

RESOLUCIÓN JEFATURAL

Surquillo, $\underline{08}$ de \underline{JULiO} del 2022

VISTOS:

RECCION

El Memorando N° 000641-2022-DISAD/INEN, de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, el Memorando N° 001051-2022-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, y el Informe N° 000943-2022-OAJ/INEN, de la Oficina de Asesoría Jurídica; y

CONSIDERANDO:

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

Que, el literal e) del artículo 13° del ROF del INEN, establece que la Oficina General de Planeamiento y presupuesto (OGPP) formula, difunde y actualiza los documentos de gestión, de planeamiento, presupuesto, inversión pública, organización y cooperación externa en cumplimiento de las normas vigentes; por otro lado, su artículo 15° señala que la Oficina de Organización, dependiente de la OGPP, conduce y coordina la formulación, actualización y difusión de los documentos normativos de gestión (...)":

Que, mediante Resolución Jefatural Nº 617-2014-J/INEN, se aprobó la Directiva Administrativa Nº 003-INEN/OGPP-2014; "Identificación y Disposición de cadáveres en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN";

Que, la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", indica en el numeral 6.1.2, la Directiva (...) Es el Documento Normativo con el que se establecen aspectos técnicos y operativos en materias específicas, y cuya emisión puede obedecer a lo dispuesto en una norma legal o reglamentaria de carácter general o una NTS;

Que, la Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC, "Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN", en cuyo numeral 6.9 se reguló el procedimiento de revisión de las directivas administrativas;

Que, de acuerdo con el Numeral 6.9.2. de la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC, Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN", señala que la Oficina de Organización evaluará la propuesta de Directiva Administrativa, teniendo en cuenta que (i) se encuentre alineada con lo establecido en la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC; (ii) se encuentre en el marco de las funciones y competencias del órgano proponente; (iii) se encuentre alineada a los planes y objetivos institucionales y; (iv) otros, según corresponda; de encontrar conforme la propuesta de Directiva Administrativa elaborará el informe técnico favorable, y lo remitirá a la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto para que valide y traslade el expediente a la Oficina de Asesoría Jurídica;







Que, en atención al contexto normativo precedente y en el marco de sus funciones, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, vía el Memorando N° 001051-2022-OGPP/INEN, remite, el Informe N° 000097-2022-OO-GGPP/INEN de la Oficina de Organización, el cual considera que no existe mayor observación en términos organizacionales, cumple con los criterios establecidos en la norma interna, emitiendo opinión técnica favorable al proyecto de directiva materia del presente acto administrativo, solicitando que se dé continuidad a los trámites de aprobación que correspondan;



Que, la Directiva Administrativa N° 002-2022-INEN/DISAD-DP "Lineamientos para la identificación, certificación, manejo, traslado y entrega de cadáveres en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"; que tiene como finalidad: "Optimizar los procedimientos de constatación, identificación, certificación, manejo, traslado y entrega de cadáveres en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)";



Que, con Informe de vistos de la Oficina de Asesoría Jurídica, concluye que resulta viable continuar con el trámite de aprobación de la Directiva Administrativa N° 002-2022-INEN/DISAD-DP, "Lineamientos para la identificación, certificación, manejo, traslado y entrega de cadáveres en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas";



Contando con los vistos buenos de la Sub Jefatura Institucional; Gerencia General; Oficina General de Planeamiento y Presupuesto; Dirección General de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento; Departamento de Patología; Equipo Funcional de Patología Quirúrgica y Necropsia; Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios; Departamento de Medicina Crítica; Departamento de Enfermería; Oficina de Organización y de la Oficina de Asesoría Jurídica;

Con las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA y de conformidad con la Resolución Suprema N° 001-2018-SA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - Aprobar la Directiva Administrativa N° 002-2022-INEN/DISAD-DP, "Lineamientos para la identificación, certificación, manejo, traslado y entrega de cadáveres en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas", que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. - Dejar Sin Efecto, la Resolución Jefatural N° 617-2014-J/INEN, que aprobó la Directiva Administrativa N° 003-INEN/OGPP-2014, "Identificación y Disposición de Cadáveres en el Anstituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".

RTÍCULO TERCERO. - Encargar a la Oficina de Comunicaciones de la Gerencia General, la publicación e la presente resolución en la página web Institucional.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE.



Dr. EDUAR OO PAYET MEZA Jete to stitucional INSTITUTO NACIONAL OF ENTERMEDICALISMOPLÍSICAS











DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 002-2022-INEN/DISAD-DP "Lineamientos para la identificación, certificación, manejo, traslado y entrega de

cadáveres en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"

1. **FINALIDAD**

Optimizar los procedimientos de constatación, identificación, certificación, manejo, traslado y entrega de cadáveres en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).

11. **OBJETIVO**

Establecer los lineamientos a seguir para la identificación, certificación, manejo, traslado y entrega de cadáveres a los familiares o responsables legales del fallecido.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Las disposiciones contenidas en la presente Directiva son de aplicación obligatoria en todas las unidades de organización que participan en el procedimiento de manejo de cadáveres en el INEN.

IV. BASE LEGAL

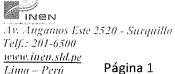
- Ley N° 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios, modificada mediante Ley N° 30868.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Ley N° 28189, Ley General de donación y transplante de órganos y/o tejidos humanos, y su modificatoria.
- Ley N° 28343, Ley que declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios médicos oncológicos.
- Ley N° 28748, Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN.
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
 - Ley N° 31212, Ley que modifica los numerales 1 y 2 del artículo 196 del código procesal penal, promulgado por el decreto legislativo 957, respecto a las diligencias de levantamiento de cadáver y necropsia en estado de emergencia sanitaria nacional, regional
- Decreto Supremo N° 03-94-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 26298, Ley General de Cementerios y Servicios Funerarios.
- Decreto Supremo N° 014-2005-SA, que aprueba el Reglamento Ley N° 28189, Ley General de donación y transplante de órganos y/o tejidos humanos, y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Supremo N° 097-2021-PCM, Decreto Supremo que aprueba la actualización de la calificación y relación de los Organismos Públicos.
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 020-MINSA/DGSP-V-01: "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial Nº 546-2011/MINSA, que aprueba NTS Nº 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".



