 2,5 cm o menos	130.86	159.75	476	714	619	476	390	0
207	40831	Cierre de laceración de vestíbulo de la boca mayor 2,5 cm o complejo	0.00	0.00	476	714	619	476	390	0
208	41110	Excisión de lesión de lengua	0.00	0.00	598	898	778	598	491	0
209	41115	Excisión de frenillo lingual (frenectomía)	0.00	0.00	598	897	778	598	490	0
210	41520	Frenoplastia (revisión quirúrgica del frenillo, (ejm. con Z-plastia)	0.00	0.00	476	714	619	476	390	0
211	42107	Excisión de lesión de paladar, con cierre con colgajo de piel	0.00	0.00	572	858	744	572	469	0
212	42120	Resección de paladar o resección amplia de lesión	363.28	0.00	572	858	744	572	469	0
213	42140	Uvulectomía, excisión de la úvula	327.73	0.00	572	858	744	572	469	0
214	42160	Destrucción de la lesión, del paladar o de la úvula (térmica, crio o química)	0.00	0.00	476	714	619	476	390	0
215	42180	Corrección de laceración de paladar	44.85	184.46	572	858	744	572	469	0
216	42182	Corrección de laceración de paladar mayor de 2 cm o compleja	0.00	0.00	572	858	744	572	469	0
217	42200	Palatoplastia para paladar hendido, paladar blando y/o duro solamente	376.25	0.00	668	1,002	869	668	548	0
218	42205	Palatoplastia para paladar hendido, con cierre de arco alveolar; tejido blando solamente	0.00	0.00	764	1,146	993	764	626	0
219	42210	Palatoplastia con injerto óseo en el arco alveolar (incluye la obtención del injerto)	0.00	0.00	769	1,154	1,000	769	630	0
220	42215	Palatoplastia para paladar hendido , revisión completa	0.00	0.00	956	1,434	1,243	956	784	0
221	42220	Palatoplastia para paladar hendido, procedimiento de estiramiento secundario	0.00	0.00	956	1,434	1,243	956	784	0
222	42225	Palatoplastia para paladar hendido, con colocación de colgajo faríngeo	0.00	0.00	956	1,434	1,243	956	784	0
223	42226	Alargamiento de paladar y colgajo faríngeo	376.25	0.00	956	1,434	1,243	956	784	0
224	42227	Alargamiento de paladar y colgajo en isla	0.00	0.00	956	1,434	1,243	956	784	0
225	42235	Corrección del paladar anterior, incluyendo colgajo de vómer	0.00	521.74	668	1,002	869	668	548	0
226	42260	Corrección de fistula nasolabial	50.51	0.00	573	859	744	573	469	0
227	42820	Amigdalectomía y adenoidectomía	216.90	0.00	600	901	780	600	492	0
228	43235	Endoscopia gastrointestinal alta, incluyendo esófago, estómago y ya sea duodeno y/o yeyuno; diagnóstica o terapéutica	50.62	221.67	274	410	356	274	224	0





"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
229	43247	Esofagogastroduodenoscopia flexible; con extirpación de cuerpo extraño. Realizado con Videoendoscopia	0.00	0.00	277	415	359	277	227	0
230	43280	Fundoplastia esofagogastrica (P. ej. procedimientos de Nissen, Toupet) por laparoscopia	384.99	0.00	1,373	2,060	1,785	1,373	1,126	0
231	43324	Fundoplastia esofagogastrica (P. ej. procedimientos de Nissen, Belsey IV, Hill)	374.46	0.00	808	1,212	1,050	808	662	0
232	43332	Reparación de hernia hiatal paraesofagica (incluyendo funduplicación), via laparotomia, excepto la neonatal; sin implante de malla u otra prótesis	0.00	0.00	945	1,418	1,229	945	775	0
233	43333	Reparación de hernia hiatal paraesofagica (incluyendo funduplicación), via laparotomia, excepto la neonatal; con implante de malla u otra prótesis	0.00	0.00	969	1,453	1,259	969	794	0
234	43334	Reparación de hernia hiatal paraesofagica (incluyendo funduplicación), via toracotomia, excepto la neonatal; sin implante de malla u otra prótesis	0.00	0.00	808	1,212	1,050	808	662	0
235	43350	Esofagostomia, fistulización externa de esofago, abordaje abdominal.	378.85	1,006.93	807	1,211	1,049	807	662	0
236	43351	Esofagostomia, fistulización externa de esofago, abordaje torácico.	0.00	0.00	807	1,211	1,049	807	662	0
237	43352	Esofagostomia, fistulización externa de esofago, abordaje cervical.	0.00	0.00	807	1,211	1,049	807	662	0
238	43520	Piloromiotomia, corte de musculo pilorico (procedimiento de Fredet-Ramstedt)	337.57	0.00	647	971	842	647	531	0
239	43653	Gastrostomia por laparoscopia, sin construcción de tubo gastrico (P. ej. procedimiento de Stamm) (procedimiento separado)	411.60	0.00	1,105	1,658	1,437	1,105	906	0
240	43761	Colocacion de sonda nasoyunal o gastrica con guia endoscopica. Realizado con Videoendoscopia	0.00	0.00	307	461	400	307	252	0
241	43800	Piloroplastia	364.51	0.00	969	1,453	1,259	969	794	0
242	43830	Gastrostomia, abierta; sin construcción de tubo gastrico (procedimiento separado)	263.39	540.08	808	1,212	1,050	808	662	0
243	43831	Gastrostomia neonatal abierta para alimentacion	345.78	0.00	728	1,092	946	728	596	0
244	43850	Reparación de anastomosis gastroduodenal (gastroduodenostomia) sin reconstruccion de anastomosis, sin vagotomia	341.81	1,320.78	969	1,453	1,259	969	794	0
245	43870	Cierre quirurgico de gastrostomia	275.50	1,862.61	808	1,212	1,050	808	662	0
246	44005	Enterolisis, liberación de adherencias o bridas peritoneales o intestinales por via abdominal (procedimiento separado)	228.39	744.78	801	1,202	1,042	801	657	0
247	44050	Reducción de vólvulo, intususcepción, hernia interna, mediante laparotomia	378.03	0.00	969	1,453	1,259	969	794	0
248	44055	Corrección de malrotación mediante lisis de bandas duodenales y/o reducción de vólvulo de intestino medio	372.45	0.00	808	1,212	1,050	808	662	0
249	44120	Enterectomia, resección del intestino delgado, resección y anastomosis unicas	239.26	1,033.91	808	1,212	1,050	808	662	0
250	44125	Enterectomia, resección del intestino delgado, con enterotomia	0.00	0.00	969	1,453	1,259	969	794	0
251	44126	Enterectomia; resección de intestino delgado debido a atresia congenita, anastomosis y resección unicas de segmento proximal de intestino sin reducción del calibre de las asas	0.00	0.00	969	1,453	1,259	969	794	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
252	44127	Enterectomía; resección de intestino delgado debido a atresia congénita, anastomosis y resección únicas de segmento proximal de intestino con reducción del calibre de las asas	0.00	0.00	1,129	1,694	1,468	1,129	926	0
253	44128	Enterectomía; resección de intestino delgado debido a atresia congénita, cada anastomosis y resección de segmento proximal de intestino adicional. Registrar por separado adicionalmente al código primario.	0.00	0.00	969	1,453	1,259	969	794	0
254	44130	Enteroenterostomía, anastomosis de intestino, con o sin enterostomía cutánea (procedimiento separado)	239.26	658.70	969	1,453	1,259	969	794	0
255	44140	Colectomía parcial con anastomosis	409.87	1,087.61	969	1,453	1,259	969	794	0
256	44141	Colectomía parcial con cecostomía con exteriorización a la piel o colostomía	0.00	0.00	969	1,453	1,259	969	794	0
257	44143	Colectomía parcial con colostomía y cierre de segmento distal (procedimiento tipo Harmann)	0.00	0.00	969	1,453	1,259	969	794	0
258	44144	Colectomía parcial con resección, Colostomía o ileostomía y creación de fístula mucosa	0.00	0.00	807	1,210	1,049	807	661	0
259	44316	Ileostomía continente (procedimiento de Kock)	0.00	744.78	968	1,452	1,258	968	793	0
260	44320	Colostomía o cecostomía con exteriorización a la piel	381.59	724.23	808	1,212	1,050	808	662	0
261	44620	Cierre de enterostomía, intestino grueso o delgado	345.78	961.26	1,181	1,772	1,536	1,181	968	0
262	44970	Apendicectomía por laparoscopia	345.03	0.00	1,105	1,658	1,437	1,105	906	0
263	47525	Cambio de catéter percutáneo de drenaje biliar	0.00	0.00	353	530	459	353	290	0
264	49491	Reparación, hernia inguinal inicial, lactantes prematuros (menos de 37 semanas de gestación al nacer), realizado desde el nacimiento hasta 50 semanas de edad postnatal, con o sin hidrocelelectomía; reducible	0.00	0.00	641	962	834	641	526	0
265	49492	Reparación, hernia inguinal inicial, lactantes prematuros (menos de 37 semanas de gestación al nacer), realizado desde el nacimiento hasta 50 semanas de edad postnatal, con o sin hidrocelelectomía; incarcerated o estrangulado	0.00	0.00	882	1,323	1,146	882	723	0
266	49495	Reparación, hernia inguinal inicial, lactante a término menor de 6 meses, o lactante pretérmino con más de 50 semanas postnatal, y menor de 6 meses al momento de la cirugía, con o sin hidrocelelectomía; reducible	128.24	0.00	641	962	834	641	526	0
267	49496	Hernioplastia inguinal incarcerada o estrangulada	121.21	0.00	882	1,323	1,146	882	723	0
268	49498	Hernioplastia inguinal no complicada en forma bilateral	0.00	0.00	802	1,202	1,042	802	657	0
269	49500	Corrección de hernia inguinal inicial, 6 meses a menos de 5 años de edad, con o sin hidrocelelectomía; reducible	0.00	0.00	641	962	834	641	526	0
270	49501	Corrección de hernia inguinal inicial, 6 meses a menos de 5 años de edad, con o sin hidrocelelectomía; incarcerada o estrangulada	0.00	0.00	882	1,323	1,146	882	723	0
271	49505	Corrección de hernia inguinal inicial, 5 años de edad o mayor; reducible	0.00	0.00	641	962	834	641	526	0
272	49507	Corrección de hernia inguinal inicial, 5 años de edad o mayor; incarcerada o estrangulada	0.00	0.00	882	1,323	1,146	882	723	0
273	49520	Corrección de hernia inguinal recurrente, cualquier edad; reducible	0.00	0.00	641	962	834	641	526	0





"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
274	49521	Corrección de hernia inguinal recurrente, cualquier edad; encarcerada o estrangulada	0.00	0.00	882	1,323	1,146	882	723	0
275	49525	Corrección de hernia inguinal, deslizando, cualquier edad	0.00	0.00	641	962	834	641	526	0
276	49565	Cura quirúrgica de eventración de pared abdominal reducible	190.59	0.00	635	952	825	635	520	0
277	49566	Cura quirúrgica de eventración de pared abdominal encarcerada o estrangulada	0.00	0.00	801	1,202	1,042	801	657	0
278	49600	Corrección de onfalocele pequeño, con cierre primario	287.62	0.00	641	961	833	641	525	0
279	49605	Corrección de onfalocele grande o gastrosquisis; con o sin prótesis	0.00	0.00	800	1,201	1,040	800	656	0
280	49606	Corrección de onfalocele grande o gastrosquisis; con remoción de prótesis, reducción final y cierre, en quirófano	0.00	0.00	800	1,201	1,040	800	656	0
281	50220	Nefrectomía, incluyendo ureterectomía parcial, cualquier abordaje abierto, incluyendo la resección de costilla(s)	375.35	1,214.77	1,146	1,719	1,489	1,146	939	0
282	50398	Cambio de tubo de nefrostomía o pielostomía	0.00	0.00	353	530	459	353	290	0
283	50400	Pieloplastia (pieloplastia en Y de Foley), operación plástica en pelvis renal, con o sin plastia del uréter, nefropexia, nefrostomía, pielostomía o ferulización ureteral; simple	351.04	1,271.74	1,146	1,720	1,490	1,146	940	0
284	51050	Cistolitotomía, cistotomía con retiro de cálculo, sin resección de cuello vesical	124.38	451.30	768	1,153	999	768	630	0
285	51701	Inserción de catéter vesical no permanente (P. ej. Cateterización de orina residual)	0.00	0.00	30	45	39	30	25	0
286	51702	Inserción de catéter vesical temporal; simple (P. ej. Foley)	13.57	0.00	18	27	23	18	15	0
287	51703	Inserción de catéter vesical temporal; compleja (P. ej. anatomía alterada, balón roto)	0.00	0.00	47	70	61	47	38	0
288	52005	Cistoureteroscopia con cateterización ureteral, con o sin irrigación, instilación o ureteropielografía, sin incluir el servicio radiológico;	0.00	0.00	477	716	621	477	391	0
289	52310	Cistoureteroscopia, con retiro de cuerpo extraño, cálculo, o stent ureteral desde uretra o vejiga (procedimiento separado); simple	0.00	183.26	355	533	462	355	291	0
290	52317	Litolapaxia: fragmentación de cálculo por cualquier método en la vejiga y remoción de los fragmentos para cálculos simples o pequeños (menores de 2,5 cm)	0.00	0.00	1,647	2,470	2,141	1,647	1,350	0
291	53445	Colocación de Sonda Foley	0.00	0.00	29	44	38	29	24	0
292	54161	Circuncisión, excisión quirúrgica diferente de clamp, dispositivo o corte dorsal; mayor de 28 días	0.00	0.00	471	707	612	471	386	0
293	54324	Reparación de hipospadias distal en etapa única (con o sin encordamiento o circuncisión); con uretroplastia mediante colgajos de piel local (P. ej. flip-flap, colgajo de prepucio)	0.00	0.00	711	1,066	924	711	583	0
294	54450	Manipulación de prepucio incluyendo lisis de adherencias prepuciales y estiramiento	74.64	0.00	26	39	34	26	21	0
295	54520	Orquiectomía simple (incluyendo subcapsular), con o sin prótesis testicular, abordaje escrotal o inguinal	140.91	0.00	561	842	730	561	460	0
296	54530	Orquiectomía radical, por tumor; abordaje inguinal	275.50	0.00	586	879	762	586	480	0
297	54640	Orquidopexia, abordaje inguinal, con o sin corrección de hernia	0.00	0.00	554	831	720	554	454	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
298	54840	Escisión de espermatocelo, con o sin epididimectomía	0.00	0.00	586	879	762	586	480	0
299	55040	Excisión de hidrocele, unilateral	124.23	0.00	554	831	720	554	454	0
300	55530	Excisión de varicocele o ligadura de venas espermáticas debido a varicocele (procedimiento separado)	196.73	0.00	554	831	720	554	454	0
301	56340	Colecistectomía por laparoscopia	387.61	0.00	1,105	1,658	1,437	1,105	906	0
302	56441	Lisis de adhesiones labiales	0.00	0.00	323	485	420	323	265	0
303	56442	Himenotomía, incisión simple	0.00	0.00	568	853	739	568	466	0
304	56501	Destrucción de lesión(es) de vulva; cualquier método	19.29	0.00	278	418	362	278	228	0
305	56620	Vulvectomy simple	174.56	0.00	592	888	770	592	485	0
306	57130	Excisión de tabique vaginal	128.06	0.00	1,037	1,556	1,348	1,037	850	0
307	57210	Colpoperineorrafia, sutura de lesión de vagina y/o perineo (no obstétrica)	126.95	294.35	597	896	776	597	490	0
308	57292	Construcción de una vagina artificial; con injerto	0.00	0.00	1,472	2,208	1,913	1,472	1,206	0
309	57410	Examen pélvico bajo anestesia EBA (que no sea local)	76.02	0.00	235	353	306	235	193	0
