

correspondiente e indicando además que el mismo irrogará gastos al Estado;

Que, la comisión de servicios que cumplirá el Oficial Superior de la Policía Nacional del Perú en la República Italiana, redundará en el ámbito de competencia de la Policía Nacional del Perú en materia de lucha contra el Tráfico Ilícito de Drogas, resultando por ello de interés institucional; debiendo señalarse que los gastos que irrogará dicha participación, por concepto de pasajes aéreos (ida y retorno) y viáticos en clase económica, incluyendo la tarifa única de uso de aeropuerto, serán asumidos por la Unidad Ejecutora 002: Dirección de Economía y Finanzas de la Policía Nacional del Perú, del Pliego 007, Ministerio del Interior;

Que, según lo establecido en el artículo 2º del Decreto Supremo N° 047-2002-PCM, que aprueba las normas reglamentarias sobre autorización de viajes al exterior de servidores y funcionarios públicos, la resolución de autorización de viajes al exterior de la República estrictamente necesarios, será debidamente sustentada en el interés nacional o en el interés específico de la institución y deberá indicar expresamente el motivo del viaje, el número de días de duración del viaje, el monto de los gastos de desplazamiento, viáticos y el impuesto por tarifa única de uso de aeropuerto;

Que, conforme al penúltimo párrafo del numeral 10.1 del artículo 10º de la Ley N° 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, las excepciones a la prohibición de viajes al exterior de servidores o funcionarios públicos y representantes del Estado con cargo a recursos públicos, dispuesta por el referido numeral, deben canalizarse a través de la Presidencia del Consejo de Ministros y se autoriza mediante Resolución Suprema refrendada por el Presidente del Consejo de Ministros, la misma que es publicada en el Diario Oficial "El Peruano";

De conformidad con la Ley N° 27619, Ley que Regula la Autorización de Viajes al Exterior de Servidores y Funcionarios Públicos; el Decreto Supremo N° 047-2002-PCM, mediante el cual se aprobaron las normas reglamentarias sobre la autorización de viajes al exterior de servidores y funcionarios públicos y modificatorias; la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; la Ley N° 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016; el Decreto Legislativo N° 1135, Ley de Organización y Funciones del Ministerio del Interior; el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio del Interior, aprobado mediante Decreto Supremo N° 010-2013-IN; y, el Decreto Legislativo N° 1148, Ley de la Policía Nacional del Perú;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Autorizar el viaje al exterior en comisión de servicios, del Coronel de la Policía Nacional del Perú Pedro Walter Arapa Salas, del 6 al 13 de febrero de 2016, a las ciudades de Asti, Isquia y Nápoles de la República Italiana, para los fines expuestos en la parte considerativa de la presente Resolución.

Artículo 2º.- Los gastos por concepto de viáticos y pasajes aéreos, incluyendo la tarifa única de uso de aeropuerto que ocasione el viaje a que se hace referencia en el artículo precedente se efectuarán con cargo a la Unidad Ejecutora 002: Dirección de Economía y Finanzas de la Policía Nacional del Perú, del Pliego 007, Ministerio del Interior, de acuerdo al siguiente detalle:

	Importe	Días	Pers.	Total US\$
Viáticos	US\$ 540.00	7	X 1 =	3,780.00
Pasajes aéreos	US\$ 1,393.00		X 1 =	1,393.00

Artículo 3º.- Dentro de los quince (15) días calendario de efectuado el viaje, el efectivo policial a que se refiere el artículo 1º de la presente Resolución deberá presentar ante el Titular del Sector un informe detallado, describiendo las acciones realizadas y los resultados obtenidos, así como la rendición de cuentas debidamente documentada por los viáticos asignados.

Artículo 4º.- La presente Resolución Suprema no dará derecho a exoneración o liberación del pago de impuestos o derechos aduaneros, cualquiera sea su clase o denominación.