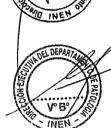


















- Resolución Ministerial N° 076-2014/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención".
- Resolución Ministerial N° 280-2016/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 216-MINSNOGTI-V.01: Directiva Administrativa que establece el Procedimiento para la Certificación de las Defunciones.
- Resolución Ministerial Nº 778-2016/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 036-MINSA/CDC-V.02 "Directiva Sanitaria que establece la Notificación e Investigación para la Vigilancia Epidemiológica de la Muerte Materna".
- Resolución Ministerial N° 214-2017/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para el Correcto Llenado del Certificado de Defunción".
- Resolución Ministerial N° 265-2018/MINSA, que modifica la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
- Resolución Ministerial N° 1295-2018-MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación" y su modificación con Resolución Ministerial N° 250-2022/MINSA. 4.10.
- Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19, modificada por Resolución Ministerial N° 171-2020-MINSA, Resolución Ministerial N° 189-2020-MINSA y Resolución Ministerial N° 208-2020-MINSA.
- Resolución Ministerial N° 316-2020-MINSA, aprueba la conformación del "Comité de Vigilancia de asignación y uso de Equipos de Protección Personal (EPP) y otros recursos para la atención del COVID-19 (ComVi-Covid-19)", en todos los Hospitales e Institutos especializados del país.
- Resolución Ministerial N° 447-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Recomendaciones para el uso de Escudos Faciales (Caretas) en los establecimientos de salud y en la comunidad en el contexto de la pandemia de COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA, aprueba la Norma Técnica de Salud N° 161-MINSA/2020/DGAIN, "Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial N° 972-2020/MINSA, que aprobó el Documento Técnico: "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo a exposición a SARS-CoV-2".
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprobó "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Jefatural N° 118-2018-J/INEN, que aprueba la "Actualización del Manual de Procesos y procedimientos (MAPRO) del Departo Patología de la Dirección de Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento".
- Resolución Jefatural N° 351-2018-J/INEN, que aprueba el "Manual de Precauciones de Aislamiento para la Prevención de Transmisión de Agentes Infecciosos en el Ambiente Hospitalario N° 001-INEN/2018/J-CCPII".



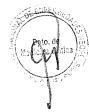
















Av. Angamos Este 2520 - Surquillo Telf.: 201-6500 www.inen.sld.pe

Lima – Perú Página 2



- Resolución Jefatural N° 573-2018-J/INEN, que aprueba el "Plan de Seguridad del Paciente Oncológico 2018".
- Resolución Jefatural N° 762-2018-J/INEN, aprueba el Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC, "Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN".
- Resolución Jefatural N° 120-2020-J/INEN, que aprueba el documento normativo denominado "Plan de Contingencia frente al Coronavirus COVID-19".
- Resolución Jefatural N° 146-2020-J/INEN, que aprueba el "Plan de respuesta frente al CORONAVIRUS COVID-19 por alerta roja".
- Resolución Directoral N° 009-2020-INACAL/DN, que aprueba "Especificaciones Disponibles Peruanas: Escudo de protección facial para protección de riesgo biológico y Bolsas para el traslado de cadáveres generados por emergencia sanitaria".



5.1. Siglas y acrónimos

- DEE: Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer
- DENF: Departamento de Enfermería
- DNI: Documento Nacional de Identidad
- DP: Departamento de Patología
- EF-HOSP: Equipo Funcional de Hospitalización
- EF-PATQX: Equipo Funcional de Patología Quirúrgica y Necropsia
- EPP: Equipo de Protección Personal
- INEN: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
- IPRESS: Institución Prestadora de Servicios de Salud
- RENIEC: Registro del Estado Civil del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil
- SINADEF: Sistema Informático Nacional de Defunciones
- SMED-EMER: Servicio Médico de Emergencia
- UFSEG: Unidad Funcional de Seguros
- UFSG: Unidad Funcional de Servicios Generales

5.2. Definiciones Operativas

- Acta de defunción: Es el documento público en el que se inscribe el fallecimiento de una persona, y es emitido en las Oficinas de RENIEC, y está constituido por los datos referidos al nombre, documento de identidad del difunto, así como la fecha y el lugar donde ocurrió el deceso.
- Agente Infeccioso: Organismo (virus, rickettsia, bacteria, hongo, protozoario o helminto) que sea capaz de producir una infección o una enfermedad infecciosa como el COVID-19.
- Ambiente complementario: Es el ambiente que complementa los ambientes prestacionales de una Unidad Productora de Servicios de Salud o Actividades de Atención Directa y de Soporte del establecimiento de salud. Ejemplo: El consultorio







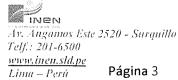














de la UPSS Consulta Externa tiene como ambientes complementarios la sala de espera, servicios higiénicos, entre otros.

- Ambiente prestacional: Es el ambiente, donde se desarrollan prestaciones de salud para los usuarios en un establecimiento de salud.
- Bioseguridad: Es el conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos.
- Cadáver abandonado: Es el cadáver de un paciente que acudió al INEN y que no es recogido o retirado por sus familiares para su entierro dentro de las 48 horas.
- Cadáver no identificado: También denominado "N.N", es el cadáver de una persona que no se pueda determinar su identidad. El Jefe de guardia del Servicio Médico de Emergencia debe comunicar inmediatamente al Ministerio Público para que actúe según sus atribuciones.
- Cadáver: Es la condición del cuerpo humano en la que se haya comprobado la pérdida de la vida. No se ha de utilizar con el significado de restos humanos.
- Cámara mortuoria: Cámara conservadora de cadáveres.
- Causa Básica de la defunción: La enfermedad o lesión que inició la secuencia de eventos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal.
- Causa de la defunción: Son todas aquellas enfermedades, estados morbosos o lesiones que produjeron la muerte o contribuyeron a ella, y las circunstancias del accidente o de la violencia que produjo dichas lesiones.
- Causa Directa de la defunción: Es la enfermedad o afección que produce la muerte directamente.
- Certificación de la defunción: Proceso por el cual el profesional de la salud tratante legaliza el fallecimiento de una persona y establece la causa básica de la defunción.
- Certificado de defunción general: Es el documento público que certifica o
 constata oficialmente el fallecimiento de una persona y es expedido por los
 profesionales de la salud o personal de la salud autorizado. El certificado de
 defunción general se emite en un formato establecido para tal fin.
- Circulación pública: Se refiere a las áreas destinadas a la comunicación entre distintos espacios, por donde las(s) personas(s) dentro de las edificaciones sin restricción de acceso.
- Constatación de la defunción: Proceso por el cual el profesional de la salud corrobora el fallecimiento de una persona y asigna la presunta causa básica de la defunción.
- Desinfección: Conjunto de procedimientos destinados a eliminar los microorganismos patógenos de una superficie inanimada, con excepción de las esporas bacterianas alterando su estructura o metabolismo independientemente



















de su estado fisiológico. Se realiza por métodos físicos o químicos. Se clasifican en Desinfección de Alto Nivel (DAN), Desinfección de Nivel Intermedio (DNI) y Desinfección de Nivel Bajo (DNB).