310	57420	Colposcopia completa de vagina, puede incluir la visualización del cérvix - Videovaginoscopia	0.00	0.00	657	986	854	657	539	0
311	58661	Laparoscopia quirúrgica; con remoción de estructuras anexiales (ooforectomía y/o salpingectomía, completa o parcial)	266.28	0.00	952	1,428	1,237	952	780	0
312	58925	Cistectomía ovárica, unilateral o bilateral	275.50	0.00	597	896	776	597	490	0
313	58964	Cistectomía ovárica, unilateral o bilateral por vía laparoscópica	0.00	0.00	890	1,336	1,158	890	730	0
314	5899901	Toma de muestra de Secreción Vaginal	0.00	0.00	35	52	45	35	28	0
315	60210	Lobectomía tiroidea parcial, unilateral; con o sin istmosectomía	358.11	0.00	742	1,114	965	742	608	0
316	60220	Lobectomía tiroidea total, unilateral con o sin istmosectomía	369.59	0.00	742	1,114	965	742	608	0
317	60252	Tiroidectomía, total o subtotal por malignidad; con disección conservadora del cuello	318.67	0.00	1,222	1,833	1,589	1,222	1,002	0
318	60280	Excisión de quiste o fístula del conducto tirogloso	275.50	0.00	838	1,257	1,090	838	687	0
319	61021	Punción Intra Ventricular	0.00	0.00	60	90	78	60	49	0
320	61305	Craniectomía o craneotomía infratentorial (fosa posterior)	381.86	0.00	1,243	1,864	1,615	1,243	1,018	0
321	61545	Craneotomía con elevación de colgajo óseo para escisión de craneofaringioma	0.00	0.00	1,722	2,583	2,238	1,722	1,411	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
322	61558	Craniectomía amplia por cranosinostosis de varias suturas craneales; que no requiera injertos óseos	412.36	0.00	1,438	2,158	1,870	1,438	1,179	0
323	61682	Cirugía de malformación arteriovenosa intracraneal; supratentorial, compleja	0.00	0.00	1,353	2,029	1,759	1,353	1,109	0
324	62141	Craneoplastia por defecto del cráneo mayor de 5 cm	0.00	0.00	1,150	1,725	1,495	1,150	942	0
325	62161	NeuroEndoscopia intracraniana con disección de adhesiones, fenestración de septum pellucidum o quiste intraventricular (incluyendo colocación, remplazo o remoción de catéter ventricular)	0.00	0.00	1,171	1,757	1,522	1,171	960	0
326	62223	Creación de derivación ventrículo-peritoneal, -pleural, otras vías - DVP	316.22	0.00	908	1,362	1,180	908	744	0
327	62256	Remoción de sistema completo de derivación de LCR	0.00	638.88	731	1,096	950	731	599	0
328	62258	Retiro del sistema completo de la desviación del líquido cerebrospinal; con reemplazo por una desviación similar durante la misma operación	0.00	0.00	1,118	1,677	1,453	1,118	916	0
329	62270	Punción Lumbar (Procedimiento)	4.37	88.17	241	362	314	241	198	0
330	62350	Implantación, revisión o reposicionamiento de catéter tunelizado intratecal o epidural, para administración de fármacos a largo plazo con un bomba externa o un reservorio implantable/bomba de infusión, sin laminectomía	216.23	456.24	293	440	381	293	240	0
331	62355	Remoción de catéter intratecal o epidural previamente implantado	0.00	355.43	37	55	48	37	30	0
332	62365	Remoción de reservorio o bomba subcutánea previamente implantada para infusión intratecal o epidural	0.00	266.40	37	55	48	37	30	0
333	63001	Laminectomía con exploración y/o descompresión de médula espinal o cola de caballo, sin facetectomía, foraminotomía o discotomía (P. ej. estenosis espinal) en uno o dos segmentos vertebrales a nivel cervical	159.14	848.00	1,181	1,772	1,536	1,181	968	0
334	63005	Laminectomía con exploración y/o descompresión de médula espinal o cola de caballo, sin facetectomía, foraminotomía o discotomía (ej. estenosis espinal) en uno o dos segmentos vertebrales a nivel lumbar, excepto para espondilolistesis	0.00	0.00	1,166	1,749	1,515	1,166	956	0
335	64413	Inyección de agente anestésico en plexo cervical	0.00	0.00	261	392	339	261	214	0
336	64416	Inyección de agente anestésico en plexo braquial mediante infusión continua por catéter (incluye la colocación del catéter)	0.00	0.00	267	401	348	267	219	0
337	64417	Inyección de agente anestésico en nervio axilar	0.00	0.00	261	392	339	261	214	0
338	64418	Inyección de agente anestésico en nervio supraescapular	0.00	0.00	261	392	339	261	214	0
339	64445	Inyección de agente anestésico en nervio ciático único	0.00	0.00	261	392	339	261	214	0
340	64446	Inyección de agente anestésico en nervio ciático mediante infusión continua por catéter (incluye la colocación del catéter)	0.00	0.00	267	401	348	267	219	0
341	64447	Inyección de agente anestésico en nervio femoral único	0.00	0.00	261	392	339	261	214	0
342	64448	Inyección de agente anestésico en nervio femoral mediante infusión continua por catéter (incluye la colocación del catéter)	0.00	0.00	267	401	348	267	219	0
343	64449	Inyección de agente anestésico en plexo lumbar, por aproximación posterior, mediante infusión continua por catéter (incluye la colocación del catéter)	0.00	0.00	267	401	348	267	219	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
344	64450	Inyección de agente anestésico en cualquier otro nervio o rama periférica	0.00	0.00	261	392	339	261	214	0
345	64510	Inyección de agente anestésico en ganglio estrellado	0.00	0.00	261	391	339	261	214	0
346	64520	Inyección de agente anestésico en nervios simpáticos torácicos o lumbares	0.00	130.43	261	391	339	261	214	0
347	64550	Aplicación de neuroestimulador de superficie (transcutáneo)	9.19	59.60	43	65	56	43	36	0
348	64708	Neuroplastia en nervio periférico de brazo o pierna; diferente de los nervios especificados	0.00	0.00	1,247	1,871	1,621	1,247	1,022	0
349	64713	Neuroplastia de plexo braquial	0.00	0.00	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
350	64727	Neurolisis interna, que requiera el uso de microscopio quirúrgico (la neuroplastia incluye la neurolisis externa)	0.00	521.74	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
351	64859	Sutura de cada nervio periférico mayor adicional (lista por separado además del código para el procedimiento primario)	0.00	260.87	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
352	64861	Sutura de plexo braquial	598.61	1,261.29	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
353	64864	Sutura del nervio facial; extracraneal	555.60	968.87	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
354	64865	Sutura del nervio facial; infratemporal con o sin injerto	0.00	0.00	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
355	64866	Anastomosis facial-espinal accesorio	547.86	968.87	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
356	64868	Anastomosis facial-hipogloso	0.00	0.00	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
357	64870	Anastomosis facial-frénico	0.00	0.00	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
358	64895	Injerto de nervio (incluye la obtención del injerto), varias hebras (cable), mano o pie hasta 4 cm de largo	0.00	1,186.62	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
359	64896	Injerto de nervio (incluye la obtención del injerto), varias hebras (cable), mano o pie más de 4 cm de largo	0.00	0.00	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
360	64897	Injerto de nervio (incluye la obtención del injerto), varias hebras (cable), miembro superior o inferior hasta 4 cm de largo	0.00	0.00	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
361	64898	Injerto de nervio (incluye la obtención del injerto), varias hebras (cable), miembro superior o inferior más de 4 cm de largo	0.00	0.00	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
362	64901	Injerto de nervio, cada nervio adicional; hebra única (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	0.00	484.43	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
363	64902	Injerto de nervio, cada nervio adicional; hebras múltiples (cable) (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	0.00	968.87	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
364	64905	Transferencia de pedículo neural; primera etapa	0.00	1,059.65	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
365	64907	Transferencia de pedículo neural; segunda etapa	0.00	0.00	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
366	64910	Reparación de nervio con injerto sintético o venoso alográfico (P. ej. tubo de nervio), cada nervio	0.00	0.00	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
367	64911	Reparación de nervio con injerto venoso autólogo (incluye obtención del injerto), cada nervio	0.00	0.00	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
368	6499901	Transferencia de Nervio	0.00	0.00	1,866	2,800	2,426	1,866	1,530	0
369	66172	Trabeculectomía ab externo con tejido cicatrizal originado por cirugía ocular previa o trauma (incluye inyección de agentes antifibróticos)	0.00	0.00	740	1,110	962	740	606	0
370	66180	Derivación de humor acuoso a un reservorio extraocular (P. ej. Molteno, Schocket, Denver-Krupin)	384.42	0.00	643	964	835	643	527	0
371	66185	Revisión de derivación del humor acuoso a un reservorio extraocular	0.00	0.00	765	1,147	994	765	627	0
372	67031	Eliminación de filamentos, membranas, opacidades, láminas o adhesiones vitreas mediante cirugía laser (en uno o más sesiones)	193.36	0.00	207	310	269	207	169	0
373	67316	Cirugía para estrabismo, procedimiento de recesión o resección; dos o más músculos verticales (excluyendo el oblicuo superior)	0.00	0.00	619	928	805	619	507	0
374	69210	Remoción de cerumen impactado (procedimiento separado), uno o ambos oídos	4.37	0.00	39	59	51	39	32	0
375	69300	Otoplastia, orejas en protrusión (sobresalientes), con o sin reducción de tamaño	389.55	0.00	668	1,003	869	668	548	0
376	6939901	Reconstrucción Auricular completa por agenesia auricular unilateral	0.00	0.00	1,157	1,736	1,504	1,157	948	0
377	6939902	Reconstrucción Auricular completa por agenesia auricular bilateral	0.00	0.00	1,157	1,736	1,504	1,157	948	0
378	69620	Miringoplastia (cirugía confinada a la membrana timpánica y región donante)	322.45	372.52	692	1,038	900	692	567	0
379	69631	Timpanoplastia sin mastoidectomía, inicial o revisión	429.33	605.42	595	893	774	595	488	0
380	69635	Timpanoplastia con antrotomía o mastoidotomía	450.69	775.29	791	1,187	1,028	791	648	0
381	69641	Timpanoplastia con mastoidectomía	500.31	916.76	987	1,481	1,283	987	809	0
382	7012001	Examen radiológico de maxilar superior	0.00	0.00	46	68	59	46	37	0
383	7012002	Examen radiológico de maxilar inferior	0.00	0.00	46	68	59	46	37	0
384	70220	Examen radiológico completo de senos paranasales	22.63	30.00	54	81	71	54	44	0
385	70260	Examen radiológico completo de cráneo	38.14	40.80	47	71	61	47	39	0
386	70360	Examen radiológico de tejido blando de cuello	16.60	20.40	42	63	55	42	35	0
387	7036001	Examen radiológico de Cavum	0.00	0.00	42	63	55	42	35	0
388	71010	Examen Radiológico, tórax; vista única, frontal	16.60	25.92	44	66	57	44	36	0
389	7101001	Examen radiológico de tórax; vista única, frontal, portátil	0.00	0.00	89	134	116	89	73	0
390	71020	Examen radiológico de tórax, dos incidencias, frontal y lateral	24.11	31.68	58	87	75	58	47	0
391	71022	Examen radiológico de tórax con proyecciones oblicuas, con incidencias frontal y lateral	0.00	44.64	61	92	80	61	50	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
392	71035	Examen radiológico de tórax, incidencias adicionales. decúbito lateral y frontal	16.60	25.92	54	81	71	54	44	0
393	71100	Examen radiológico de parrilla costal, cada lado	18.32	31.68	42	63	55	42	35	0
394	71101	Examen radiológico, costillas, unilateral; incluyendo el tórax posteroanterior, mínimo de tres vistas	0.00	38.88	51	76	66	51	42	0
395	71111	Examen radiológico, costillas, bilateral; incluyendo el tórax posteroanterior, mínimo de cuatro vistas	0.00	46.08	58	87	75	58	47	0
396	71120	Examen radiológico de esternón, lateral y oblicua	24.11	28.80	43	64	56	43	35	0
397	71130	Examen radiológico de articulación o articulaciones esternoclaviculares, 3 tomás	0.00	31.68	46	68	59	46	37	0
398	72010	Examen radiológico de columna vertebral completa, estudio de exploración, ánteroposterior y lateral	29.91	35.00	56	84	73	56	46	0
399	7201001	Bebegrama	0.00	0.00	66	99	86	66	54	0
400	72040	Examen radiológico de columna vertebral cervical; frontal y lateral, incluye Examen específico de C2	29.49	31.68	46	68	59	46	37	0
401	72050	Examen radiológico de columna vertebral cervical; frontal, lateral y oblicuas	41.24	44.64	58	87	75	58	47	0
402	72052	Columna vertebral cervical; completo, incluyendo estudios oblicuos, de flexión y/o de extensión.	44.33	51.84	65	97	84	65	53	0
403	72069	Examen radiológico, columna vertebral toracolumbar, de pie (escoliosis), frontal y lateral (columna Total)	0.00	31.68	51	76	66	51	42	0
404	72070	Columna vertebral; torácica, incidencia dorsal anteroposterior y lateral	24.11	31.68	46	68	59	46	37	0
405	72074	Examen radiológico, columna vertebral; torácica completa, incluyendo vistas oblicuas, mínimo de cuatro vistas	28.52	31.68	46	68	59	46	37	0
406	72090	Examen radiológico, columna vertebral; estudio de escoliosis, incluyendo estudios en posición supina y erguida	0.00	40.32	64	96	84	64	53	0
407	72100	Columna vertebral lumbosacral; incidencia anteroposterior y lateral	29.49	31.68	51	76	66	51	42	0
408	72110	Columna vertebral lumbosacral; Incidencia frontal, lateral y oblicua	41.24	44.64	58	87	75	58	47	0
409	72170	Examen radiológico, pelvis; incidencia anteroposterior, 1 o 2 incidencias	22.34	24.48	46	68	59	46	37	0
410	72190	Pelvis; incidencia anteroposterior, posición de rana y oblicuas (Niños a D/C displasia de cadera)	27.15	30.24	58	87	75	58	47	0
411	72200	Articulaciones sacroilíacas; menos de tres vistas (Antero-posterior, Oblicuas, etc.)	22.34	24.48	46	68	59	46	37	0
412	72220	Examen radiológico de sacro y cóccix, frontal y lateral	0.00	24.48	46	68	59	46	37	0