Artículo 5º.- La presente Resolución Suprema será refrendada por el Presidente del Consejo de Ministros y por el Ministro del Interior.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

OLLANTA HUMALA TASSO
Presidente de la República

PEDRO CATERIANO BELLIDO
Presidente del Consejo de Ministros

JOSÉ LUIS PÉREZ GUADALUPE
Ministro del Interior

1340377-4

SALUD

Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1159, que aprueba Disposiciones para la Implementación y Desarrollo del Intercambio Prestacional en el Sector Público

DECRETO SUPREMO
N° 003-2016-SA

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 9 de la Constitución Política del Perú, establece que el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación. Asimismo, es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, el artículo VII del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, dispone que el Estado promueve el aseguramiento universal y progresivo de la población para la protección de las contingencias que pueden afectar su salud y garantiza la libre elección de sistemas previsionales, sin perjuicio de un sistema obligatoriamente impuesto por el Estado para que nadie quede desprotegido;

Que, la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, cuyo Texto Único Ordenado fue aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, tiene como objeto establecer el marco normativo del Aseguramiento Universal en Salud, a fin de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud, así como normar el acceso y las funciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento, con miras a establecer un marco integrado, sistémico y coordinado, que permita el acceso a todo residente en el territorio nacional, a las prestaciones esenciales de cobertura de salud sobre la base del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) en el marco del proceso de descentralización y dentro de un criterio de progresividad;

Que, el artículo 139 del Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2010-SA, establece que el Aseguramiento Universal en Salud promueve la interacción articulada y progresiva de los agentes de financiamiento y prestación de servicios para eliminar la fragmentación, las barreras de acceso y las inequidades en salud, en la búsqueda de garantizar el derecho de toda persona al acceso pleno y progresivo al aseguramiento en salud con la mayor libertad de elección dentro de la legislación vigente;

Que, con Decreto Legislativo N° 1159, se aprueban Disposiciones para la Implementación y Desarrollo del Intercambio Prestacional en el Sector Público, estableciendo en su Segunda Disposición

Complementaria Transitoria la necesidad de aprobar sus normas reglamentarias, mediante Decreto Supremo;

De conformidad con lo establecido en el numeral 8 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, en el numeral 3 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y en la Segunda Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Legislativo N° 1159;

DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación

Aprobar el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1159, Decreto Legislativo que aprueba las Disposiciones para la Implementación y Desarrollo del Intercambio Prestacional en el Sector Público, que consta de dos (2) capítulos, seis (6) artículos, dos (2) Disposiciones Complementarias Finales, una (1) Disposición Complementaria Transitoria y una (1) Disposición Complementaria Derogatoria, que forman parte integrante del presente Decreto Supremo.

Artículo 2.- Publicación

El presente Decreto Supremo y el Reglamento que aprueba, serán publicados en el Portal del Estado Peruano (www.peru.gob.pe) y en los portales institucionales del Ministerio de Salud (www.minsa.gob.pe), del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (www.mintra.gob.pe), del Ministerio de Defensa (www.mindef.gob.pe), del Ministerio del Interior (www.mininter.gob.pe), el mismo día de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

Artículo 3.- Refrendo

El presente Decreto Supremo será refrendado por el Ministro de Salud, el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo, el Ministro de Defensa y el Ministro del Interior.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los treinta días del mes de enero del año dos mil dieciséis.

OLLANTA HUMALA TASSO
Presidente de la República

JAKKE VALAKIVI ÁLVAREZ
Ministro de Defensa

JOSÉ LUIS PÉREZ GUADALUPE
Ministro del Interior

ANÍBAL VELÁSQUEZ VALDIVIA
Ministro de Salud

DANIEL MAURATE ROMERO
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

REGLAMENTO DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1159, QUE APRUEBA DISPOSICIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL INTERCAMBIO PRESTACIONAL EN EL SECTOR PÚBLICO

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objeto

El presente Reglamento tiene por objeto dictar las disposiciones que desarrollen los mecanismos de ejecución necesarios para el adecuado cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1159, que aprueba disposiciones para la Implementación y Desarrollo del Intercambio Prestacional en el Sector Público.