- Epicrisis: Es el documento médico legal, en el que se registra el resumen de la Historia Clínica que se originó por el ingreso del paciente a la IPRESS, que debe de realizarse según el procedimiento establecido en los Formatos de la Historia Clínica, referido a la Epicrisis, de acuerdo con la norma vigente. Se entrega obligatoriamente a la solicitud del paciente o su representante legal dentro del plazo máximo de cinco (5) días. En caso de Defunción, la oportunidad de la entrega es con el egreso del difunto de la Institución Prestadora de Servicios de Salud y se realiza en forma obligatoria al representante legal del difunto.
- Equipos de protección personal (EPP): Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su seguridad y salud. Los EPP son una alternativa temporal y complementaria a las medidas preventivas de carácter colectivo. Se compone de: mandilón o traje protector completo (mameluco); pechera o delantal; respirador de grado N95, FFP2/FFP3 o su equivalente o de filtración superior; mascarilla quirúrgica; protectores oculares; protector facial; guantes; protector de calzado y gorro, según riesgo ocupacional, siendo componentes de uso hospitalario.
- Familiar directo: Se considera familiares directos a la conyugue, hijos, madre, padre y al hermano(a).
- Formato de solicitud de necropsia: Documento emitido por el médico del servicio en el que consigna el deceso (fecha y hora del deceso, diagnóstico clínico y causas probables de muerte) para la solicitud de necropsia al Departamento de Patología.
- Formulario de defunción general: Es el formato oficial aprobado por el Ministerio de Salud, en el que se consignan los datos de la defunción general; consta de dos partes: el certificado de defunción general y el informe estadístico de defunción general. Se registra bajo la modalidad en línea y de manera manual.
- Lector de verificación biométrica: Es el dispositivo informático que permite la identificación de una persona o la verificación biométrica, a través de sus huellas dactilares.
- Libro de registro de cadáveres: Documento administrativo que contiene el registro de las muertes ocurridas en la Institución, que cumplen con los criterios para ser clasificada de muerte hospitalaria.
- Manejo de cadáver: Es la preparación, recojo y traslado del cadáver para su cremación o inhumación.
- Médico de guardia en servicio de emergencia: Es el médico que está asignado según el rol de trabajo para cumplir servicio en el Servicio de Emergencia.
- **Médico de turno en servicio hospitalario:** Es el médico que está asignado según el rol de trabajo para cumplir servicio en un determinado servicio hospitalario.





















- Médico tratante: Es el profesional médico que, siendo competente en el manejo del problema de salud del paciente o usuario, conduce el diagnóstico y tratamiento. En la IPRESS que hubiere un grupo de médicos a cargo de la atención en hospitalización, el médico tratante es aquel que atiende por primera vez al paciente a su ingreso en el servicio de hospitalización en tanto permanezca en éste. Cuando el paciente es trasladado a otro servicio o unidad, el médico tratante es aquel que asume su tratamiento médico o quirúrgico. En ambos casos, en ausencia del médico tratante, corresponde al médico Jefe del Servicio o quien haga sus veces, asumir dicha responsabilidad. Lo dispuesto no incluye a los médicos residentes por estar, estos profesionales en fase de formación de la especialidad.
- Mortuorio del INEN: Ambiente físico ubicado en el sótano de la institución, en el cual se depositan los cadáveres.
- Muerte encefálica: Diagnóstico y certificación del cese definitivo e irreversible de las funciones encefálicas.
- Muerte por causa externa: Es la que ocurre como producto de una lesión provocada por violencia (homicidio, suicidio, accidente o muerte sospechosa de haber sido provocada), cualquiera sea el tiempo transcurrido entre el evento y la muerte.
- Muerte por causa natural: Es aquella cuya causa básica es una enfermedad o estado mórbido.
- Muerte: Es la desaparición permanente de todo signo de vida, en cualquier momento después del nacimiento, sin posibilidad de resucitación.
- Necropsia clínica: Procedimiento técnico y científico de disección anatómica sistemática después de la muerte para dilucidar la causa de la misma, es realizada por el médico cirujano con especialidad en Anatomía Patológica o Patología Oncológica.
- Necropsia médico legal: Es el conjunto de actos científico-técnicos que contribuyen a la investigación judicial en casos de muertes violentas o sospechosas de criminalidad, muertes sin certificación o en casos de responsabilidad sanitaria. Exige abrir por lo menos tres cavidades corporales (cabeza, tórax y abdomen).
- Precauciones universales: Son medidas para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas al personal que conforman relacionadas con el trabajo del equipo de salud.
- Preparación del cadáver: Es el proceso de envolver el cadáver en una sábana (si se dispone de ella), introducirlo en una bolsa hermética y rociarlo con desinfectante, según corresponda, dependiendo del agente infeccioso y considerando la normativa vigente.
- Residuo biocontaminado: Residuo contaminado por agentes infecciosos con potencial de riesgo para la persona que entre en contacto con dichos residuos.





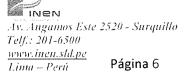














- Riesgo: Probabilidad de que ante un determinado peligro se produzca un cierto daño, pudiendo por ello cuantificarse.
- Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF): Aplicativo informático que permite el ingreso de datos del fallecido, generación del certificado de defunción y el informe estadístico; incluye las defunciones fetales y las defunciones de personas no identificadas.
- Tutor: Persona que asume los mismos derechos y obligaciones de los padres; para que cuide de su persona y bienes de acuerdo con el Código Civil y demás normas relacionadas.
- 5.3. Uso de elementos de bioseguridad y equipos de protección personal básica para la manipulación y traslado del fallecido hacia el mortuorio

5.3.1. Elementos de Bioseguridad

De acuerdo con el agente infeccioso se determinará el uso de los elementos de bioseguridad:

- Bolsa sanitaria hermética para traslado de cadáveres.
- · Hipoclorito de sodio.
- Pulverizador de solución desinfectante.
- Otros de acuerdo con el agente infeccioso y lo que indique la normativa vigente.