413	73000	Examen radiológico de clavícula, cada lado	16.60	23.04	46	68	59	46	37	0
414	73010	Examen radiológico de escápula, cada lado	16.60	24.48	46	68	59	46	37	0
415	73020	Examen radiológico de hombro; cada lado, tomás frontal y perfil	16.60	21.60	46	68	59	46	37	0





"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
416	73030	Hombro; completo, mínimo de dos vistas, incidencia antero-posterior y rotación interna y externa.	23.42	25.92	58	87	75	58	47	0
417	73050	Examen radiológico; articulaciones acromioclaviculares, bilateral, con o sin distracción ponderada	0.00	28.80	46	68	59	46	37	0
418	73060	Examen radiológico de húmero, cada lado, frente y perfil	22.34	24.48	46	68	59	46	37	0
419	73070	Examen radiológico de codo; cada lado, frente y perfil	20.10	21.60	46	68	59	46	37	0
420	73090	Examen radiológico de antebrazo cada lado, frontal y lateral	21.18	23.04	46	68	59	46	37	0
421	73092	Examen radiológico; extremidad superior, lactante, mínimo de dos vistas	0.00	23.04	46	68	59	46	37	0
422	73100	Examen radiológico de muñeca; cada lado	21.18	23.04	46	68	59	46	37	0
423	73110	Examen radiológico, muñeca; completo, mínimo de tres vistas	22.52	24.48	53	79	68	53	43	0
424	73120	Mano; dos vistas, incidencia antero-posterior y oblicua.	21.18	23.04	46	68	59	46	37	0
425	73130	Examen radiológico, mano; mínimo de tres vistas	22.52	24.48	50	76	66	50	41	0
426	73510	Cadera, unilateral; completo, mínimo de dos vistas - anteroposterior, oblicua, etc.	24.11	30.24	46	68	59	46	37	0
427	73520	Examen radiológico, cadera, bilateral, mínimo de dos vistas de cada cadera, incluyendo la vista anteroposterior de la pelvis	32.74	37.44	50	76	66	50	41	0
428	73530	Examen radiológico de cadera durante un procedimiento quirúrgico	0.00	41.76	53	79	68	53	43	0
429	73550	Examen radiológico de fémur, frontal y lateral	22.34	24.48	46	68	59	46	37	0
430	73560	Examen radiológico de rodilla, frontal y lateral	22.34	24.48	46	68	59	46	37	0
431	73562	Examen radiológico de rodilla, frontal, lateral y axial	23.72	25.92	53	79	68	53	43	0
432	73565	Rodilla; ambas rodillas, incidencia, posición de pie, anteroposterior y lateral	0.00	24.48	58	87	75	58	47	0
433	73590	Tibia y peroné, incidencia anteroposterior y lateral	22.34	24.48	46	68	59	46	37	0
434	73592	Examen radiológico; extremidades inferiores, lactante, mínimo de dos vistas	0.00	23.04	45	67	58	45	37	0
435	73600	Tobillo; incidencia anteroposterior, lateral y oblicua	21.18	23.04	46	68	59	46	37	0
436	73620	Pie; incidencia anteroposterior y lateral	21.18	23.04	43	64	56	43	35	0
437	73630	Examen radiológico, pie; completo, mínimo de tres vistas	22.52	24.48	51	76	66	51	42	0
438	73650	Calcáneo o Talón, mínimo de dos vistas. Incidencia frontal y lateral	0.00	23.04	43	64	56	43	35	0
439	74000	Examen radiológico de abdomen, incidencia anteroposterior	18.12	25.00	46	68	59	46	37	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
440	74010	Examen radiológico de abdomen, incidencias ánteroposterior, oblicua y tangencial	0.00	35.88	46	68	59	46	37	0
441	74020	Examen radiológico de abdomen, incidencias de pie y de decúbito	24.11	42.12	53	79	68	53	43	0
442	74220	Examen radiológico de esófago	45.89	55.20	124	187	162	124	102	0
443	74230	Evaluación de la función de deglución con cinerradiografía y/o videoradiografía	0.00	63.60	131	197	171	131	108	0
444	7424701	Colostograma	0.00	0.00	176	263	228	176	144	0
445	74249	Radiografía de Estomago y Duodeno o enteroclis	45.89	109.20	141	212	184	141	116	0
446	74250	Examen radiológico de intestino delgado, con múltiples placas seriadas (Tránsito Intestinal)	49.74	56.40	278	416	361	278	228	0
447	74270	Examen radiológico de cólon mediante enema de bario, con o sin KUB	71.97	82.80	172	258	224	172	141	0
448	74400	Urografía Excretoria	37.66	105.84	171	257	223	171	140	0
449	74425	Urografía anterógrada	37.66	851.30	166	249	216	166	136	0
450	74430	Cistografía, mínimo tres incidencias	37.66	76.80	150	225	195	150	123	0
451	74450	Uretrocistografía retrógrada	37.66	79.20	150	225	195	150	123	0
452	74455	Uretrocistografía con micción	0.00	39.60	150	225	195	150	123	0
453	76000	Fluoroscopia (procedimiento separado), hasta una hora de tiempo médico o de otro profesional calificado	0.00	20.40	101	152	131	101	83	0
454	76001	Fluoroscopia, por más de una hora (hasta 2 horas)	0.00	80.40	180	271	235	180	148	0
455	7600101	Fluoroscopia, por más de una hora (hasta 4 horas)	0.00	0.00	333	499	433	333	273	0
456	76080	Examen radiológico de absceso, fistula o estudio de tracto	33.15	0.00	166	249	215	166	136	0
457	7039101	Panangiografía Cerebral - Diagnóstica	0.00	0.00	851	1,276	1,106	851	697	0
458	74475	Nefrostomía percutánea; Introducción de intracatéter o catéter en la pelvis renal para drenaje y/o inyección, percutánea, supervisión e interpretación radiológica	0.00	1,135.07	546	820	710	546	448	0
459	75726	Angiografía visceral selectiva o supraseductiva (con o sin aortograma de vaciado), supervisión e interpretación radiológica - Diagnóstica	91.30	1,135.07	851	1,276	1,106	851	697	0
460	75894	Embolización terapéutica transcáteter Cerebral, por cualquier método, supervisión e interpretación radiológica - Terapéutica	91.30	3,405.21	1,447	2,170	1,881	1,447	1,186	0
461	7589401	Embolización terapéutica transcáteter Abdominal, por cualquier método, supervisión e interpretación radiológica - Terapéutica	0.00	0.00	1,447	2,170	1,881	1,447	1,186	0
462	7589402	Embolización terapéutica transcáteter Bronquial - Toraxica, por cualquier método, supervisión e interpretación radiológica - Terapéutica	0.00	0.00	1,447	2,170	1,881	1,447	1,186	0
463	7589403	Embolización terapéutica transcáteter Extremidades Unilateral, por cualquier método, supervisión e interpretación radiológica - Terapéutica	0.00	0.00	1,247	1,871	1,621	1,247	1,022	0





"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
464	7589404	Embolización terapéutica transcatéter Extremidades Bilateral, por cualquier método, supervisión e interpretación radiológica - Terapeutica	0.00	0.00	1,447	2,170	1,881	1,447	1,186	0
465	75980	Drenaje biliar percutáneo transhepático con monitoreo con contraste, supervisión e interpretación radiológica	0.00	1,135.07	645	968	839	645	529	0
466	75984	Cambio de tubo percutáneo o catéter de drenaje con control de contraste (P. ej., sistemagastrointestinal, sistema genitourinario, absceso), supervisión e interpretación radiológicas	0.00	378.36	353	530	459	353	290	0
467	77012	Guía tomográfica para localización de aguja (P. ej. biopsia, aspiración, inyección, localización de dispositivo), supervisión e interpretación radiológicas	42.11	0.00	381	571	495	381	312	0
468	75710	Angiografía de extremidad, unilateral, supervisión e interpretación radiológica - Diagnostica	91.30	756.71	651	977	847	651	534	0
469	75716	Angiografía bilateral de extremidades, supervisión e interpretación radiológica - Diagnostica	0.00	1,135.07	851	1,276	1,106	851	697	0
470	75743	Angiografía pulmonar bilateral, selectiva, supervisión e interpretación radiológica - Diagnóstica	91.30	1,135.07	1,050	1,575	1,365	1,050	861	0
471	76942	Guía ultrasonográfica para colocación de aguja (ej biopsia, aspiración, inyección, dispositivo de localización), supervisión e interpretación de imágenes	19.07	0.00	190	286	248	190	156	0
472	76986	Guía ultrasonográfica intraoperatoria	0.00	0.00	88	133	115	88	72	0
473	10030	Drenaje de colección líquida mediante catéter guiado por imágenes (p.ej. absceso, hematoma, seroma, linfocèle, quiste) en tejido blando (p.ej. extremidad, pared abdominal, cuello), por vía percutánea	0.00	0.00	448	671	582	448	367	0
474	70450	Tomografía computarizada de cerebro; sin material de contraste	156.57	250.00	157	236	205	157	129	0
475	70470	Tomografía computarizada, cabeza o cerebro; con materiales de contraste	253.74	448.24	198	297	257	198	162	0
476	70480	Tomografía computarizada de órbita sin material de contraste	160.00	451.76	157	236	204	157	129	0
477	7048001	Tomografía computarizada de oído externo, medio o interno sin material de contraste	156.52	0.00	143	214	185	143	117	0
478	7048002	Tomografía computarizada de senos paranasales sin material de contraste	171.48	0.00	134	201	174	134	110	0
479	7048003	Tomografía computarizada de silla turca; sin material de contraste	156.61	0.00	134	201	174	134	110	0
480	70482	Tomografía computarizada de órbita con material de contraste	269.46	511.76	198	297	257	198	162	0
481	7048201	Tomografía computarizada de oído externo, medio o interno con material de contraste	278.00	0.00	198	297	257	198	162	0
482	7048202	Tomografía computarizada de senos paranasales con material de contraste	298.60	0.00	198	297	257	198	162	0
483	7048203	Tomografía computarizada de silla turca con material de contraste	269.46	0.00	198	297	257	198	162	0
484	70486	Tomografía computarizada de zona máxilo facial sin material de contraste	166.03	260.00	150	225	195	150	123	0
485	70488	Tomografía computarizada de zona máxilo facial con material de contraste	308.02	501.18	231	347	301	231	190	0
486	70490	Tomografía computarizada, tejido blando del cuello; sin material de contraste	160.00	250.00	150	225	195	150	123	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
487	70491	Tomografía computarizada, tejido blando del cuello; con materiales de contraste	263.06	0.00	231	347	301	231	190	0
488	70496	Angiografía por tomografía computarizada de cabeza y/o cuello, con contraste	374.32	0.00	440	659	571	440	360	0
489	70498	Angiografía por tomografía computarizada de cuello (carotidas), con material de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizan y post procesamiento de imágenes	377.79	0.00	440	659	571	440	360	0
490	71250	Tomografía computarizada de tórax; sin material de contraste	160.00	250.00	134	201	174	134	110	0
491	71270	Tomografía computarizada de tórax; con material de contraste	268.61	487.06	198	297	257	198	162	0
492	7125001	Tomografía computarizada de parrilla costal; sin material de contraste	156.56	0.00	134	201	174	134	110	0
493	7127001	Tomografía computarizada de las arterias coronarias	0.00	0.00	331	497	430	331	271	0
494	7127002	Tomografía computarizada de traqueobroncoscopia virtual	0.00	0.00	287	430	373	287	235	0
495	71275	Angiografía por Tomografía computarizada de tórax; con material de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realiza, y postprocesamiento de imágenes	374.32	0.00	262	393	341	262	215	0
496	7560501	Angiografía por tomografía computarizada de aorta torácica	404.24	0.00	341	511	443	341	279	0
497	7556101	AngioTomografía de tromboembolismo pulmonar TEP	0.00	0.00	291	436	378	291	239	0
498	72125	Tomografía computarizada, columna vertebral cervical; sin material de contraste	166.03	250.00	134	201	174	134	110	0
499	72126	Tomografía computarizada, columna vertebral cervical; con material de contraste	320.02	0.00	198	297	257	198	162	0
500	72128	Tomografía computarizada, columna vertebral torácica; sin material de contraste	166.03	250.00	134	201	174	134	110	0
501	72129	Tomografía computarizada, columna vertebral torácica; con material de contraste	308.05	0.00	198	297	257	198	162	0
502	72131	Tomografía computarizada, columna vertebral lumbar; sin material de contraste	166.03	250.00	134	201	174	134	110	0
503	7213101	Tomografía computarizada, columna vertebral lumbar - sacro coxis; sin material de contraste	166.03	0.00	139	208	180	139	114	0
504	72132	Tomografía computarizada, columna vertebral lumbar; con material de contraste	308.05	0.00	166	249	216	166	136	0
505	7213201	Tomografía computarizada, columna vertebral lumbar - sacro coxis; con material de contraste	308.05	0.00	198	297	257	198	162	0
506	72191	Angiografía tomográfica computarizada de la pelvis, con material de contraste (s), incluyendo imágenes no contrastadas, si se realiza, y postprocesado de imágenes	463.66	0.00	262	393	341	262	215	0
507	72192	Tomografía computarizada, pelvis; sin material de contraste	166.03	250.00	134	201	174	134	110	0
508	72193	Tomografía computarizada, pelvis; con materiales de contraste	0.00	0.00	198	297	257	198	162	0
509	7219401	Tomografía computarizada sacroiliacas y pelvis	166.03	0.00	154	231	200	154	126	0
510	73200	Tomografía computarizada, extremidad superior; sin material de contraste	160.00	250.00	134	201	174	134	110	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
511	7320001	Tomografía computarizada de brazo; sin material de contraste	166.03	0.00	134	201	174	134	110	0
512	7320002	Tomografía computarizada de antebrazo; sin material de contraste	166.03	0.00	134	201	174	134	110	0
513	7320003	Tomografía computarizada de mano; sin material de contraste	166.03	0.00	134	201	174	134	110	0
514	7320004	Tomografía computarizada de muñeca; sin material de contraste	166.03	0.00	134	201	174	134	110	0
515	7320005	Tomografía computarizada de codo; sin material de contraste	166.03	0.00	134	201	174	134	110	0
516	7320006	Tomografía computarizada de hombro; sin material de contraste	166.03	0.00	134	201	174	134	110	0
517	73201	Tomografía computarizada, extremidad superior; con materiales de contraste	0.00	0.00	198	297	257	198	162	0
518	7320101	Tomografía computarizada de brazo; con material de contraste	308.05	0.00	198	297	257	198	162	0
519	7320102	Tomografía computarizada de antebrazo; con material de contraste	308.05	0.00	198	297	257	198	162	0
520	7320103	Tomografía computarizada de mano; con material de contraste	308.02	0.00	198	297	257	198	162	0
521	7320104	Tomografía computarizada de muñeca; con material de contraste	308.02	0.00	198	297	257	198	162	0