Artículo 2.- Ámbito de aplicación.

Las disposiciones del presente Reglamento son aplicables para las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS públicas y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS públicas.

Artículo 3.- Obligatoriedad del Intercambio Prestacional

El intercambio prestacional es obligatorio para las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud – IAFAS públicas e instituciones prestadoras

de servicios de salud – IPRESS públicas, siempre que cuenten con capacidad de oferta disponible, según lo establecido en el presente reglamento.

La Superintendencia Nacional de Salud supervisará el cumplimiento de lo dispuesto en el presente Reglamento.

Artículo 4.- Definiciones

a. **Capacidad de Oferta disponible:** Es la capacidad tecnológica, financiera y administrativa que las IPRESS pueden brindar según los estándares establecidos sin menoscabo a los servicios de salud que brinde a los asegurados de sus IAFAS.

Para el caso de las Fuerzas Armadas – FFAA, no se considera como oferta disponible, al porcentaje de camas hospitalarias destinadas a atender exclusivamente los casos de desastres naturales y emergencia nacional.

b. **Capacidad resolutive:** Es la capacidad que tienen los establecimientos de salud de producir el tipo de servicios necesarios para solucionar las diversas necesidades de la población, incluyendo la satisfacción de los usuarios (depende de la especialización y tecnificación de sus recursos).

c. **Catálogo de procedimientos:** Es el listado estandarizado de las denominaciones y codificaciones de los servicios de salud que brindan los establecimientos de salud a los asegurados de las diferentes IAFAS públicas.

d. **Compra de servicios de salud:** Es el acto a través del cual se adquiere un servicio de salud de acuerdo al plan de cobertura de los asegurados y sobre la base de los convenios suscritos.

e. **Demanda insatisfecha:** Son las necesidades de salud de la población asegurada que no han sido atendidas.

f. **Evaluación de la prestación:** Es uno de los procesos para determinar si la prestación fue brindada bajo las condiciones establecidas en los convenios y según los estándares establecidos.

g. **Guías de Práctica Clínica estandarizadas:** Guía o conjunto de guías aceptadas como válidas por las instituciones que participan en el intercambio prestacional, para las atenciones de diagnóstico, tratamiento y seguimiento en el marco del intercambio prestacional. En caso de no disponer de guías nacionales, se podrá optar por las guías internacionales.

h. **Intercambio Prestacional:** Es la compra venta de servicios de salud entre IAFAS públicas o entre IAFAS públicas e IPRESS públicas, conducentes a brindar atención integral y oportuna de salud a las personas aseguradas de acuerdo a los planes establecidos optimizando el uso de la capacidad instalada existente en las IPRESS.

i. **Matriz de Costos Concordada:** Es el instrumento que previo acuerdo de las partes, permite determinar las tarifas de los servicios de salud a intercambiar, considerando los factores de producción o componentes del costo basados en protocolos, guías de práctica clínica estandarizadas y/o manuales de procedimientos. Para ello utiliza la información contenida en las estructuras de costos de las instituciones que participan en el intercambio prestacional.

j. **Pago de servicios de salud:** Es la retribución del valor del servicio de salud brindado, debidamente valorizado de acuerdo a las tarifas, cuadros de equivalencias, mecanismos y modalidades de pago establecidos en los convenios, previo acuerdo entre las partes.

k. **Pago prospectivo:** Se define como un sistema en el cual el importe total es definido por la entidad aseguradora o financiadora quien preestablece los volúmenes a ser pagados, con diferentes grados de evaluación por un determinado periodo de tiempo, de manera anticipada.

l. **Pago Retrospectivo:** Se define como un sistema en el cual el importe total de las prestaciones realizadas es definido por la presentación de expedientes o fichas de atención que representen a la prestación realizada, previa evaluación de los datos contenidos, y se pagan luego de que se brinda la prestación.