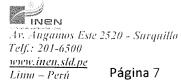
5.3.2. Equipos de Protección Personal (EPP)

- Guantes de látex no estériles.
- Mascarilla o tapaboca, o respirador de grado N95, FFP2/FFP3 o su equivalente o de filtración superior.
- Escudo de protección facial.
- · Gafas oculares de seguridad.
- Mandilón o traje protector completo (mameluco).
- Protector de calzado.
- Tocas o protector de cabello.
- Otros (si se van a realizar tareas pesadas se recomienda medidas adicionales como guantes de caucho, delantal de caucho y zapatos cerrados resistentes).
- 5.4. Los departamentos y unidades funcionales, equipos funcionales y servicios médicos, deberán contar con equipos informáticos, así como el acceso a internet, los mismos que en caso de fallecimiento de un paciente serán usados de forma prioritaria para la certificación del fallecimiento en línea.
- 5.5. La certificación de la defunción es obligatoria, y la expedición del certificado es gratuita.
- 5.6. El certificado de defunción general es un requisito para la inscripción del fallecimiento de una persona en la Oficina de Registro del Estado Civil del RENIEC.
- 5.7. El Médico tratante entregará al familiar el acta de defunción con la que realizará los procedimientos para llevar a cabo la inhumación o cremación respectiva.



















DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 002-2022-INEN/DISAD-DP

"Lineamientos para la identificación, certificación, manejo, traslado y entrega de cadáveres en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 Constatación de la defunción

- 6.1.1 El personal de salud asignado informa al médico el fallecimiento del paciente.
- 6.1.2 El médico tratante o el médico de guardia, de acuerdo al servicio asignado es el responsable de verificar y constatar el fallecimiento del paciente, y realiza las siguientes acciones:
 - a) Informa al familiar, allegado o apoderado respecto al paciente fallecido, en caso dicha persona no se encuentre presente en la institución realiza llamada vía telefónica.
 - b) Solicita documento de identidad (DNI) del paciente fallecido, o carné de extranjería, pasaporte u otro documento en el caso de extranjeros, y verifica que corresponda con las características del fallecido.
 - c) Autoriza la preparación del cadáver al personal asignado del servicio donde falleció el paciente bajo estrictas medidas de bioseguridad, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.
 - d) Registra en la historia clínica el deceso del paciente, detallando: la fecha y hora del fallecimiento, así como todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, y si fuese el caso, las maniobras de reanimación cardiopulmonar que se realizaron especificando su duración. Esta información quedará certificada con la firma y sello del médico.
 - e) Emitirá según corresponda los siguientes documentos:
 - Epicrisis.
 - Papeleta de salida de cadáver
 - Memorando para salida de cadáver (por triplicado) y adjunta una copia en la Historia Clínica.
 - Nota de Defunción (Anexo 01).
 - En caso de paciente asegurado al SIS se emite el "Formato Único de Atención" (FUA) y registra el código de servicio 116 para recién nacido (desde el nacimiento hasta 28 días), o código 113 para niños (de 29 días hasta 11 años) o código de servicio 114 para adolescentes y adultos (de 12 años a más), de acuerdo con la normativa relacionada vigente.
 - Elabora el Certificado de Defunción General (Anexo 02) a través del SINADEF, de acuerdo con el procedimiento descrito en el subnumeral 6.2. de la presente directiva.
- 6.1.3 El médico de guardia, del servicio médico de emergencia realizará la constatación en los ambientes complementarios y de circulación pública dentro de la institución.



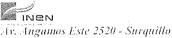












Telf.: 201-6500 www.inen.sld.pe Lima – Perú



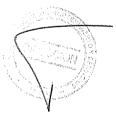
6.2 Certificación de la defunción

- Para la certificación de la defunción en línea, los médicos asistenciales de las diferentes unidades de organización asistencial deben disponer de usuario y contraseña en el SINADEF (los accesos se solicitarán a través del siguiente enlace: https://www.zona.cmp.org.pe/index.php/cb-registration). Además, de forma gradual los médicos asistenciales deberán recibir entrenamiento básico en el correcto llenado del certificado de defunción en cada servicio asistencial.
- 6.2.2 El médico tratante por preponderancia debe certificar la defunción por causa natural, en su ausencia lo hará el médico asistente de turno en el servicio en donde ocurrió el deceso, y en ausencia de éste, el médico de guardia del servicio de emergencia.
- 6.2.3 Para la certificación en línea (disponible en el enlace http://www.minsa.gob.pe/defunciones/) el médico tratante utilizará el SINADEF y luego de completar los datos de acuerdo con la normativa vigente imprime dicho documento para entregarlo al familiar. De no disponer de las condiciones técnicas procederá a realizar la certificación de defunción manual de acuerdo con el formato descrito en el Anexo 02. El certificado de defunción se entregará al familiar por única vez.
- 6.2.4 Para el caso de fallecidos que no estén fehacientemente identificados o en los que no exista coincidencia de información con los datos referidos a su identidad se procederá a comunicar al Ministerio Público para fines de identificación pertinente, sin que se emita el certificado de defunción.
- 6.2.5 Al ocurrir la defunción en algún ambiente prestacional, u otras dentro de la institución se debe realizar lo siguiente:
 - Se descarta que la muerte sea por causa externa. Toda muerte por causa externa debe ser referida al Ministerio Público.
 - b) Si no se ha establecido la causa de la muerte y han transcurrido menos de 24 horas, el cadáver debe ser referido al Ministerio Público. Si no se ha establecido la causa de la muerte y han transcurrido más de 24 horas, se debe realizar una necropsia clínica, y en este caso, le corresponde al médico patólogo realizar la necropsia clínica y certificar la defunción.
 - c) Si la persona fallece dentro de las 48 horas de haber dejado el establecimiento de salud, corresponde certificar la defunción de acuerdo con lo señalado en el subnumeral 6.2.2. de la presente directiva, siempre que la causa de muerte fuera la razón de su internamiento.
 - d) En el caso de llegar un paciente (con historia clínica del INEN) al servicio médico de emergencia en condición de cadáver y si el médico tratante no considera necesario realizar la necropsia clínica porque su deceso es considerado producto del proceso evolutivo de una enfermedad o complicación de esta (muerte por causa natural), este expedirá el "Certificado de defunción".
 - e) Si no es paciente de la institución y falleciera dentro de las 24 horas de su ingreso o llegará cadáver a Emergencias, el jefe de guardia en





