522	7320105	Tomografía computarizada de codo; con material de contraste	308.02	0.00	198	297	257	198	162	0
523	7320106	Tomografía computarizada de hombro; con material de contraste	298.63	0.00	198	297	257	198	162	0
524	7320107	Tomografía Computarizada de Articulaciones sin contraste	0.00	0.00	134	201	174	134	110	0
525	73206	Angiografía por tomografía computarizada de extremidad superior, con material de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizan, y post procesamiento de imágenes	446.62	0.00	329	493	427	329	270	0
526	73700	Tomografía computarizada, extremidad inferior; sin material de contraste	160.00	250.00	134	201	174	134	110	0
527	7370001	Tomografía computarizada de pierna; sin material de contraste	166.03	0.00	134	201	174	134	110	0
528	7370002	Tomografía computarizada de pie; sin material de contraste	166.03	0.00	134	201	174	134	110	0
529	7370003	Tomografía computarizada de rodilla; sin material de contraste	166.03	0.00	134	201	174	134	110	0
530	7370004	Tomografía computarizada de tobillo; sin material de contraste	166.91	0.00	134	201	174	134	110	0
531	7370005	Tomografía computarizada de muslo; sin material de contraste	166.03	0.00	134	201	174	134	110	0
532	73701	Tomografía computarizada, extremidades inferiores; con contraste	0.00	0.00	198	297	257	198	162	0
533	7370101	Tomografía computarizada de pierna; con contraste	308.05	0.00	198	297	257	198	162	0
534	7370102	Tomografía computarizada de pie; con contraste	313.59	0.00	198	297	257	198	162	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
535	7370103	Tomografía computarizada de rodilla; con contraste	308.02	0.00	198	297	257	198	162	0
536	7370104	Tomografía computarizada de tobillo; con contraste	308.05	0.00	198	297	257	198	162	0
537	7370105	Tomografía computarizada de muslo; con contraste	308.05	0.00	198	297	257	198	162	0
538	73706	Angiografía por tomografía computarizada de extremidad inferior, con material de contraste, incluyendo imágenes no contrastadas, si se realizan, y post procesamiento de imágenes	446.62	0.00	362	543	471	362	297	0
539	74150	Tomografía computarizada de abdomen sin contraste	162.94	250.00	134	201	174	134	110	0
540	7415001	Tomografía computarizada de abdomen superior sin contraste	156.65	0.00	134	201	174	134	110	0
541	7415002	Tomografía computarizada de abdomen inferior sin contraste	156.65	0.00	134	201	174	134	110	0
542	74170	Tomografía computarizada de abdomen con contraste	275.03	494.12	198	297	257	198	162	0
543	7417001	Tomografía computarizada de abdomen superior con contraste	268.74	0.00	198	297	257	198	162	0
544	7417002	Tomografía computarizada de abdomen inferior con contraste	268.74	0.00	198	297	257	198	162	0
545	7417003	Tomografía dinámica de hígado - páncreas	0.00	0.00	240	361	313	240	197	0
546	7417004	Tomografía con Volumetría hepática	0.00	0.00	331	497	430	331	271	0
547	74175	Angiografía por tomografía computarizada de abdomen	463.66	0.00	291	436	378	291	239	0
548	7448501	Urotomografía sin contraste	207.82	0.00	159	239	207	159	130	0
549	7448502	Urotomografía con contraste	274.27	0.00	284	426	369	284	233	0
550	75572	Tomografía computarizada de corazón, con material de contraste, para evaluación de estructura y morfología cardíaca (incluyendo postprocesamiento de imágenes 3D, evaluación de la función cardíaca y evaluación de las estructuras venosas, si se realiza)	423.25	0.00	602	902	782	602	493	0
551	75574	Angiografía por tomografía computarizada de corazón e injertos de arterias coronarias (cuando están presentes), con material de contraste, incluyendo postprocesamiento de imágenes 3D (incluyendo evaluación de estructura y morfología cardíaca, y evaluación)	423.25	0.00	611	917	795	611	501	0
552	75635	Angiografía por Tomografía computarizada de aorta abdominal y sistema iliofemoral bilateral de miembros inferiores	463.66	0.00	341	511	443	341	279	0
553	76355	Uso de guía tomográfica computarizada para localización estereotáctica	0.00	0.00	100	150	130	100	82	0
554	76362	Uso de guía tomográfica computarizada para monitoreo de ablación visceral	0.00	0.00	100	150	130	100	82	0
555	76377	Renderizado 3D con servicios de interpretación y presentación de informes de tomografía computarizada, resonancia magnética, ecografías o cualquier otra modalidad de imagen que requieren post procesamiento en una estación de trabajo independiente	127.76	0.00	124	187	162	124	102	0
556	70336	Resonancia magnética de temporomandibular, sin contraste	274.27	177.60	382	573	497	382	313	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
557	7033601	Resonancia magnética de temporomandibula, con contraste	318.68	0.00	417	626	543	417	342	0
558	70540	Resonancia magnética de órbita, sin contraste	274.27	0.00	421	632	548	421	345	0
559	7054001	Resonancia magnética de oídos, sin contraste	274.27	0.00	431	647	561	431	354	0
560	7054002	Resonancia magnética de maxilo facial, sin contraste	274.27	0.00	421	632	548	421	345	0
561	7054003	Resonancia magnética de cuello, sin contraste	274.27	0.00	382	573	497	382	313	0
562	70542	Resonancia magnética de órbita, con contraste	274.27	0.00	417	626	543	417	342	0
563	7054201	Resonancia magnética de oídos, con contraste	318.68	0.00	447	671	581	447	367	0
564	7054202	Resonancia magnética de maxilo facial, con contraste	318.68	0.00	417	626	543	417	342	0
565	7054203	Resonancia magnética de cuello, con contraste	318.68	0.00	417	626	543	417	342	0
566	70544	Angiografía por resonancia magnetica de cerebro; sin contraste	349.70	0.00	148	222	193	148	122	0
567	70546	Angiografía por resonancia magnética de cerebro con contraste	484.11	0.00	171	257	223	171	141	0
568	70547	Angiografía por resonancia magnética de cuello sin contraste	0.00	0.00	409	613	532	409	335	0
569	70549	Angiografía por resonancia magnética de cuello (Carótidas) con contraste	484.11	0.00	425	637	552	425	348	0
570	70551	Resonancia magnética de cerebro (incluyendo tallo cerebral) sin contraste	274.27	0.00	382	573	496	382	313	0
571	7055101	Resonancia magnética de región selar y paraselar - Hipofisis, sin contraste	0.00	0.00	384	575	499	384	314	0
572	7055102	Tractografía	0.00	0.00	191	287	248	191	157	0
573	70553	Resonancia magnética de cerebro (incluyendo el tallo cerebral); con materiales de contraste	318.68	0.00	432	648	562	432	354	0
574	7055301	Resonancia magnética de región selar y paraselar, con contraste	318.68	0.00	398	597	517	398	326	0
575	7055901	Perfusion Cerebral	290.18	0.00	214	321	278	214	175	0
576	71550	Resonancia magnética de torax; sin contraste	274.27	0.00	421	632	548	421	345	0
577	7155001	Resonancia magnética de mediastino sin contraste	274.27	0.00	449	673	583	449	368	0
578	7155002	Resonancia magnética de pared tóraca sin contraste	274.27	0.00	382	573	497	382	313	0
579	71552	Resonancia magnética de tórax con contraste	318.68	0.00	398	597	517	398	326	0
580	7155201	Resonancia magnética de pared toraxica con contraste	318.68	0.00	417	626	543	417	342	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
581	7155202	Resonancia magnética de mediastino con contraste	318.68	0.00	417	626	543	417	342	0
582	71555	Angiografía por Resonancia magnética en tórax, con o sin uso de contraste	0.00	0.00	425	637	552	425	348	0
583	72141	Resonancia Magnética de Canal Espinal y su Contenido Cervical; sin contraste	274.27	0.00	362	543	471	362	297	0
584	72142	Resonancia magnética de canal espinal y su contenido, cervical; con materiales de contraste.	318.68	0.00	398	597	517	398	326	0
585	72146	Resonancia Magnética de Canal Espinal y su Contenido Torácico; sin contraste	274.27	0.00	362	543	471	362	297	0
586	72147	Resonancia magnética de canal espinal y su contenido, torácica; con materiales de contraste.	318.68	0.00	398	597	517	398	326	0
587	72148	Resonancia Magnética de Canal Espinal y su Contenido Lumbar; sin contraste	274.27	0.00	362	543	471	362	297	0
588	72149	Resonancia magnética de canal espinal y su contenido, lumbar; con materiales de contraste.	318.68	0.00	398	597	517	398	326	0
589	72159	Angiografía de resonancia magnética, canal espinal y su contenido, con o sin materiales de contraste	0.00	0.00	433	650	563	433	355	0
590	72195	Resonancia Magnética de Pelvis; sin material de contraste	0.00	0.00	411	616	534	411	337	0
591	72197	Resonancia magnética de pelvis, con contraste	0.00	0.00	446	669	580	446	366	0
592	72198	Angiografía de resonancia magnética, pelvis, con o sin materiales de contraste	0.00	0.00	462	693	601	462	379	0
593	7321801	Resonancia Magnética de Antebrazo; sin material de contraste	274.27	0.00	390	584	507	390	319	0
594	7321802	Resonancia Magnética de Brazo; sin material de contraste	274.27	0.00	390	584	507	390	319	0
595	7321803	Resonancia magnética de Plexo Braquial, sin contraste	274.27	0.00	382	573	497	382	313	0
596	7321804	Resonancia Magnética de Mano; sin material de contraste	274.27	0.00	390	585	507	390	319	0
597	7321805	Resonancia Magnética de Dedos de Mano; sin material de contraste	274.27	0.00	390	585	507	390	319	0
598	7322001	Resonancia Magnética de Antebrazo; con material de contraste	318.68	0.00	426	639	554	426	349	0
599	7322002	Resonancia Magnética de Brazo; con material de contraste	318.68	0.00	426	639	554	426	349	0
600	7322003	Resonancia Magnética de Plexo Braquial; con material de contraste	318.68	0.00	426	639	554	426	349	0
601	7322004	Resonancia Magnética de Mano; con material de contraste	318.68	0.00	426	639	554	426	349	0
602	7322005	Resonancia Magnética de Dedos de Mano; con material de contraste	318.68	0.00	426	639	554	426	349	0
603	7322101	Resonancia Magnética de Hombro; sin constraste	274.27	0.00	391	586	508	391	320	0
604	7322102	Resonancia Magnética de Codo; sin constraste	274.27	0.00	391	586	508	391	320	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
605	7322103	Resonancia Magnética de Muñeca; sin contraste	274.27	0.00	391	586	508	391	320	0
606	7322301	Resonancia Magnética de Hombro; con material de contraste	318.68	0.00	425	638	553	425	348	0
607	7322302	Resonancia Magnética de Codo; con material de contraste	318.68	0.00	425	638	553	425	348	0
608	7322303	Resonancia Magnética de Muñeca; con material de contraste	318.68	0.00	425	638	553	425	348	0
609	73225	Angiografía por resonancia magnética en hombro o codo o brazo o antebrazo o muñeca o mano	513.42	0.00	453	680	589	453	371	0
610	7371801	Resonancia Magnética de Muslo; sin material de contraste	274.27	0.00	382	573	497	382	313	0
611	7371802	Resonancia Magnética de Pierna; sin material de contraste	274.27	0.00	382	573	497	382	313	0
612	7371803	Resonancia Magnética de Pie; sin material de contraste	274.27	0.00	382	573	497	382	313	0
613	7371804	Resonancia Magnética de Dedos de Pie; sin material de contraste	274.27	0.00	382	573	497	382	313	0
614	7372001	Resonancia Magnética de Muslo; con material de contraste	318.68	0.00	417	626	543	417	342	0
615	7372002	Resonancia Magnética de Pierna; con material de contraste	318.68	0.00	417	626	543	417	342	0
616	7372003	Resonancia Magnética de Pie; con material de contraste	318.68	0.00	417	626	543	417	342	0
617	7372004	Resonancia Magnética de Dedos de Pie; con material de contraste	318.68	0.00	417	626	543	417	342	0
618	7372101	Resonancia Magnética de Cadera; sin material de contraste	274.27	0.00	382	573	497	382	313	0
619	7372102	Resonancia Magnética de Rodilla; sin material de contraste	274.27	0.00	382	573	497	382	313	0
620	7372103	Resonancia Magnética de Tobillo; sin material de contraste	274.27	0.00	382	573	497	382	313	0
621	7372301	Resonancia Magnética de Cadera; con material de contraste	318.68	0.00	417	626	543	417	342	0
622	7372302	Resonancia Magnética de Rodilla; con material de contraste	318.68	0.00	417	626	543	417	342	0
623	7372303	Resonancia Magnética de Tobillo; con material de contraste	318.68	0.00	417	626	543	417	342	0
624	73725	Angiografía por Resonancia magnética de cadera o femur o rodilla o tibia-peroné o tobillo o pie, con o sin contraste	513.42	0.00	444	667	578	444	364	0
625	74181	Resonancia Magnética de Abdomen Inferior; sin contraste	274.27	0.00	420	630	546	420	344	0
626	7418101	Resonancia Magnética de Abdomen Superior; sin contraste	274.27	0.00	420	630	546	420	344	0
627	7418102	Resonancia magnética Fetal	0.00	0.00	753	1,129	979	753	617	0
628	74182	Resonancia Magnética de Abdomen; con contraste	318.68	0.00	522	783	678	522	428	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
629	74183	Resonancia magnética de abdomen inferior con contraste	318.68	0.00	432	648	561	432	354	0
630	7418301	Resonancia magnética de abdomen superior con contraste	318.68	0.00	452	678	588	452	370	0
631	74185	Angioresonancia de abdomen, con o sin contraste	0.00	0.00	527	791	685	527	432	0
632	7432001	Colangioresonancia	0.00	0.00	431	647	561	431	353	0
633	7828101	Enterografía por resonancia	318.68	0.00	705	1,057	916	705	578	0
634	7448503	Uroresonancia sin contraste	318.68	0.00	419	628	545	419	343	0
635	7448504	Uroresonancia con contraste	0.00	0.00	481	722	626	481	395	0
636	75552	Cardioresonancia de evaluación morfológica	393.26	0.00	836	1,254	1,087	836	685	0
637	76390	Espectroscopia por Resonancia Magnética de cerebro	270.69	0.00	200	299	259	200	164	0
638	7639001	Espectroscopia en abdomen	270.69	0.00	197	296	256	197	162	0
639	7649801	Resonancia Magnética de Columna Total Panorámica; sin contraste	0.00	0.00	465	698	605	465	381	0
640	7649901	Duplicado de CD - Estudio de Diagnóstico por Imágenes	0.00	0.00	13	20	17	13	11	0
641	76506	Ecografía transfontanelar	17.04	0.00	61	91	79	61	50	0
642	76514	Ecografía oftálmica, diagnóstica; paquimetría unilateral o bilateral de córnea (determinación del grosor corneal)	41.32	0.00	27	41	35	27	22	0