m. **Prestación de salud:** Es aquel servicio de salud que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas puedan ofrecer ante una necesidad o demanda.

n. **Red complementaria:** Todas aquellas IPRESS públicas que no forman parte de la red preferente y están o no vinculadas a una IAFAS pública.

o. **Red preferente:** Todas aquellas IPRESS que son financiadas parcialmente por las IAFAS públicas,



de acuerdo a los procedimientos establecidos en la normatividad aplicable.

p. **Red Propia:** Todas aquellas IPRESS que pertenecen a una IAFAS pública.

q. **Validación prestacional:** Son los procesos de control previo, simultáneo o posterior (auditoría de la validez prestacional) que realizan las IAFAS para determinar la validez de la prestación para efectos de pago de servicios de salud.

r. **Venta de servicios de salud:** Es el acto a través del cual se ofrece un servicio de salud de acuerdo a los convenios suscritos.

CAPITULO II

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

Artículo 5.- De las condiciones para el Intercambio Prestacional

5.1 Condiciones para la suscripción de un convenio

Para la suscripción de los convenios por Intercambio Prestacional, las IPRESS públicas deberán ser seleccionadas en relación directa a la demanda y a la capacidad de oferta disponible, para lo cual se han establecido los siguientes criterios:

5.1.1 El convenio puede ser suscrito entre: 2 ó más IAFAS públicas, o entre IAFAS públicas e IPRESS públicas.

Las IPRESS públicas que participan brindando el servicio materia del convenio y que pertenecen a las redes complementarias y/o preferentes de otra IAFAS pública, deberán contar con la opinión favorable de su respectiva IAFAS pública, previa a la suscripción del convenio.

Las IPRESS públicas que no forman parte de redes preferentes o propias de alguna IAFAS pública, podrán suscribir convenios de intercambio prestacional directamente con la IAFAS pública que lo requiera.

5.1.2 Cada IAFAS determina su demanda insatisfecha en salud.

5.1.3 La IPRESS, según corresponda, a través de las Redes determinan su capacidad de oferta disponible.

Para la determinación de la capacidad de oferta disponible en aquellas IPRESS públicas que no pertenezcan a Redes Preferentes o redes propias de las IAFAS públicas, dichas IPRESS deberán cruzar la información de los pacientes atendidos con el padrón de registro de afiliados al aseguramiento universal de salud de la Superintendencia Nacional de Salud, a fin de determinar si la capacidad de oferta disponible de las IPRESS podría absorber o brindar cobertura a la población asegurada bajo la modalidad de compra venta de servicios financiado directamente por la IAFAS pública a la cual pertenece el asegurado.

5.1.4 La IAFAS que demanda los servicios, identificará el o los establecimientos que podrían brindar el servicio, tomando en cuenta los siguientes criterios:

a) Ubigeo: el establecimiento a seleccionar deberá estar ubicado preferentemente cerca del ámbito geográfico de la demanda, previamente identificada.

b) Los establecimientos seleccionados deberán encontrarse registrados ante la Superintendencia Nacional de Salud.

1.1.5 Las prestaciones que se van a incluir en los Convenios o Adendas deben estar especificadas y codificadas, según el catálogo de procedimientos consensuado entre las partes. Pueden incluir el traslado y/o evacuación de pacientes, así como la aplicación de tecnología de información y comunicaciones (Telesalud) en su atención.

1.1.6 Las prestaciones antes mencionadas deben ser tarifadas, de acuerdo a la Matriz de Costos Concordada, previa a la firma del convenio.

5.2 Estándares de calidad de la prestación

Los estándares de calidad de la prestación incluyen la oportunidad de la atención, competencia técnica del prestador, capacidad resolutive, atención brindada bajo protocolos o guías de práctica clínicas estandarizadas,

adoptadas de común acuerdo y validación prestacional con estándares consensuados entre las IAFAS e IPRESS.