- coordinación con el personal de vigilancia, procederá a contactar a las autoridades correspondientes.
- f) Si el paciente fallecido que llega al servicio médico de emergencia no va acompañado de un médico, pero se dispone de una Hoja de Referencia, se recomienda que el certificado de defunción lo realice el médico de guardia en la emergencia del INEN.
- g) Si el paciente fallecido que llega al servicio médico de emergencia no va acompañado de un médico, y no se dispone de información para conocer la causa, se debe coordinar con el Ministerio Público.
- h) En caso de un fallecido en algún ambiente complementario o de circulación pública dentro de la institución, previa constatación de acuerdo al subnumeral 6.1.3 será trasladado por el personal de vigilancia al mortuorio donde se coordinará con el Ministerio Publico.

6.3 Manejo del cadáver en el servicio donde se produzca el fallecimiento

- 6.3.1 Posterior a la constatación y certificación del fallecimiento por el médico y con la autorización de éste, la/el enfermera/o del servicio procederá de la siguiente manera.
 - a) Retirará del paciente los dispositivos invasivos, salvo contraindicación de realizarlo por norma expresa (p. ej. COVID-19 u otra enfermedad declarada por el Estado), posterior a ello indicará al técnico/a de enfermería del servicio a completar la preparación del cadáver desenvolviéndose con el mayor respeto y se verificará que cuente con el brazalete de identificación.
 - b) Confecciona y entrega al técnico/a de enfermería tres (03) rótulos para la identificación segura, indicando el Nombre completo, N° de Historia Clínica, N° Cama, Fecha y Hora de deceso, Departamento/unidad/equipo/servicio donde ocurrió el fallecimiento, nombre del médico que constató el fallecimiento.
 - c) Registra en parte diario de estadística y cuaderno de estadística, además del libro de ingreso y altas, y finalmente, en caso corresponda realiza devolución de medicamentos e insumos a farmacia o familiar. Además, envía a la Oficina correspondiente (Unidad Funcional de Seguros o Equipo Funcional de Hospitalización), la historia clínica debidamente ordenada, la papeleta de alta, copia del documento de identidad, la solicitud de necropsia en caso haya sido solicitado, la papeleta de admisión, la epicrisis (según corresponda) y el certificado de defunción (firmado por el médico tratante) salvo que se haya solicitado necropsia clínica.
 - d) Envía al familiar del paciente fallecido al módulo de la Unidad Funcional de Seguros o Equipo Funcional de Hospitalización, para los trámites administrativos correspondientes. Asimismo, orienta al familiar en la realización de los trámites para el egreso del cadáver.
- 6.3.2 El médico registra en la Historia Clínica el deceso del paciente, prepara la **Nota** de **Defunción (Anexo 01)** y la adjunta a la Historia Clínica, además, de no requerir necropsia clínica, expide el "Certificado de Defunción General" y



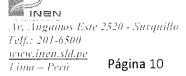
















entrega la parte desglosable al familiar previamente identificado con DNI, junto con el memorando de salida de cadáver otorgado por el médico tratante o el médico de guardia, de acuerdo al servicio asignado.

- 6.3.3 Excepcionalmente, los cadáveres que hayan fallecido en los ambientes complementarios y de circulación dentro de la institución serán preparados en mortuorio por el personal asignado.
- 6.3.4 Todo cadáver debe permanecer como máximo dos (02) horas en el servicio después de constatado el fallecimiento bajo responsabilidad para luego trasladarlo al mortuorio del INEN.

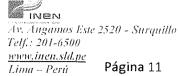
Traslado del cadáver al mortuorio del INEN 6.4

- 6.4.1 La/El enfermera/o coordinará con el personal técnico/a de enfermería del servicio donde falleció el paciente, para que se realice el traslado del cadáver a la cámara mortuoria.
- El técnico/a de enfermería y el personal de vigilancia que apoya en el traslado 6.4.2 del cadáver deben estar protegidos de acuerdo a los niveles de riesgos de bioseguridad, previa verificación de los datos correspondientes el personal de vigilancia registrará los datos del fallecido en el Formato Traslado de Cadáveres a la Cámara Mortuoria (Anexo 03).
- 6.4.3 El/La técnico/a de enfermería que traslada al paciente fallecido deberá registrar en el Formato de Registro de Ingreso y Salida del Cadáver al Mortuorio (Anexo 05) los siguientes datos:
 - Apellidos y nombres del fallecido.
 - Número de Historia Clínica.
 - Servicio de procedencia.
 - Sexo.
 - Edad.
 - Fecha y hora de ingreso al hospital.
 - Fecha y hora de fallecimiento.
 - Fecha y hora de entrega del cadáver.
 - Nombre completo y N° de DNI de la persona que reclamará posteriormente el cadáver, en caso corresponda.
 - Nombre completo y N° de colegiatura del médico que emitió el certificado de defunción.
 - Diagnóstico clínico, si fue muerte natural, violenta (Homicidio, suicidio o accidente) por determinar o si llegó cadáver.
 - Si tiene o no familiares o parientes.
 - Apellidos, nombres y firma del o los trabajadores que realizaron el traslado e ingreso del cadáver al mortuorio.
- 6.4.4 El personal del mortuorio apertura por cada fallecido la Ficha de Datos del Fallecido (Anexo 04).
- 6.4.5 El cadáver deberá estar cubierto por sábana y/o bolsa sanitaria hermética para traslado de cadáver, teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad en

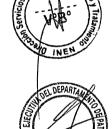














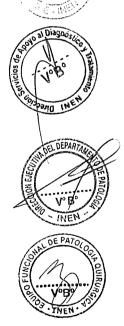




- relación con el agente infeccioso considerando las disposiciones legales vigentes.
- 6.4.6 En caso de fallecimiento haya ocurrido en la Centro de Atención Ambulatoria del Cáncer (Torre Ambulatoria), el cadáver debe ser trasladado por el ascensor de transporte de residuos sólidos y "corredor sucio" hasta llegar al mortuorio.
- 6.4.7 En caso de fallecimiento haya ocurrido en consulta externa, el cadáver debe ser trasladado por la vía más cercana y libre que se encuentre hasta el mortuorio manteniendo los cuidados de bioseguridad.
- 6.4.8 En caso de fallecimiento haya ocurrido en los ambientes complementarios y de circulación pública dentro de la institución, el cadáver debe ser trasladado hasta el mortuorio en una camilla manteniendo los cuidados de bioseguridad.