643	76516	Biometría oftálmica por ecografía modo A	22.96	0.00	22	33	29	22	18	0
644	76519	Biometría oftálmica por ecografía modo A; cálculo de poder de lente intraocular	0.00	0.00	22	33	29	22	18	0
645	73511	Ultrasonido oftálmico, ecografía, diagnóstico	0.00	0.00	40	60	52	40	33	0
646	7653601	Ecografía de Región Cervical	17.04	0.00	72	108	93	72	59	0
647	7653602	Ecografía de Parotidas y Glándulas Salivales	17.04	0.00	61	91	79	61	50	0
648	7653603	Ecografía de Tiroides	17.04	0.00	61	91	79	61	50	0
649	7653604	Ecografía de Otras Partes Blandas	0.00	0.00	72	108	93	72	59	0
650	76604	Ecografía de Tórax	15.52	30.56	49	74	64	49	40	0
651	7660401	Ecografía de Timo	15.52	0.00	50	74	65	50	41	0
652	7660402	Ecografía de Hombro	15.52	0.00	83	125	108	83	68	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud**"Año de la Consolidación del Mar Grau"****TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016**

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
653	7660403	Ecografía de Región Axilar - Supraclavicular	15.52	0.00	55	82	71	55	45	0
654	7660404	Ecografía de la Función Diafragmática	15.52	0.00	55	82	71	55	45	0
655	76645	Ecografía de mamas	17.04	30.00	78	116	101	78	64	0
656	76700	Ecografía Abdominal Completa	17.04	45.00	78	116	101	78	64	0
657	7677001	Ecografía Renal	18.56	0.00	66	100	86	66	55	0
658	7677002	Ecografía de Glandulas Suprarenales	0.00	0.00	50	74	65	50	41	0
659	76775	Ecografía de las Vías Urinarias	17.04	32.22	66	99	86	66	54	0
660	7677501	Ecografía Vesical	0.00	0.00	44	66	57	44	36	0
661	76778	Ecografía de riñón transplantado	0.00	0.00	83	125	108	83	68	0
662	76800	Ecografía de canal espinal y contenido	18.56	62.78	77	116	101	77	63	0
663	7680001	Ecografía de canal espinal y contenido Portatil	0.00	0.00	89	133	115	89	73	0
664	76805	Ecografía obstétrica	17.04	55.00	72	108	94	72	59	0
665	7682001	Doppler Carotideas	0.00	0.00	85	127	110	85	69	0
666	7682002	Doppler Yugulares	0.00	0.00	68	102	88	68	56	0
667	7682003	Doppler Arterial Miembro Superior	41.00	0.00	107	160	139	107	88	0
668	7682004	Doppler Arterial Miembro Inferior	41.00	0.00	113	169	146	113	92	0
669	7682005	Doppler Venoso Miembro Superior	41.00	0.00	107	160	139	107	88	0
670	7682006	Doppler Venoso Miembro Inferior	41.00	0.00	107	161	139	107	88	0
671	7682007	Doppler Arterial y Venoso de Vasos - Iliacas y Femoral	0.00	0.00	51	76	66	51	42	0
672	7682008	Doppler Hepatico - Portal (HT - Portal)	0.00	0.00	101	152	132	101	83	0
673	7682009	Doppler Renal	0.00	0.00	101	152	132	101	83	0
674	7682010	Doppler de Pene (pediatrico)	0.00	0.00	85	127	110	85	69	0
675	7682011	Doppler de Testiculo	0.00	0.00	85	127	110	85	69	0
676	7682012	Doppler Partes Blandas	0.00	0.00	90	135	117	90	74	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
677	7682013	Doppler Región a Especificar: _____	0.00	0.00	90	135	117	90	74	0
678	76856	Ecografía Pélvica Completa no Obstétrica	15.52	38.33	66	100	86	66	55	0
679	76870	Ecografía, escroto y contenido	15.52	35.56	61	91	79	61	50	0
680	7688001	Ecografía de Codo	15.52	0.00	66	100	86	66	55	0
681	7688002	Ecografía de Muñeca	15.52	0.00	66	100	86	66	55	0
682	7688003	Ecografía de Rodilla	15.52	0.00	61	91	79	61	50	0
683	7688004	Ecografía de Tobillo	15.52	0.00	66	100	86	66	55	0
684	7688005	Ecografía Muscular de Región Específica	0.00	0.00	61	91	79	61	50	0
685	76886	Ultrasonido de caderas de lactante	17.04	0.00	66	100	86	66	54	0
686	76020	Estudios de edad ósea	18.21	0.00	56	84	73	56	46	0
687	77075	Examen radiológico, suvey óseo completo (esqueleto axial y apendicular)	0.00	0.00	94	141	122	94	77	0
688	82948	Glucosa, en sangre, tira reactiva (Toma de Hemoglucotes)	3.78	0.00	18	27	23	18	15	0
689	80158	Dosaje de ciclosporina	12.81	50.99	149	223	193	149	122	0
690	80197	Dosaje de tacrolimus	0.00	50.99	139	208	180	139	114	0
691	80202	Dosaje de vancomicina	9.28	66.04	63	94	82	63	52	0
692	80203	Dosaje de metotrexate	42.86	0.00	137	205	178	137	112	0
693	8100001	Ph en Orina	0.00	0.00	27	41	36	27	22	0
694	83930	Osmolalidad; sangre	2.21	0.00	46	70	60	46	38	0
695	83935	Osmolalidad; orina	2.46	0.00	45	68	59	45	37	0
696	85097	Interpretación del Extendido de Médula Ósea solamente (Citomorfología)	1.92	2.89	34	51	44	34	28	0
697	86367	Recuento Total de Celula Madre (CD34)	0.00	0.00	206	309	268	206	169	0
698	8658001	Prueba de Sensibilidad para L -Asparaginasa	0.00	0.00	36	54	47	36	30	0
699	8681201	Tipificación Molecular HLA - A, B, C, DR, DQ - SSO en Resolución Intermedia	0.00	0.00	3,130	4,695	4,069	3,130	2,566	0
700	8681202	Tipificación Molecular HLA - A, B, DR - SSO en Resolución Intermedia	0.00	0.00	1,970	2,955	2,561	1,970	1,615	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
701	8681203	Tipificación Molecular HLA - A - SSO en Resolución Intermedia	0.00	0.00	653	979	848	653	535	0
702	8681204	Tipificación Molecular HLA - B - SSO en Resolución Intermedia	0.00	0.00	653	979	848	653	535	0
703	8681205	Tipificación Molecular HLA - C - SSO en Resolución Intermedia	0.00	0.00	653	979	848	653	535	0
704	8681601	Tipificación Molecular HLA - DR - SSO en Resolución Intermedia	0.00	0.00	799	1,199	1,039	799	655	0
705	8681602	Tipificación Molecular HLA - DQ - SSO en Resolución Intermedia	0.00	0.00	701	1,052	912	701	575	0
706	85013	Hematocrito (Banco de Sangre)	0.00	5.57	2	3	2	2	2	0
707	86870	Identificación de Anticuerpos Irregulares cada batería por cada técnica en suero - GEL	0.00	0.00	139	208	180	139	114	0
708	86880	Prueba de Antiglobulina humana (prueba de Coombs); directa, cada antisuero (GEL) - Poliespecífico	5.71	12.00	17	26	22	17	14	0
709	8688001	Prueba de Antiglobulina humana (prueba de Coombs); directa, cada antisuero (GEL) - Monoespecífico	0.00	0.00	42	63	55	42	35	0
710	8688003	Coombs Directo IgG (Fase Solida)	0.00	0.00	25	38	33	25	21	0
711	86890	Sangre o Componente Autólogo, obtención, procesado y almacenamiento;	15.73	96.00	15	22	19	15	12	0
712	86850	Rastreo de anticuerpos irregulares o test coombs indirecto o Tamizaje de anticuerpos contra eritrocitos, cada técnica en suero (GEL)	0.00	0.00	37	56	49	37	31	0
713	8685001	Rastreo de anticuerpos irregulares (Fase Solida)	0.00	0.00	49	73	63	49	40	0
714	86900	Tipificación de sangre; ABD -Inversa Grupo Sanguíneo - GEL	4.01	6.00	28	42	36	28	23	0
715	8690001	Grupo Sanguíneo ABD-Inverso (Fase Solida)	0.00	0.00	31	46	40	31	25	0
716	8690002	Tipificación de sangre; Grupo Sanguíneo ABD - PLACA	0.00	0.00	5	8	7	5	4	0
717	8690003	Tipificación de sangre; Grupo Sanguíneo ABD Inversa - TUBO	0.00	0.00	11	16	14	11	9	0
718	86901	Confirmación de RH (Variante DU) - GEL	2.66	0.00	25	38	33	25	21	0
719	86903	Tamizaje Serológico por donante - Tipificación de sangre; tamizaje de antígenos para unidades de sangre compatibles usando reactivo sérico, por unidad tamizada	0.00	0.00	225	338	293	225	185	0
720	86906	Tipificación de sangre; fenotipificación Rh-KELL (GEL)	7.66	56.31	44	66	57	44	36	0
721	8690601	Fenotipo Ampliado (Fase Solida)	0.00	0.00	111	167	145	111	91	0
722	8690602	Tipificación de sangre; fenotipificación extendido Rh-KELL, completa (Fase Solida)	0.00	0.00	71	106	92	71	58	0
723	86985	Paquete Globular	0.00	0.00	17	25	22	17	14	0
724	8698501	Globulos Rojos Lavados	0.00	0.00	21	31	27	21	17	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
725	8698502	Sangría Terapéutica	0.00	0.00	23	34	29	23	19	0
726	8698503	Sangre Total Reconstituida para Exanguíneo Transfusión	0.00	0.00	31	46	40	31	25	0
727	86996	Evaluación Médica	0.00	0.00	5	8	7	5	4	0
728	86922	Prueba de compatibilidad o Prueba Cruzada para cada unidad; técnica de antiglobulina (muestra para transfusión paciente hospitalizado) - GEL	16.64	0.00	18	27	24	18	15	0
729	86989	Plasma Fresco Congelado - Preparación y conservación de plasma	0.00	0.00	37	56	49	37	31	0
730	8698901	Recambio Plasmático Terapéutico	0.00	0.00	207	310	269	207	169	0
731	86990	Concentrado de Plaquetas - Preparación y conservación de plaquetas	0.00	0.00	59	88	76	59	48	0
732	86991	Crioprecipitado - Preparación y conservación de crioprecipitado	0.00	0.00	53	80	69	53	44	0
733	86992	Leucorreducción para Plaquetas - Preparación y conservación de plaquetas con sistema de leucorreducción	0.00	0.00	11	17	14	11	9	0
734	8699201	Leucorreducción para Hematíes	0.00	0.00	11	16	14	11	9	0
735	8699901	Sub grupo de A; Lectin A1	0.00	0.00	9	13	11	9	7	0
736	8699902	Rastreo de Anticuerpos Antiplaquetaria	0.00	0.00	452	678	588	452	371	0
737	8699903	Prueba de compatibilidad Plaquetaria (Fase Solida)	0.00	0.00	282	423	366	282	231	0
738	8699904	Plaqueta por Aferesis	0.00	0.00	171	257	223	171	140	0
739	8699905	Plaquetas por Aferesis Terapéutica	0.00	0.00	185	278	241	185	152	0
740	8699906	Triaje: Registro, peso y talla del donante	0.00	0.00	1	2	2	1	1	0
741	87300	Determinación Cualitativa de Virus Respiratorio por Inmunofluorescencia - IFI Viral	0.00	0.00	159	239	207	159	131	0
742	87305	Determinación Cualitativa de Galactomanano	0.00	0.00	109	164	142	109	90	0
743	81265	Quimerismo Pre Trasplante - Análisis comparativo empleando marcadores de tandem cortos repetitivos (STR), paciente y muestra comparativa (p.ej. Prueba de línea germinal de receptor pre-trasplante y del donante, línea germinal del receptor post-trasplante no hematopoyético [p.ej. hisopado bucal u otra muestra de tejido de línea germinal] y prueba del donante, prueba de gemelaridad, o de contaminación de células fetales con células maternas)	0.00	0.00	2,238	3,356	2,909	2,238	1,834	0
744	81266	Perfil de Identidad Humana - Análisis comparativo empleando marcadores de tandem cortos repetitivos (STR), cada muestra adicional (p.ej. sangre donante de cordón umbilical adicional, muestras fetales adicionales de diferentes cultivos o cigocidad adicional en embarazos múltiples) (registrar separadamente además del código para el procedimiento principal)	0.00	0.00	1,154	1,732	1,501	1,154	946	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
745	81267	Quimerismo Post Trasplante - Análisis de quimerismo en muestra post trasplante (injertamiento) (p.ej. Célula madre hematopoyética), incluye la comparación a análisis de base previo; sin selección celular	0.00	0.00	1,154	1,732	1,501	1,154	946	0
746	8780001	Carga Viral del Virus de la Hepatitis B (HBV) - PCR en Tiempo Real	0.00	0.00	440	660	572	440	361	0
747	87522	Carga Viral del Virus de la Hepatitis C (HCV) - PCR en Tiempo Real	0.00	0.00	1,488	2,231	1,934	1,488	1,219	0
748	8752201	Detección Molecular del Virus Hepatitis C (HCV) - PCR en Tiempo Real	0.00	0.00	792	1,188	1,030	792	649	0
749	8780002	Carga Viral de Epstein Barr Virus (EBV) - PCR en Tiempo Real	0.00	0.00	440	660	572	440	361	0
750	8780003	Carga Viral de Citomegalovirus (CMV) - PCR en Tiempo Real	0.00	0.00	440	660	572	440	361	0
751	8780004	Carga Viral de Baculovirus (BKV) - PCR en Tiempo Real	0.00	0.00	440	660	572	440	361	0
752	8780005	Carga Viral de Adenovirus (ADV) - PCR en Tiempo Real	0.00	0.00	951	1,426	1,236	951	779	0
753	8780006	Detección Molecular de Adenovirus (ADV) - PCR en Tiempo Real	0.00	0.00	417	626	542	417	342	0
754	88200	Citometría de Flujo - Células Progenitoras	88.24	0.00	893	1,340	1,161	893	732	0
755	88205	Citometría-Linfocitos T,B,NK	274.17	0.00	206	309	268	206	169	0
756	8912701	Toma de Muestra de Cultivo por Hisopado (rectal, otico, nasal y oral)	0.00	0.00	11	16	14	11	9	0
757	8912702	Toma de Muestra de Sangre (Hemocultivo de Cateter Porth)	0.00	0.00	11	17	15	11	9	0
758	8912703	Toma de Muestra Traqueal	0.00	0.00	34	51	44	34	27	0
759	88020	Necropsia (autopsia), macro y microscópica; sin sistema nervioso central	0.00	0.00	181	271	235	181	148	0
760	88025	Necropsia (autopsia), macro y microscópica; con cerebro	0.00	0.00	218	328	284	218	179	0
761	88027	Necropsia (autopsia), macro y microscópica; con cerebro y médula espinal	0.00	0.00	240	360	312	240	197	0
762	88036	Necropsia (autopsia) limitada, macro y/o microscópica; regional	0.00	0.00	116	174	151	116	95	0
763	88037	Necropsia (autopsia) limitada, macro y/o microscópica; órgano único	0.00	0.00	116	174	151	116	95	0
764	88104	Citopatología, líquidos, lavados o cepillados, extendidos con interpretación	0.00	0.00	34	51	44	34	28	0
765	8810401	Citopatología por Citocentrifugación (Cytospin)	0.00	0.00	33	50	43	33	27	0
766	88155	Citopatología, extendidos de Secreciones	0.00	0.00	27	41	35	27	22	0
767	88162	Citopatología, extendidos, cualquier otro origen; Tinciones múltiples	0.00	0.00	29	44	38	29	24	0
768	88164	Citopatología, extendidos, PAP cervical o vaginal (sistema Bethesda); tamizaje manual supervisada por el médico	0.00	0.00	25	38	33	25	21	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
769	88172	Estudio Citológico Inmediato para Determinar Adecuación de la (S) Muestra	8.77	54.00	27	41	36	27	23	0
770	8817201	Estudio citologico, cualquier origen (Squash e Impronta)	0.00	0.00	41	61	53	41	34	0
771	88368	Estudio de biopsia por congelación	0.00	0.00	49	73	64	49	40	0
772	88372	Estudio de tejido oseó con técnica de descalcificación	0.00	0.00	8	12	10	8	6	0
773	88382	Pieza Quirúrgica Pequeña (<0.5cc, biopsia gastrica, duodenal, colon) Nivel II Estudio macro y microscópico de pieza operatoria	29.61	0.00	55	83	72	55	45	0
774	88381	Pieza Quirúrgica Mediana (>0.5cc, biopsia piel, hepática por aguja, cuña hepática) Nivel III Estudio macro y microscópico de pieza operatoria	0.00	0.00	68	102	88	68	56	0
775	88380	Pieza Quirúrgica Grande (>5cm apéndice, resección intestinal) Nivel IV Estudio macro y microscópico de pieza operatoria	88.29	0.00	93	139	120	93	76	0