5.2.1 Oportunidad de la atención: Respuesta a una necesidad de salud para recibir atención en una IPRESS expresada en un tiempo o plazo que implique el menor riesgo y mayor beneficio al asegurado o la población.

5.2.2 Competencias técnicas de los prestadores: Las IPRESS públicas deberán contar con profesionales y personal capacitados para atender los procesos administrativos y asistenciales que se requieren para la atención de la salud, a fin de utilizar los conocimientos actualizados y los recursos disponibles.

5.2.3 Capacidad resolutive: Conforme a la definición del literal b) del artículo 4 del presente Reglamento.

5.2.4 La atención brindada en las IPRESS será de acuerdo a una cartera de servicios, protocolos o guías de práctica clínica estandarizadas y manuales de procedimientos establecidos por común acuerdo y en concordancia con la normatividad vigente.

5.2.5 La validación Prestacional con estándares consensuados se realizará considerando los siguientes criterios:

a) La validación prestacional podrá realizarse a través de medios electrónicos de manera automatizada y/o por Médico Auditor o médico capacitado en auditoría, designado por cada una de las entidades involucradas. En el caso de las prestaciones odontológicas serán validadas por Cirujano Dentista capacitado en auditoría.

b) Para la evaluación de las Historias Clínicas, registros asistenciales y/o formatos de atención, se considerará la calidad de registro, coherencia de diagnóstico y pertinencia del tratamiento, entre otros.

c) Las IAFAS establecerán en los respectivos convenios los procedimientos de control para la validación de las prestaciones.

d) Otros criterios que las entidades involucradas consideren pertinentes durante el desarrollo de los convenios.

5.2.6 Para el caso de las prestaciones de salud, no contempladas en los convenios de Intercambio Prestacional brindadas o derivadas de situaciones de emergencia, la validación se realizará en base al contenido de la historia clínica que evidencie la atención, así como el uso de medicamentos, insumos y procedimientos, derivados de la misma, hoja de liquidación u otros mecanismos de control.

5.3 Del Sistema de Identificación

El Sistema de Identificación se realiza sobre la base del documento nacional de identidad que permita reconocer la condición del asegurado, salvo excepciones de Ley.

5.4 Matriz de Costos Concordada

La Matriz de Costos Concordada se elabora de mutuo acuerdo por las instituciones que participan en el intercambio prestacional, de acuerdo a lo señalado en el literal i) del artículo 4° del presente Reglamento. Por cada procedimiento que se brinde en el marco de los Convenios de Intercambio Prestacional debe haber una Matriz de Costos Concordada para su aplicación por las IAFAS públicas e IPRESS públicas que participan de los convenios de Intercambio Prestacional.

5.5 Intercambio de Información

El Intercambio de Información es la transferencia de información resultante de los procesos que dan soporte a la ejecución del Intercambio Prestacional según los convenios suscritos. Asimismo todos concluyen en estados, productos y/o tramas de información, culminando en el proceso de pago.

5.6 En el caso de aquellas IPRESS públicas que no tengan autonomía administrativa y presupuestal, se seguirán realizando también Convenios con la Entidad, que de acuerdo a la normatividad vigente tenga esa competencia.

Artículo 6.- Tarifa de los servicios de salud para el Intercambio Prestacional

Las tarifas de los servicios de salud que se brinden

en el marco del intercambio prestacional no tienen fines de lucro y serán establecidas teniendo en consideración los planes de salud ofertados por las IAFAS públicas y la Matriz de Costos Concordada.

Para el caso de los procedimientos y prestaciones no contenidos en los tarifarios aprobados que se hayan brindado en atenciones de emergencia médica y/o quirúrgica y situaciones sanitarias en estado de emergencia, las IAFAS de forma temporal pagarán según el tarifario de la IPRESS, estableciéndose un plazo para su incorporación al tarifario con la Matriz de Costos Concordada. En caso la IPRESS cuente con más de un tarifario para la venta de servicios de salud por nivel de atención, la IAFAS utilizará el tarifario de menor costo de la IPRESS, cubriendo los costos subsidiados según corresponda con la finalidad de no afectar financieramente la operatividad de la IAFAS o IPRESS pública.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA.- Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud

La Superintendencia Nacional de Salud en el marco de sus competencias, supervisa el Intercambio Prestacional y establece las cláusulas mínimas de los convenios a ser suscritos para el intercambio prestacional.