6.5 En caso de que el cadáver requiera necropsia clínica

- 6.5.1 El médico tratante que constató la defunción del paciente registrará en la "Nota de Defunción" (Anexo 01) la solicitud al Departamento de Patología para realizar la necropsia clínica (total o parcial).
- 6.5.2 El médico tratante explicará al familiar o allegado responsable la necesidad de practicar la necropsia clínica y le hará firmar el "Consentimiento Informado" de necropsia según sea el caso.
- 6.5.3 El médico tratante o médico de guardia emitirá la Orden Anatomopatológica (Preorden), consignando los datos clínicos del fallecido, el cual será entregado al familiar del paciente fallecido para el trámite de su cobertura (en caso cuente con seguro) o el pago correspondiente. Una vez que se haya cumplido con los requisitos administrativos y consentimiento pertinente se realizará la necropsia clínica.
- 6.5.4 El personal de salud del Equipo Funcional de Patología Quirúrgica y Necropsia solicitará el apoyo al personal de vigilancia para la entrega del cadáver al personal asignado por el Departamento de Patología (Médico Patólogo Programado), la vigilante entrega el cadáver, registrando los datos en el Formato Registro de Entrega de Cadáveres para Necropsia (Anexo 11).
- 6.5.5 El Médico Patólogo, con su personal técnico programado realizará la necropsia clínica según protocolo vigente, considerando las medidas de bioseguridad y siguiendo las disposiciones legales vigentes, finalmente realiza el certificado de defunción y lo entrega al familiar.
- 6.5.6 Al culminar la necropsia clínica, el personal de salud del Equipo Funcional de Patología Quirúrgica y Necropsia del Departamento de Patología procederá a entregar el cadáver al personal encargado del Mortuorio del INEN, para su internamiento en la cámara conservadora de Cadáveres.
- 6.5.7 El Equipo Funcional de Patología Quirúrgica y Necropsia del Departamento de Patología es responsable durante el periodo establecido para el estudio de necropsia clínica, desde la entrega del cadáver hasta el retorno a la cámara conservadora de cadáveres con la recepción respectiva del personal encargado del mortuorio considerando las medidas de bioseguridad y siguiendo las disposiciones legales vigentes.















- 6.5.8 Para el caso de pacientes fallecidos por COVID-19, no procede la realización de la necropsia del cadáver; se exceptúa cuando hay evidencias de un acto criminal debiendo el médico tratante dar cuenta al Ministerio Público para que autorice la necropsia médico legal.
- 6.5.9 En caso de que se requiera la necropsia clínica un día sábado, domingo o feriado, el médico patólogo de guardia del Equipo Funcional de Patología Quirúrgica y Necropsia encargado será responsable del procedimiento y asimismo entregará los resultados al médico tratante o al médico de guardia quien continuará con los trámites de Ley (Según formatos establecidos).

6.6 De la permanencia en el Mortuorio

- 6.6.1 La recepción y el registro del ingreso de cadáveres a la cámara mortuoria, estará a cargo del personal de salud del Equipo Funcional de Patología Quirúrgica y Necropsia, encargado del mortuorio.
- 6.6.2 Todo cadáver permanecerá como máximo 24 horas en la cámara conservadora de cadáveres; salvo que los familiares del fallecido residan en provincia y estén ausentes en la ciudad de Lima, o por caso fortuito de fuerza mayor, puede extenderse hasta un máximo de 48 horas de ocurrido el hecho.
- 6.6.3 En caso de que el cadáver no sea reclamado en el término de 48 horas (bajo los hechos establecidos en el subnumeral anterior), el jefe de guardia del servicio que corresponda deberá comunicar inmediatamente al destacamento policial, a efectos que se proceda a iniciar los trámites de levantamiento de cadáver por la autoridad competente, en el momento que se hace la entrega el personal de vigilancia registra el Formato de Entrega de Cadáveres a la Autoridad Competente (policía, juez) según el Anexo 07.
- 6.6.4 Está prohibido que el personal del INEN retenga o pretenda retener un Cadáver.
- 6.6.5 El ingreso al público para retirar el cadáver será exclusivamente por la puerta N° 4.

6.7 Entrega de Cadáveres

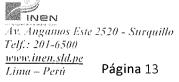
- 6.7.1 El personal encargado de manejar los cadáveres deberá tener en cuenta las medidas de bioseguridad de acuerdo al nivel riesgos, realizar las medidas de seguridad, higiene de manos y del ambiente.
- 6.7.2 El personal encargado del mortuorio deberá solicitar al familiar del fallecido el Memorando de salida de cadáver otorgado por el médico tratante o el médico de guardia, de acuerdo al servicio asignado, visada con sellos de no deudas institucionales (Banco de sangre, Equipo Funcional de Hospitalización, Unidad Funcional de Trabajo Social, Unidad Funcional de Seguros, Departamento de Patología, de cualquier servicio que corresponda).
- 6.7.3 El familiar del fallecido, en caso de no poder saldar sus obligaciones monetarias (deuda) con la institución, para proceder con el trámite de entrega del cadáver deberá dirigirse a:



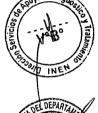
















- a) La Unidad Funcional de Trabajo Social, para solicitar la evaluación de su situación económica y de acuerdo a ello proceder con la exoneración de la deuda (en forma parcial o total) según las disposiciones establecidas en la normativa vigente de la entidad; y/o
- b) La Unidad Funcional de Tesorería para la firma correspondiente de los compromisos de pago de conformidad con la normativa vigente.
- 6.7.4 Para realizar la entrega del cadáver al familiar del paciente, el personal del Mortuorio del Equipo Funcional de Patología Quirúrgica y Necropsia, solicitará el apoyo del personal del área de vigilancia y seguridad para la identificación y retiro del cuerpo de la cámara conservadora de cadáveres; con previo reconocimiento del familiar salvo que sea fallecido con diagnóstico de COVID-19, en cuyo caso se entregará el cadáver debidamente identificado en la bolsa hermética y bajo estrictas medidas de bioseguridad teniendo en cuenta las disposiciones legales vigentes para su manejo, luego el personal del mortuorio y familiares registrarán la salida del cadáver en el Formato "Acta de identificación y entrega de cadáveres a familiares" (Anexo 06).
- 6.7.5 El personal encargado del mortuorio será el responsable de registrar el tiempo de permanencia de un cadáver en la cámara conservadora a través del **formato de "Ingreso y salida de cadáveres al mortuorio"** del cual dará parte diariamente al Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer y al Equipo Funcional de Patología Quirúrgica y Necropsia del Departamento de Patología para su respectivo control estadístico. Asimismo, será el encargado de comunicar al Ministerio Público considerando lo dispuesto en el subnumeral 6.6. de la presente directiva.

VII. RESPONSABILIDADES

- 7.1. Los Directores Generales y Ejecutivos de las unidades de organización del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) según su competencia, serán responsables del cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente directiva.
- 7.2. El Director Ejecutivo del Departamento de Patología a través del Equipo Funcional de Patología Quirúrgica y Necropsia será responsable de la recepción y el registro del ingreso de cadáveres a la cámara mortuoria y de la necropsia clínica.

VIII. DISPOSICIONES FINALES

- 8.1. Constituye falta el incumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente directiva.
- 8.2. En caso de la emergencia sanitaria producida por COVID-19 u otra que sea declarada por el Estado por norma expresa, el manejo de cadáveres se realizará de acuerdo con las disposiciones legales vigentes relacionadas.
- 8.3. Las recomendaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión y podrán ser modificadas si la situación epidemiológica y las opciones terapéuticas así lo requieren.



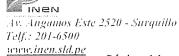
DEPAR









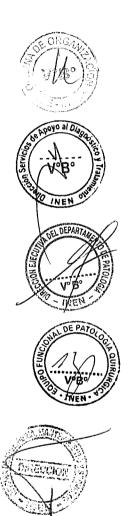


Lima – Perú





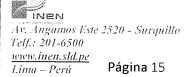
8.4. Cualquier aspecto no previsto en la presente Directiva será resuelto por el Departamento de Patología.















DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 002-2022-INEN/DISAD-DP

"Lineamientos para la identificación, certificación, manejo, traslado y entrega de cadáveres en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"

IX. ANEXOS

Anexo 01: Nota de Defunción

Anexo 02: Certificado de Defunción General (registro virtual)

Anexo 03: Formato de traslado de cadáveres a la cámara mortuoria

Anexo 04: Ficha de datos del fallecido

Anexo 05: Formato de registro de ingreso y salida de cadáveres al mortuorio

Anexo 06: Acta de identificación y entrega de cadáveres a familiares

Anexo 07: Formato de trámite de entrega de cadáveres a la auditoria competente (Policía, Juez).

Anexo 08: Formato de Solicitud de Estudio Anatomopatológico - Necropsia

Anexo 09: A. Informe Anatomopatológico de Necropsia - Protocolo de Necropsia

B. Descripción Anatomía Macroscópica

C. Resumen de Historia Clínica

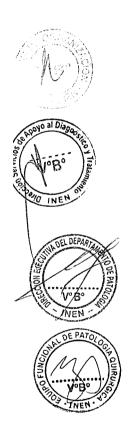
D. Descripción Microscópica

E. Correlación Clínico Patológica

Anexo 10: Registro de necropsias

Anexo 11: Registro de entrega de cadáveres para necropsia

Anexo 12: Memorando de salida de cadáver

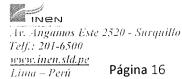


















ANEXO 01 NOTA DE DEFUNCIÓN

	VAL DE ENFERME TA DE DEFUN	DADES NEOPLÁSIC	as
			AS STATES
ИО	TA DE DECLIA		
	DE DEI OI	1CIÓN	Niji
SUSCRIBE HACO	OMPROBADO L	A SIGUIENTE DE	FUNCIÓN
or decision and appropriate the control of the cont			3MA:
			A CARLON AND A CARLON
5-47-3-40-108-204-15-, 110-2047 -20-2			
		DURACIÓ	N DEL PROCESO
(a)	ب بنیانید است	2 T 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12	
(c)	en er e se e le se en		
S ASOCIADAS IMPORTA			
DEL 200			
HABRA AUTOPSI	4: sı		
			ੂ
	Pi	ERMISO EN TRAMITE	Ш

LENADA POR EL MÉDIC TADA A LA HISTORIA CI	O QUE VERIFICA EL ÍNICA	FALLECIMIENTO	
CIENTES FALLECIDOS E POR ÚLTIMA VEZ AL PAC	EN SU DOMICILIO ES SIENTE POR LO MED	TA HOJA DEBE SER LL DICOS DEL DEPARTAMI	ENADA POR EL
er a contract of			
	DEL 200 HABRA AUTOPSIA LENADA POR EL MÉDICITADA A LA HISTORIA CL DIENTES FALLECIDOS E	DEL 200 HABRA AUTOPSIA: SI LENADA POR EL MÉDICO QUE VERIFICA EL TADAA LA HISTORIA CLÍNICA.	DEL 200 HABRA AUTOPSIA: SI NO PERMISO EN TRAMITE LENADA POR EL MÉDICO QUE VERIFICA EL FALLECIMIENTO

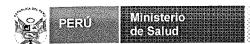








Av. Angamos Este 2520 - Surquillo Telf.: 201-6500 www.inen.sld.pe Lima – Perú





ANEXO 02

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN GENERAL

(Resolución Ministerial N° 280-2016/MINSA, que aprueba Directiva Administrativa que establece el Procedimiento para la Certificación de las Defunciones)