776	88321	Consulta profesional e informe sobre extendidos referidos, preparados en otro lugar	0.00	0.00	11	17	15	11	9	0
777	88318	Histoquímica para identificar Componentes Químicos (P. ej., Cobre, Zinc)	23.76	198.50	51	76	66	51	41	0
778	88342	Inmunohistoquímica (incluye Inmunocitoquímica), cada anticuerpo	0.00	0.00	119	178	154	119	97	0
779	88346	Estudio de inmunofluorescencia, cada anticuerpo; método directo	0.00	0.00	61	91	79	61	50	0
780	88347	Estudio de inmunofluorescencia, cada anticuerpo; método indirecto	0.00	0.00	76	114	99	76	62	0
781	88312	Histoquímica para identificar Microorganismos	0.00	0.00	56	84	73	56	46	0
782	88313	Histoquímica para Componentes Orgánicos	0.00	0.00	50	74	64	50	41	0
783	8834801	Microscopía electrónica; diagnóstica - Pieza Menor	0.00	0.00	259	388	337	259	212	0
784	8834802	Microscopía electrónica; diagnóstica - Pieza Mayor	0.00	0.00	344	515	447	344	282	0
785	8834803	Microscopía electrónica; diagnóstica - Pieza Recuperada	0.00	0.00	258	387	336	258	212	0
786	8120702	Cuantificación Molecular del Gen de Fusión BCR-ABL p190	0.00	0.00	257	386	334	257	211	0
787	8120602	Cuantificación Molecular del Gen de Fusión BCR-ABL p210	0.00	0.00	246	370	320	246	202	0
788	8131601	Cuantificación Molecular del Gen de Fusión PML-RARα (bcr1)	0.00	0.00	240	359	311	240	196	0
789	8131602	Cuantificación Molecular del Gen de Fusión PML-RARα (bcr2)	0.00	0.00	240	359	311	240	196	0
790	8131603	Cuantificación Molecular del Gen de Fusión PML-RARα (bcr3)	0.00	0.00	239	359	311	239	196	0
791	8120605	Cuantificación Molecular del Gen de Fusión AML1-ETO	0.00	0.00	240	360	312	240	197	0
792	8120706	Detección Molecular Panel Leucemia Linfoblástica Aguda LLA (5 genes)	0.00	0.00	202	303	262	202	165	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
793	8120606	Detección Molecular Panel Leucemia Mieloide Aguda LMA (4 genes)	0.00	0.00	209	314	272	209	171	0
794	8120604	Detección Molecular del Gen de Fusión AML1-ETO	0.00	0.00	167	251	218	167	137	0
795	8120601	Detección Molecular del Gen de Fusión BCR-ABL p210	0.00	0.00	167	251	218	167	137	0
796	8120701	Detección Molecular del Gen de Fusión BCR-ABL p190	0.00	0.00	167	251	218	167	137	0
797	8120703	Detección Molecular del Gen de Fusión E2A-PBX1	0.00	0.00	167	251	218	167	137	0
798	8120704	Detección Molecular del Gen de Fusión MLL-AF4	0.00	0.00	167	251	218	167	137	0
799	8120705	Detección Molecular del Gen de Fusión TEL-AML1	0.00	0.00	167	251	218	167	137	0
800	8120603	Detección Molecular del Gen de Fusión CBFβ-MYH11	0.00	0.00	171	257	222	171	140	0
801	81310	Mutación NPM1-A	0.00	0.00	171	257	222	171	140	0
802	81245	Mutación FLT3-ITD	0.00	0.00	167	251	218	167	137	0
803	8131501	Detección Molecular del Gen de Fusión PML-RARα (bcr1)	0.00	0.00	167	251	218	167	137	0
804	8131502	Detección Molecular del Gen de Fusión PML-RARα (bcr2)	0.00	0.00	167	251	218	167	137	0
805	8131503	Detección Molecular del Gen de Fusión PML-RARα (bcr3)	0.00	0.00	167	251	218	167	137	0
806	8131504	Detección Molecular del Gen de Fusión PML-RARα (bcr1, bcr2, bcr3)	0.00	0.00	191	286	248	191	156	0
807	8839901	Extracción RNA-DNA	0.00	0.00	58	87	75	58	48	0
808	8824901	Estudio de Fragilidad Cromosómica de Sangre Periférica - puntaje 100 células, estimulada por clastógenos (P. ej. diepoxibutano, mitomicina C, radiación ionizante, radiación UV)	0.00	0.00	573	860	745	573	470	0
809	88292	Cariotipo+banda GTG Médula Ósea	204.77	0.00	676	1,014	879	676	554	0
810	88293	Cariotipo+banda GTG Sangre Periférica	221.02	0.00	467	701	607	467	383	0
811	90782	Inyección profiláctica, diagnóstica o terapéutica; subcutánea o intramuscular	2.32	7.50	7	10	9	7	6	0
812	90791	Evaluación diagnóstica psiquiátrica	0.00	0.00	48	73	63	48	37	0
813	90806	Psicoterapia individual	10.81	53.82	22	32	28	22	18	0
814	90832	Psicoterapia, 30 minutos con el paciente y/o miembro de la familia	0.00	0.00	15	22	19	15	12	0
815	90846	Sesión de psicoterapia de familia (Psiquiatra)	8.22	0.00	48	72	62	48	37	0
816	90849	Psicoterapia de grupo multifamiliar	11.40	36.61	38	57	50	38	31	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
817	90853	Sesión de psicoterapia de grupo (con excepción de múltiples grupos familiares) - Medico	11.39	32.95	131	196	170	131	100	0
818	90861	Terapia de relajación	8.39	0.00	22	32	28	22	18	0
819	90863	Psicoterapia grupal psicodinámica	8.34	0.00	38	57	50	38	31	0
820	90866	Terapia de juego	0.00	0.00	22	33	29	22	18	0
821	90887	Interpretación o explicación de los resultados de exámenes médicos, psiquiátricos y procedimientos, o de otro tipo de datos acumulados a la familia u otras personas responsables, o para informarles cómo ayudar a al paciente	0.00	0.00	49	73	63	49	37	0
822	90889	Preparación del informe sobre el estado psiquiátrico del paciente, historia, tratamiento o sobre el progreso (que no sea legal o para fines de consulta) para otros médicos o agencias de seguros	0.00	0.00	49	73	63	49	37	0
823	91001	Colocación de Sonda Nasogástrica	12.36	0.00	14	21	18	14	12	0
824	91105	Lavado gástrico por sonda nasogástrica	12.51	0.00	29	44	38	29	24	0
825	91160	Dilatación esofágica con videoendoscopio	207.82	0.00	368	552	478	368	302	0
826	9129901	Colocación de Sonda Rectal	0.00	0.00	15	23	20	15	12	0
827	92015	Refracción y medición de la visión	8.22	12.00	10	16	13	10	8	0
828	92020	Gonioscopia (procedimiento separado)	6.86	49.66	28	42	37	28	23	0
829	92083	Campimetria - Examen de cambios visuales, uni o bilateral, incluye la interpretación e informe; examen extendido (e) campos visuales de Goldmann con al menos 3 isopteras graficados y determinación estática dentro del 30[DEG] o perimetria umbral automatizada, Octopus programa G1, 32 o 42., analizador de campos visuales Humphrey con programas umbrales completos 30-2, 24-2 ó 30/60-2)	0.00	67.11	53	79	68	53	43	0
830	92100	Tonometria Seriada	11.12	123.47	10	15	13	10	8	0
831	92227	Oftalmoscopia directa e Indirecta (Sala de Procedimientos)	8.12	0.00	103	154	134	103	84	0
832	92250	Fotografia de fondo de ojo - RET CAM	2.67	0.00	56	85	73	56	46	0
833	92278	Test de estereopsis	0.00	0.00	19	28	24	19	15	0
834	92288	Potenciales evocados visuales	0.00	0.00	60	90	78	60	49	0
835	92504	Microscopia binocular (Consultorio)	54.12	0.00	79	118	102	79	65	0
836	9250401	Microscopia binocular (Sala de Procedimientos)	0.00	0.00	220	329	285	220	180	0
837	92511	Nasofaringoscopia con endoscopia (consultorio)	6.45	28.37	101	152	131	101	83	0
838	9251101	Nasofaringoscopia con endoscopia (Sala de Procedimientos)	0.00	0.00	210	315	273	210	172	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
839	92553	Audiometría de tonos puros transmitidos por aire y hueso	0.00	49.04	39	58	51	39	32	0
840	92567	Timpanometría (prueba de impedancia)	5.60	50.73	29	44	38	29	24	0
841	92585	Potenciales evocados auditivos completos para la audiometría de respuestas evocadas y/o pruebas del sistema nervioso central (Consultorio)	7.24	25.33	71	106	92	71	58	0
842	9258501	Potenciales evocados auditivos completos para la audiometría de respuestas evocadas y/o pruebas del sistema nervioso central (Sala de Procedimientos)	0.00	0.00	227	340	295	227	186	0
843	92586	Potenciales evocados auditivos limitados para la audiometría de respuestas evocadas y/o pruebas del sistema nervioso central - estado estable (Consultorio)	0.00	0.00	86	129	112	86	71	0
844	9258601	Potenciales evocados auditivos limitados para la audiometría de respuestas evocadas y/o pruebas del sistema nervioso central - estado estable (Sala de Procedimientos)	0.00	0.00	226	339	294	226	185	0
845	92950	Reanimación cardiopulmonar (p. ej. en paro cardíaco)	13.48	254.04	110	165	143	110	90	0
846	9295001	Ventilación con mascarilla y balón resucitador	0.00	0.00	75	112	97	75	61	0
847	93000	Electrocardiograma, ECG de rutina con por lo menos 12 electrodos; con interpretación e informe.	10.57	38.25	13	20	17	13	11	0
848	93015	Ergometría - Prueba de esfuerzo ("stress") cardiovascular máximo o submáximo en banda rodante o en bicicleta, control electrocardiográfico continuo, y/o estímulo farmacológico; con supervisión médica, con interpretación e informe	7.30	0.00	66	99	86	66	54	0
849	93315	Ecocardiografía transesofágica para anomalías cardíacas congénitas; incluye la colocación de la sonda, adquisición de imágenes, interpretación e informe	0.00	0.00	165	248	215	165	135	0
850	93320	Ecocardiografía Doppler, con onda de pulsos y/u onda continua con indicación de espectro (anotar separadamente además de los códigos para imágenes ecocardiográficas); completa	52.21	0.00	104	156	135	104	85	0
851	9332001	Ecocardiografía Doppler, Transcraneal	52.21	0.00	86	130	112	86	71	0
852	93224	Holter - Monitoreo de trazado electrocardiográfico de fuente móvil de 24 horas por mecanismo de registro y almacenamiento continuo de ondas, con escaneo visual superimpuesto; incluye el grabado, análisis del escaneo con reporte, revisión e interpretación médica	8.20	82.59	91	136	118	91	74	0
853	93451	Cineangiografía Biplanar Derecho o Cateterización cardíaca derecha, incluyendo medición(es) de saturación de oxígeno y de gasto cardíaco, cuando se realice	0.00	0.00	1,318	1,977	1,714	1,318	1,080	0
854	93452	Cineangiografía Biplanar Izquierdo o Cateterización cardíaca izquierda incluyendo inyección(es) intraprocedimental(es) para ventriculografía izquierda, supervisión de imágenes e interpretación, cuando se realice	0.00	0.00	1,135	1,703	1,476	1,135	931	0
855	93453	Cineangiografía Biplanar Combinada o Cateterización combinada izquierda y derecha, incluyendo inyección(es) intraprocedimental(es) para ventriculografía izquierda, supervisión de imágenes e interpretación, cuando se realice	0.00	0.00	1,541	2,312	2,003	1,541	1,263	0
856	94010	Espirometría	16.65	0.00	61	92	80	61	50	0
857	94200	Capacidad de respiración máxima, ventilación voluntaria máxima	0.00	0.00	23	35	30	23	19	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud**"Año de la Consolidación del Mar Grau"****TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016**

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
858	94640	Tratamiento por inhalación con o sin presión para tratamiento de obstrucción aguda de las vías aéreas o para estimulación de esputo con fines diagnósticos	16.96	0.00	34	51	44	34	28	0
859	94656	Ayuda y manejo de la ventilación, inicio de ventiladores de presión o de volumen prefijados para la respiración asistida o controlada	15.40	131.25	35	53	46	35	29	0
860	94664	Nebulización: Inhalaciones de aerosoles o vapores para la movilización del esputo, broncodilatación o inducción del esputo con fines diagnósticos	16.96	63.00	26	38	33	26	21	0
861	94667	Manipulación de la pared torácica, tal como acopado, percusión y vibración para facilitar la función pulmonar; demostración inicial y/o evaluación	0.00	94.50	34	51	44	34	28	0
862	9479901	Oxigenoterapia	0.00	0.00	21	31	27	21	17	0
863	95812	Electroencefalograma (EEG) de 41-60 minutos	8.82	27.00	107	161	140	107	88	0
864	95925	Potenciales evocados somatosensoriales de latencia corta, estimulación de cualquiera/todos los nervios periféricos o ubicaciones cutáneas, registro del sistema nervioso central	0.00	0.00	92	138	119	92	75	0
865	95940	Monitoreo neurofisiológico intraoperatorio continuo en sala de operaciones, que requiere asistencia y monitoreo personal uno a uno, (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	0.00	0.00	1,633	2,449	2,122	1,633	1,338	0
866	95860	Electromiografía con aguja de una extremidad con o sin la evaluación de los músculos paravertebrales relacionados	8.95	0.00	57	85	74	57	47	0
867	95887	Electromiografía de aguja, músculo(s) que no es de extremidad (inervado por nervio craneal o axial), hecho con conducción nerviosa, amplitud y estudio de velocidad/latencia (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	0.00	0.00	57	85	74	57	47	0
868	96101	Evaluación psicológica (incluye evaluación psicodiagnóstica de emocionalidad, habilidades intelectuales, personalidad, y psicopatología, ej MMPI, WAIS, Rorschach), por hora del psicólogo o médico, tanto en el tiempo de administración de la prueba cara a cara, como el tiempo de interpretación de los resultados de las pruebas y de preparación del reporte	3.15	0.00	22	33	28	22	18	0
869	96118	Pruebas neuropsicológicas (P. ej. Batería neuropsicológica Halstead-Reitan, escalas de memoria de Wechsler y prueba de ordenamiento de cartas de Wisconsin); por hora del psicólogo o del médico, tanto en contacto cara a cara con el paciente para la administración de las pruebas al paciente, como por el tiempo interpretación de los resultados de la prueba y de preparación de reporte	5.14	0.00	30	45	39	30	25	0
870	96360	Infusión intravenosa, hidratación; inicial, 31 minutos a 1 hora - INFUSIÓN CORTA	0.00	0.00	29	43	37	29	24	0
871	96361	Infusión intravenosa, hidratación; inicial, cada hora adicional - INFUSIÓN LARGA	0.00	0.00	37	55	48	37	30	0
872	96365	Infusión intravenosa, para terapia, profilaxis o diagnóstico (especificar la sustancia o medicamento); inicial, hasta 1 hora	8.23	0.00	58	86	75	58	47	0
873	96366	Infusión intravenosa, para terapia, profilaxis o diagnóstico (especificar la sustancia o medicamento); inicial, cada hora adicional (registrar por separado además del código del procedimiento principal)	0.00	0.00	54	82	71	54	45	0
874	96369	Infusión subcutánea para terapia o profilaxis (especificar sustancia o medicamento); inicial, hasta 1 hora, incluyendo ajuste de la bomba y establecimiento de lugar de infusión subcutánea(s)	0.00	0.00	59	89	77	59	49	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