SEGUNDA.- De los mecanismos de solución de controversias

Las controversias que surjan sobre la ejecución e interpretación de los convenios de Intercambio Prestacional serán resueltas a través del establecimiento de los mecanismos de solución contemplados en la normatividad vigente.

En el caso de solución de controversias a través de los mecanismos de conciliación o arbitraje, será sometida a la

organización y administración del Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) de la Superintendencia Nacional de Salud, conforme a lo dispuesto en los artículos 30 y 31 del Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS

ÚNICA.- Uso de catálogo consensuado de procedimientos

Las partes intervinientes en la celebración de Convenios de Intercambio Prestacional podrán hacer uso de un catálogo consensuado de procedimientos en tanto el Ministerio de Salud actualice, el Catálogo de Servicios Médicos y Estomatológicos, el cual se realizará en un plazo no mayor a ocho (08) meses.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA

ÚNICA.- Derogatoria

Deróguense los artículos 148, 149, 150 y 151 del Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2010-SA, así como el Decreto Supremo N° 005-2012-SA, que aprueba Disposiciones Complementarias relativas al Intercambio Prestacional, entre los establecimientos de salud financiados por el Seguro Integral de Salud – SIS y el Seguro Social de Salud – ESSALUD en el marco de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

1340377-2

El Peruano
www.elperuano.pe | DIARIO OFICIAL

REQUISITOS PARA PUBLICACIÓN EN LA SEPARATA DE NORMAS LEGALES

Se comunica a las entidades que conforman el Poder Legislativo, Poder Ejecutivo, Poder Judicial, Órganismos constitucionales autónomos, Organismos Públicos, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, que para efectos de la publicación de sus disposiciones en general (normas legales, reglamentos jurídicos o administrativos, resoluciones administrativas, actos de administración, actos administrativos, etc) que contengan o no anexos, deben tener en cuenta lo siguiente:

- 1.- La documentación por publicar se recibirá en la Dirección del Diario Oficial, de lunes a viernes, en el horario de 9.00 a.m. a 5.00 p.m., la solicitud de publicación deberá adjuntar los documentos refrendados por la persona acreditada con el registro de su firma ante el Diario Oficial.
- 2.- Junto a toda disposición, con o sin anexo, que contenga más de una página, se adjuntará un disquete, cd rom o USB con su contenido en formato Word o éste podrá ser remitido al correo electrónico normaslegales@editoraperu.com.pe
- 3.- En toda disposición que contenga anexos, las entidades deberán tomar en cuenta lo establecido en el artículo 9° del Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2009-JUS, modificado por el Decreto Supremo N° 014-2012-JUS
- 4.- Toda disposición y/o sus anexos que contengan tablas, deberán estar trabajadas en EXCEL, de acuerdo al formato original y sin justificar; si incluyen gráficos, su presentación será en extensión PDF o EPS a 300 DPI y en escala de grises cuando corresponda.
- 5.- En toda disposición, con o sin anexos, que en total excediera de 6 páginas, el contenido del disquete, cd rom, USB o correo electrónico será considerado COPIA FIEL DEL ORIGINAL, para efectos de su publicación, a menos que se advierta una diferencia evidente, en cuyo caso la publicación se suspenderá.
- 6.- Las cotizaciones se enviarán al correo electrónico: cotizacionesnll@editoraperu.com.pe; en caso de tener más de 1 página o de incluir cuadros se cotizará con originales. Las cotizaciones tendrán una vigencia de dos meses o según el cambio de tarifas de la empresa.

LA DIRECCIÓN