875	96372	Inyección terapéutica, profiláctica o diagnóstica (especificar sustancia o medicamento); subcutánea o intramuscular	0.00	0.00	5	8	7	5	4	0
876	96407	Quimioterapia EV o IM - intramuscular	8.25	0.00	30	45	39	30	25	0
877	96409	Administración de quimioterapia intravenosa en bolo	0.00	0.00	40	60	52	40	33	0
878	96413	Administración de quimioterapia intravenosa con técnica de infusión	0.00	0.00	61	91	79	61	50	0
879	96450	Quimioterapia Intratecal	0.00	0.00	54	80	70	54	44	0
880	96521	Preparacion y Mantenimiento de una bomba portatil - PCA	0.00	0.00	150	225	195	150	123	0
881	96545	Quimioterapia Via Oral - Suministro del agente de Quimioterapia	0.00	0.00	25	37	32	25	20	0
882	9654501	Preparación de Esquema de Quimioterapia	0.00	0.00	47	71	62	47	39	0
883	9654901	Mantenimiento de Linea de Circuito Cerrado	0.00	0.00	38	57	49	38	31	0
884	96905	Fototerapia - actinoterapia (luz ultravioleta)	0.00	0.00	45	68	59	45	37	0
885	97001	Evaluación de Terapia Fisica	2.07	0.00	18	28	24	18	15	0
886	97003	Evaluación de terapia ocupacional	8.62	0.00	26	39	33	26	21	0
887	97008	Sesión: Terapia del complejo orofacial	0.00	0.00	31	47	41	31	26	0
888	9700901	Terapia de Activación de Musculatura COF	0.00	0.00	22	33	29	22	18	0
889	9700902	Terapia de Succión	0.00	0.00	22	33	29	22	18	0
890	9700903	Terapia de Deglución	0.00	0.00	22	33	29	22	18	0
891	9700904	Terapia de Masticación	0.00	0.00	22	33	29	22	18	0
892	9700905	Terapia de Voz	0.00	0.00	22	33	29	22	18	0
893	9700906	Terapia de Lenguaje Expresivo	0.00	0.00	22	33	29	22	18	0
894	97010	Sesion Compresas Calientes o Compresas Frias	4.08	0.00	12	18	16	12	10	0
895	97022	Hidroterapia en tanque de Whirlpool (MMSS) por Sesión	0.00	0.00	15	22	19	15	12	0
896	9702201	Hidroterapia en tanque de Whirlpool (MMII) por Sesión	0.00	0.00	15	22	19	15	12	0
897	97036	Hidroterapia: tanque de Hubbard + Terapia Kinesica por Sesión	0.00	0.00	26	40	34	26	22	0
898	9703601	Hidroterapia: tanque de Hubbard por Sesión	0.00	0.00	19	29	25	19	16	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
899	97110	Procedimiento terapéutico para desarrollar fuerza y resistencia al ejercicio, arco de movimiento y flexibilidad	4.16	0.00	15	22	19	15	12	0
900	9711001	Terapia Kinesica por sesión	0.00	0.00	15	22	19	15	12	0
901	9711002	Ejercicios Respiratorios	0.00	0.00	29	44	38	29	24	0
902	97112	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; reeducación neuromuscular del movimiento, equilibrio, coordinación, sentido kinestésico, postura y propiocepción para actividades en posición de pie y/o sentado	2.58	0.00	34	51	44	34	28	0
903	9711201	Control Postural	0.00	0.00	18	27	23	18	15	0
904	9711202	Tratamiento de Neurodesarrollo	0.00	0.00	18	27	23	18	15	0
905	97116	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; entrenamiento de la marcha (incluyendo subir escaleras)	0.00	0.00	22	34	29	22	18	0
906	97124	Masoterapia: Procedimiento terapéuticos de tipo masaje que incluyen frotamiento, compresión, percusión por sesión	0.00	0.00	12	18	15	12	10	0
907	97139	Sesión: Procedimiento terapéutico (Quinesioterapia) + agentes físicos	2.58	0.00	24	36	31	24	19	0
908	97140	Técnicas Manuales de la Terapia (P. ej. Manipulación de la movilización, drenaje linfático manual, tracción manual), uno o más regiones, cada 15 minutos	0.00	0.00	15	22	19	15	12	0
909	9714001	Mecanoterapia	0.00	0.00	16	25	21	16	13	0
910	97530	Terapia Respiratoria: Actividades terapéuticas, contacto directo (uno a uno) entre el paciente y la persona encargada (uso de actividades dinámicas para mejorar el rendimiento funcional),	0.00	0.00	31	47	41	31	26	0
911	97533	Técnicas de integración sensorial para mejorar el procesamiento sensorial y promover la respuesta adaptativa a las demandas del ambiente, contacto directo con el paciente (cara a cara), cada 15 minutos.	0.00	0.00	31	47	41	31	26	0
912	9753501	Terapia ocupacional grupal	8.62	0.00	30	46	40	30	25	0
913	97537	Terapia y Capacitación para la reintegración a la comunidad y al trabajo (p. ej., compras, movilización, manejo de dinero, actividades vocacionales y/o trabajo, análisis del medio ambiente y su modificación, análisis de las tareas del trabajo), contacto directo con	0.00	0.00	46	69	60	46	38	0
914	97545	Intensificación / acondicionamiento al esfuerzo; 2 primeras horas	0.00	0.00	34	51	44	34	28	0
915	97750	Prueba o medición del rendimiento físico (P. ej., musculoesquelético, capacidad funcional), con reporte escrito	0.00	0.00	22	34	29	22	18	0
916	97802	Evaluación Nutricional	5.07	0.00	14	21	18	14	12	0
917	97803	Reevaluación Nutricional	0.00	0.00	11	17	15	11	9	0
918	99189	Medición de la presión intra-abdominal	0.00	0.00	29	44	38	29	24	0
919	9919901	Aplicación de Medios Físicos	0.00	0.00	43	65	56	43	35	0
920	9919902	Colocación de Enema	0.00	0.00	33	49	43	33	27	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
921	9920401	Consulta médica especializada de Hematología Clínica	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
922	9920402	Consulta médica especializada de Trasplante de Médula Ósea	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
923	9920403	Consulta médica especializada de Cirugía Cardiovascular	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
924	9920404	Consulta médica especializada de Cardiología	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
925	9920405	Consulta médica especializada de Neurocirugía	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
926	9920406	Consulta médica especializada de Neurología	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
927	9920407	Consulta médica especializada de Neonatología	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
928	9920408	Consulta médica especializada de Cirugía Pediátrica	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
929	9920409	Consulta médica especializada de Quemados	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
930	9920410	Consulta médica especializada de Cirugía Plástica Reconstructiva	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
931	9920411	Consulta médica especializada de Oftalmología	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
932	9920412	Consulta médica especializada de Cabeza, Cuello y Maxilo Facial	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
933	9920413	Consulta médica especializada de Otorrinolaringología	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
934	9920414	Consulta médica especializada de Urología	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
935	9920415	Consulta médica especializada de Ginecología	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
936	9920416	Consulta médica especializada de Ginecología en MAMIS	10.55	0.00	0	0	0	0	0	0
937	9920417	Consulta médica especializada de Traumatología	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
938	9920418	Consulta médica especializada de Terapia del Dolor	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
939	9920419	Consulta médica especializada de Pediatría	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
940	9920420	Consulta médica especializada de Pediatría en MAMIS	10.55	0.00	0	0	0	0	0	0
941	9920421	Consulta médica especializada de Gastroenterología	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
942	9920422	Consulta médica especializada de Neumología Pediátrica	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
943	9920423	Consulta médica especializada de Endocrinología Pediátrica	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
944	9920424	Consulta médica especializada de Nefrología Pediátrica	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
945	9920425	Consulta de médica especializada de Medicina Física y Rehabilitación	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
946	9920426	Consulta médica especializada de Infectología Pediátrica	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
947	9920427	Consulta médica especializada de Dermatología Pediátrica	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
948	9920428	Consulta médica especializada de Psiquiatría	10.55	0.00	66	140	123	66	20	0
949	9920429	Consulta médica especializada de Psiquiatría en MAMIS	10.55	0.00	0	0	0	0	0	0
950	9920430	Consulta médica especializada de Genética	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
951	9920431	Consulta médica especializada de Radiología Intervencionista	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
952	9920432	Consulta medica especializada de Anestesiología	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
953	9920433	Consulta medica especializada de Anestesiología - Quemados	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
954	9920434	Consulta medica especializada de Anestesiología-Cirugía Cardiovascular	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
955	9920435	Consulta medica especializada de Anestesiología-Neurocirugía	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
956	9920436	Consulta medica especializada de Anestesiología-Cirugía Pediátrica y Neonatal	10.55	0.00	40	85	75	40	12	0
957	99206	Atención de Enfermería	2.33	0.00	15	23	20	15	10	0
958	99207	Atención en Salud Mental	2.04	0.00	22	33	28	22	15	0
959	9920701	Atención en Salud Mental (Psicología en MAMIS)	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0
960	99209	Atención en Nutrición	2.30	0.00	28	42	37	23	10	0
961	9920901	Control de Nutrición	0.00	0.00	10	16	14	10	9	0
962	99210	Atención del Servicio Social	2.00	0.00	14	20	18	14	11	0
963	9921001	Atención del Servicio Social en MAMIS	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0
964	99509	Visita domiciliaria para la ayuda con actividades de la vida diaria y del cuidado personal	3.60	0.00	122	183	159	122	100	0
965	99218	Monitoreo de Soporte Nutricional por día	0.00	0.00	13	19	17	13	10	0
966	99223	Atención en Hospitalización especializada por día paciente en Trasplante de Medula Osea	16.82	0.00	385	578	501	316	83	0
967	9923101	Atención en Hospitalización especializada por día paciente en Quemados	16.82	0.00	385	578	501	316	83	0
968	9923102	Atención en Hospitalización especializada por día paciente en Cardiología	16.82	0.00	385	578	501	316	83	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
969	9923103	Atención en Hospitalización especializada por día paciente en Neurocirugía	16.82	0.00	385	578	501	316	83	0
970	9923104	Atención en Hospitalización especializada por día paciente en Cirugía Pediátrica	16.82	0.00	385	578	501	316	83	0
971	9923105	Atención en Hospitalización especializada por día paciente en Hematología Clínica	16.82	0.00	385	578	501	316	83	0
972	9923107	Atención en Hospitalización especializada por día paciente en Cirugía Cabeza, Cuello y Máxilo Facial	16.82	0.00	385	578	501	316	83	0
973	9923108	Atención en Hospitalización especializada por día paciente en Oftalmología	16.82	0.00	385	578	501	316	83	0
974	9923109	Atención en Hospitalización especializada por día paciente en Otorrinolaringología	16.82	0.00	385	578	501	316	83	0
975	9923110	Atención en Hospitalización especializada por día paciente en Urología	16.82	0.00	385	578	501	316	83	0
976	9923111	Atención en Hospitalización especializada por día paciente en Ginecología	16.82	0.00	385	578	501	316	83	0
977	9923112	Atención en Hospitalización especializada por día paciente en Traumatología	16.82	0.00	385	578	501	316	83	0
978	9923113	Atención en Hospitalización especializada por día paciente en Cirugía Plástica	16.82	0.00	385	578	501	316	83	0
979	9924301	Interconsulta médica especializada de Hematología Clínica	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
980	9924302	Interconsulta médica especializada de Trasplante de Médula Ósea	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
981	9924303	Interconsulta médica especializada de Cirugía Cardiovascular	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
982	9924304	Interconsulta médica especializada de Cardiología	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
983	9924305	Interconsulta médica especializada de Neurocirugía	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
984	9924306	Interconsulta médica especializada de Neurología	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
985	9924307	Interconsulta médica especializada de Neonatología	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
986	9924308	Interconsulta médica especializada de Cirugía Pediátrica	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
987	9924309	Interconsulta médica especializada de Quemados	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
988	9924310	Interconsulta médica especializada de Cirugía Plástica Reconstructiva	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
989	9924311	Interconsulta médica especializada de Oftalmología	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
990	9924312	Interconsulta médica especializada de Cabeza, Cuello y Máxilo Facial	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
991	9924313	Interconsulta médica especializada de Otorrinolaringología	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
992	9924314	Interconsulta médica especializada de Urología	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
993	9924315	Interconsulta médica especializada de Ginecología	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
994	9924316	Interconsulta médica especializada de Ginecología en MAMIS	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0
995	9924317	Interconsulta médica especializada de Traumatología	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
996	9924318	Interconsulta médica especializada de Radiología Intervencionista	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
997	9924319	Interconsulta medica especializada de Anestesiología	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
998	9924320	Interconsulta medica especializada de Terapia del Dolor	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
999	9924321	Interconsulta médica especializada de Pediatría	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
1000	9924322	Interconsulta médica especializada de Pediatría en MAMIS	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0
1001	9924323	Interconsulta médica especializada de Gastroenterología	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
1002	9924324	Interconsulta médica especializada de Neumología Pediátrica	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
1003	9924325	Interconsulta médica especializada de Endocrinología Pediátrica	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
1004	9924326	Interconsulta médica especializada de Nefrología Pediátrica	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
1005	9924327	Interconsulta médica especializada de Infectología Pediátrica	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
1006	9924328	Interconsulta de médica especializada de Medicina Física y Rehabilitación	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
1007	9924329	Interconsulta médica especializada de Dermatología Pediátrica	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
1008	9924330	Interconsulta médica especializada de Psiquiatría	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
1009	9924331	Interconsulta médica especializada de Psiquiatría en MAMIS	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0
1010	9924332	Interconsulta médica especializada de Genética	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
1011	9924333	Interconsulta medica especializada de Cuidados Intensivos	0.00	0.00	61	100	85	61	30	0
1012	99234	Atención en sala de observación: Evaluación y manejo subsecuentes de un paciente hospitalizado o en observación, incluyendo la admisión y el alta en un mismo día.	17.75	0.00	316	473	410	259	155	0
1013	99282	Atención de Emergencia	12.23	0.00	47	70	61	38	15	0
1014	99291	Trauma Shock: Evaluación y manejo de un paciente críticamente enfermo en UCI por Hora	80.42	320.00	205	308	267	205	168	0
1015	99295	Atención en unidad de cuidados intensivos Pediatricos de Neuroquirúrgica, día paciente	0.00	480.00	1,364	2,046	1,773	1,118	375	0
1016	9929501	Atención en unidad de cuidados intensivos Paciente Quemado, día paciente	0.00	0.00	1,506	2,260	1,958	1,235	453	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
1017	9929502	Atención en unidad de cuidados intensivos Cirugía Cardiovascular, día paciente	0.00	0.00	1,455	2,182	1,891	1,192	381	0
1018	9929503	Atención en unidad de cuidados intensivos Cardiología, día paciente	0.00	0.00	1,472	2,209	1,914	1,207	397	0
1019	9929504	Atención en unidad de cuidados intensivos Cirugía Neonatal, día paciente	0.00	0.00	1,480	2,221	1,925	1,214	372	0
1020	99298	Atención en unidad de cuidados intermedios Cirugía Neonatal, día paciente	0.00	0.00	1,052	1,578	1,367	862	254	0
1021	9929901	Monitoreo de soporte ventilatorio invasivo por hora	0.00	0.00	67	100	87	67	55	0
1022	9935101	Administración oral	0.00	0.00	3	5	4	3	3	0
1023	9935102	Administración otica	0.00	0.00	3	5	4	3	3	0
1024	9935103	Administración oftálmica	0.00	0.00	3	5	4	3	3	0
1025	99232	Evaluación y manejo subsecuentes por día de un paciente hospitalizado en la Unidad de Recuperación Post Anestesia - URPA	0.00	0.00	104	156	135	104	85	0
1026	9923201	Evaluación y manejo subsecuentes por día de un paciente hospitalizado en la Unidad de Recuperación Post Anestesia (durante 2 horas) - URPA	0.00	0.00	310	465	403	310	254	0
1027	99402	Consejería integral	3.05	0.00	8	12	11	8	7	0
1028	9940201	Consejería de Enfermería en MAMIS	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0
1029	99441	Traslado de paciente o herido en condiciones en que no está en riesgo potencial su vida y salud - TIPO II - Distancia Corta	0.00	0.00	87	131	113	87	71	0
1030	9944101	Traslado de paciente o herido en condiciones en que no está en riesgo potencial su vida y salud - TIPO II - Distancia Mediana	0.00	0.00	140	211	182	140	115	0
1031	9944102	Traslado de paciente o herido en condiciones en que no está en riesgo potencial su vida y salud - TIPO II - Distancia Larga	0.00	0.00	229	344	298	229	188	0
1032	99442	Transporte asistido de paciente o herido con asistencia médica básica y condiciones especiales para el traslado - TIPO II - Distancia Corta	0.00	0.00	87	131	113	87	71	0
1033	9944201	Transporte asistido de paciente o herido con asistencia médica básica y condiciones especiales para el traslado - TIPO II - Distancia Mediana	0.00	0.00	140	211	182	140	115	0
1034	9944202	Transporte asistido de paciente o herido con asistencia médica básica y condiciones especiales para el traslado - TIPO II - Distancia Larga	0.00	0.00	229	344	298	229	188	0
1035	9944203	Transporte asistido de paciente o herido con asistencia médica básica y condiciones especiales para el traslado - TIPO III - Distancia Corta	0.00	0.00	125	187	162	125	102	0
1036	9944204	Transporte asistido de paciente o herido con asistencia médica básica y condiciones especiales para el traslado - TIPO III - Distancia Mediana	0.00	0.00	212	318	276	212	170	0
1037	9944205	Transporte asistido de paciente o herido con asistencia médica básica y condiciones especiales para el traslado - TIPO III - Distancia Larga	0.00	0.00	351	527	457	351	281	0
1038	99443	Transporte asistido de paciente o herido en estado crítico o de alto riesgo que requieren asistencia médica avanzada durante el traslado - TIPO III - Distancia Corta	0.00	0.00	128	192	166	128	102	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
1039	9944301	Transporte asistido de paciente o herido en estado crítico o de alto riesgo que requieren asistencia médica avanzada durante el traslado - TIPO III - Distancia Mediana	0.00	0.00	212	318	276	212	170	0
1040	9944302	Transporte asistido de paciente o herido en estado crítico o de alto riesgo que requieren asistencia médica avanzada durante el traslado - TIPO III - Distancia Larga	0.00	0.00	351	527	457	351	281	0
1041	99562	Administración Nutrición Parenteral por día	0.00	0.00	20	30	26	20	16	0
1042	D0150	Examen odontoestomatológico	8.48	0.00	20	31	26	20	17	26
1043	D0160	Consulta estomatológica especializada	9.85	0.00	20	31	26	20	17	26
1044	D1120	Profilaxis dental en niños	9.85	0.00	24	35	31	24	19	0
1045	D1201	Aplicación tópica de flúor en niños, incluido profilaxis dental	20.02	0.00	17	25	22	17	14	0
1046	D1203	Fluorización tópica (gel acidulado, neutro, barniz), sin profilaxis	9.82	0.00	17	25	22	17	14	0
1047	D122001	Preparación de Colutorio por Litro	0.00	0.00	10	15	13	10	8	0
1048	D1351	Aplicación de sellante por pieza dentaria	18.37	0.00	35	53	46	35	29	0
1049	D3352	Obturación y curación dental simple de Amalgama	0.00	0.00	27	40	35	27	22	0
1050	D335201	Obturación y curación dental simple de Ionometro	0.00	0.00	35	53	46	35	29	0
1051	D335202	Obturación y curación dental simple de resina	0.00	0.00	37	56	49	37	31	0
1052	D3353	Obturación y curación dental compuesta de Amalgama	25.88	0.00	37	56	48	37	30	0
1053	D335301	Obturación y curación dental compuesta de Ionometro	0.00	0.00	55	83	72	55	45	0
1054	D335302	Obturación y curación dental compuesta de resina	0.00	0.00	65	98	85	65	54	0
1055	D4341	Destartraje	9.17	0.00	20	31	26	20	17	0
1056	D7176	Extracción dental simple	9.79	0.00	23	35	30	23	19	0
1057	D7178	Extracción dental simple y sutura	0.00	0.00	29	43	37	29	23	0
1058	D7238	Queiloplastia bilateral	0.00	0.00	762	1,143	990	762	624	0
1059	D7240	Queiloplastia unilateral	0.00	0.00	666	999	866	666	546	0
1060	D7252	Retiro de puntos sin/con anestesia local en cavidad oral	0.00	0.00	17	26	22	17	14	0
1061	PT001	Constancia de Atención	0.00	0.00	0	0	17.4	17.4	17.4	0
1062	PT002	Certificado de Discapacidad (Gratuito)	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de Salud

"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
1063	PT003	Copia de Historia Clínica o Epicrisis x pagina (persona natural)	0.00	0.00	0	0	0.12	0.12	0.12	0
1064	PT004	Informe Médico (persona natural)	0.00	0.00	0	0	27.3	27.3	27.3	0
1065	PT005	Certificado de Defunción	0.00	0.00	0	0	5.9	5.9	5.9	0
1066	PT006	Informe Médico (entidades públicas)	0.00	0.00	0	0	27.3	27.3	27.3	0
1067	PT007	Copia de Historia Clínica o Epicrisis x pagina (entidades públicas)	0.00	0.00	0	0	0.12	0.12	0.12	0
1068	PT008	Informe Psicológico	0.00	0.00	0	0	45.8	45.8	45.8	0
1069	PT009	Recurso de Apelacion en Procesos de Selección (Gratuito)	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0
1070	PT010	Acceso a la Información Pública que Produzca o Posea el INSN-SB (copia simple x pagina)	0.00	0.00	0	0	0.12	0.12	0.12	0
1071	PT011	Acceso a la Información Pública que Produzca o Posea el INSN-SB (copia CD)	0.00	0.00	0	0	3.6	3.6	3.6	0
1072	PT012	Acceso a la Información Pública que Produzca o Posea el INSN-SB (correo electronico)	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0
1073	PI001	Uso de Sala de Cirugía Experimental por Hora	0.00	0.00	93	139	120	93	76	0
1074	PI002	Uso de Sala de Microcirugia por Hora	0.00	0.00	26	39	34	26	21	0
1075	PI003	Uso de Sala de Endotrainers por Hora	0.00	0.00	63	95	82	63	52	0
1076	PI004	Uso de Sala de Ecografia por Hora	0.00	0.00	21	31	27	21	17	0
1077	PI005	Uso de Equipo de Torre Laparoscopico	0.00	0.00	501	751	651	501	410	0
1078	PI006	Uso de Microscopio Quirúrgico	0.00	0.00	203	304	264	203	166	0
1079	PI007	Uso de Equipo de Ecografia	0.00	0.00	109	163	142	109	89	0
1080	PI008	Uso de Instrumental Microcirugia	0.00	0.00	44	67	58	44	36	0
1081	PI009	Uso de Instrumental Cirugia Laparoscopica	0.00	0.00	56	84	73	56	46	0
1082	PI010	Uso de Instrumental Cirugia Convencional	0.00	0.00	21	32	27	21	17	0
1083	PI011	Alojamiento de Especimen en Bioterio por Dia (Animal Pequeño)	0.00	0.00	21	31	27	21	17	0
1084	PI012	Alojamiento de Especimen en Bioterio por Dia (Animal Mediano)	0.00	0.00	50	74	64	50	41	0
1085	PI013	Servicio de Anestesia (Animal Pequeño)	0.00	0.00	32	49	42	32	27	0
1086	PI014	Servicio de Anestesia (Animal Mediano)	0.00	0.00	203	304	264	203	166	0





"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
1087	PI015	Paquete de Equipo Protección Personal General	0.00	0.00	15	22	19	15	15	0
1088	PD001	Curso Internacional Cardiología y Cirugía Cardiovascular - Médico	0.00	0.00	0	0	0	0	200	0
1089	PD002	Curso Internacional Cardiología y Cirugía Cardiovascular - Médico Residencia	0.00	0.00	0	0	0	0	150	0
1090	PD003	Curso Internacional Cardiología y Cirugía Cardiovascular - Enfermera	0.00	0.00	0	0	0	0	100	0
1091	PD004	Curso Internacional Cardiología y Cirugía Cardiovascular - Técnicos y Estudiantes	0.00	0.00	0	0	0	0	50	0
1092	PD005	Curso Taller Básico de Microcirugía Experimental	0.00	0.00	0	0	0	0	1,800	0
1093	PD006	I Curso Internacional de Reconstrucción de Pabellón Auricular	0.00	0.00	0	0	0	0	600	0
1094	PD007	II Curso Internacional de Actualización en Quemados y Cirugía Reconstructiva - Médicos	0.00	0.00	0	0	0	0	100	0
1095	PD008	II Curso Internacional de Actualización en Quemados y Cirugía Reconstructiva - Profesionales de la Salud	0.00	0.00	0	0	0	0	70	0
1096	PD009	II Curso Internacional de Actualización en Quemados y Cirugía Reconstructiva - Estudiante	0.00	0.00	0	0	0	0	50	0
1097	PD010	II Curso Internacional de Actualización en Quemados y Cirugía Reconstructiva - Técnicos	0.00	0.00	0	0	0	0	50	0
1098	PD011	Curso de Acceso vascular central, periférico, guiado por ultrasonido experimental	0.00	0.00	0	0	0	0	250	0
1099	PD012	II Curso de Nudos y Suturas	0.00	0.00	0	0	0	0	600	0
1100	PP001	Pasantía Profesional Médico - Nacional - por Mes	0.00	0.00	893	1,339	1,161	893	732	0
1101	PP002	Pasantía Profesional Médico con alimentación - Nacional - por Mes	0.00	0.00	1,229	1,843	1,597	1,229	1,007	0
1102	PP003	Pasantía Profesional Médico con alimentación y Hospedaje - Nacional - por Mes	0.00	0.00	1,576	2,364	2,049	1,576	1,292	0
1103	PP004	Pasantía Otros Profesionales de la Salud - Nacional - por Mes	0.00	0.00	551	826	716	551	452	0
1104	PP005	Pasantía Otros Profesionales de la Salud con Alimentación - Nacional - por Mes	0.00	0.00	887	1,330	1,153	887	727	0
1105	PP006	Pasantía Otros Profesionales de la Salud con alimentación y Hospedaje - Nacional - por Mes	0.00	0.00	1,234	1,852	1,605	1,234	1,012	0
1106	PA001	Fotocheck de Residentes	0.00	0.00	0	0	0	0	6	0
1107	PA002	Certificados	0.00	0.00	0	0	0	0	8	0
1108	PC001	Auditorio Principal INSNSB por Hora	0.00	0.00	147	221	191	147	121	0
1109	PC002	Uso de Sala Uso Múltiples - 3° Piso por Hora	0.00	0.00	106	159	137	106	87	0
1110	PC003	Uso de Aulas (N° 1 ó 2 ó 3 ó 4 ó 5) 3° Piso por Hora	0.00	0.00	109	163	142	109	89	0





"Año de la Consolidación del Mar Grau"

TARIFARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA AÑO 2016

N°	Código CPT	CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	TARIFA SIS 2016	TARIFA SOAT 2007	Tarifa Convenios Públicos	Tarifa Convenios Privados	Tarifa A	Tarifa B	Tarifa C	Tarifa D
1111	PC004	Uso de Aula Doble - 3° Piso por Hora	0.00	0.00	110	165	143	110	90	0
1112	PC005	Uso de Aula Triple - 3° Piso por Hora	0.00	0.00	114	171	148	114	93	0
1113	SA001	Servicio de Alojamiento de Acompañante de Paciente por Día	0.00	0.00	30	60	50	40	30	0
1114	SA002	Servicio de Alojamiento incluye Alimentación de Acompañante de Paciente por Día	0.00	0.00	44	87	72	57	44	0