SCHOOL STATE OF STATE		COMPANAL CARRANT IN	100 MM 2004 EVEN LA 1	NAC BUTCH A DO LA 180 COMBO DA BUTANCO CAO	The offer the promition of the section of the	54 LAS 20 M MAY 28	NAME SHOWN
SANCE NOT CALLY Combine of control Combine Combin	-			- management of the control of the c			
According to the control of the cont	·	rikus sport t monocodiji si nilijunim se, i				-	almostic 20 Sept
A Secretary		NATION THE STREET		Appendix Appendix Control of the Con	kala kanamatan di sigat Matikan Majay yapan gapan pengapan bahar kala panama sa kanamatan bahar kanamatan di s Bahar kanamatan di sigat di kanamatan di sikan di kanamatan di sikan di kanamatan di sikan di kanamatan di sika	and the second s	
Care	Carlo Carlo		w university ()	S. Persegueria	it a see Library	one Contract of the Contract o	Rich Co. 400 and Download Laws
The second formal is a second formal in the second		3. Cui nunt der bescheungsehr	- 57	· Promise de aperanticións	Manheum Court	1.1.1.1.1.1.	1_1_1_1_1_1_1
The second formal is a second formal in the second			<u> </u>	<u></u>	<u> </u>		
The second Particle Table			the state of the s	in the second		1 / 1	t in the second
CAME PATACISTICO DE LA CEPUNDO CO DENTRAL SOND DISCUSSION SOND DISCUSSIO	11 4 4 4 4 4 4	p-19-		The second secon			
A CAMP CATACOTICO DE LA DE FUNCIÓN DE NOTAL STAND SAN DES RESONANTES		nomed torong	in the majority	1 18 man [Marine (Marine	[] [[] A	Con. Carmente
11 Part	2.4.04			, you provide the second second second second			
CAME ESTATION DIF LA DEFUND ON DENNETAL STORM FATALON BY AND STORM STOR						s desired	
CAME FATALISTICO DE LA DEFUNDO DE UNIVERAL DE CONTROL DE LA DEFUNDO DE UNIVERAL DE CONTROL DE LA DEFUNDO DE UNIVERSAL DE CONTROL DE			2 Enventos	i Praerder san ≢rae (a demonstration of the	the Sales affect () . No con-	e un es crement f
CAME FATACOSTICO DE LA DE FUNDO CAN LES NOTADO CAN LES NOTADO DE LA DEFUNDO CAN LES NOTADO DE LA DEFUND	22	1 1			1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		
CASE FATACIS DEO DE LA CE FUNCIO DE DE NETRAL SOND DES INC. SOND		ككيديكينا تناسب				<u></u>	-
CAME FATACISTICO DIF LA CO FUNDO CA LE NUTRAL JOSEPH DES CONTROLLES JOSEPH DES CONTROLLES				t Programma Disconnect Connection (Control of Control o	in the transfer day in		<u> </u>
CRIME PSTACES TICO DE LA DEFUNDIÓN DENETRAL SEND DATA LECO CRISTADA CON DESCRIPTOR DE LA CONTROL DE LA CO	7.1 Lawrence accounts						
CASE PATALOS IN CA DE PARADOS ON LUCENTERAL TO ADMINISTRATION OF THE ADMINISTRATION OF T	The course below to	CAN AMAS PROPERTY.		. State of the sta			······································
Comment Comm			= /		2 3 mm	Types the Late	
Total Control Total Contro				and the second s		- Surveyor	The latest death and the lates
# State of the control of the contro	6.750.75	e e e e e e e e e e e e e e e e e e e	T. 2.2.5	Colonia del Milatorio			The spirits principally of Tamponia
A comment of the co		ethur der Hose	15.00	paperson of the same of the			
1 Amount		1866°,	C.S. S. S. S.	Southern Marchen			
# Secretary Comments of Commen				", to the control that will collect the little	e terificial management	1111111	4.4.1.1.1.1
## Security of Committee 1	Application of the second seco	e a separation and the second contract of the					
## Security of Committee 1		* temi	1. Township PNP [1]	E. Surerodoen EV	C3 * ******	* .'Z	Michael Marie (C.)
The service of the		erman er D			**		
The service of the		erman er D	a resolution of the part	A Commission Phillips		Ty.	Pr. Niles Sindyness (-)
1 Section Se		e mark en 15	a resolution of the part	A Commission Phillips	B. C. Marien. 2014 - Marien J. Marien Grant Control of	A CONTRACTOR OF A	Pr. Niles Sindyness (-)
A fine of the control of the contr		The second section of the	# 100minutes and 100 plants	A Commission Physics Activities and Conference (1) Activities and Philadelphia Activities (2) Activities (B. C. demokration of the control of	MA Consequence of the Consequenc	An Alder Dissipperson (1)
State Stat		The second section of the	# 100minutes and 100 plants	A Constituted Philips Strand and Charles on the A Appear Strand Philips Appear	B. C. descents and of the control o	MA Consequence of the Consequenc	in the beginn 13
Service of the servic	e e e e e e e e e e e e e e e e e e e	CONTRACTOR STATEMENT OF THE PROPERTY OF THE PR		A Constituted Place Mindful del Circle gran Infra gran Infra Constitute (Constitute Annual Constitute (Constitute Annual Constitute (Constitute Annual Constitute Annual Constitut	B. Canada on order a statement of supply more and a statemen	MA Consequence of the Consequenc	in the beginn 13
## Complement Management Ma	e e e e e e e e e e e e e e e e e e e	Critic et 2		A Constituted Place Mindful del Circle gran Infra gran Infra Constitute (Constitute Annual Constitute (Constitute Annual Constitute (Constitute Annual Constitute Annual Constitut	In Caleston Control of the Cal	G Section 2 to 1	San Angura (1)
A Commence of the Commence of	2 1 3 4 3 4 3 4 3 4 3 4 3 4 3 4 3 4 3 4 3	Cross of S		A Constituted Place Mindful del Circle gran Infra gran Infra Constitute (Constitute Annual Constitute (Constitute Annual Constitute (Constitute Annual Constitute Annual Constitut	In Caleston Control of the Cal	G Section 2 to 1	San Angura (1)
A Commission of	# 1 A A A A A A A A A A A A A A A A A A	Crisis et 3		A Constituted Philips Product than I had by one holds a going in the of American (2) in the Constitution (2) in the Constituti	In Caleston Control of the Cal	Section 1	Sandinas
Figure 2 Comments of the comme	# 1 A A A A A A A A A A A A A A A A A A	Critic St. D. The second of t		A Committee PAP About the Code promittee and	A Charles The control of the contro	St. All Company and All Compan	Sandanger
Figure 2 Comments of the comme	2 4 4 4 4 4 2 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4	Control of		# Emission PAP Photol de Craty provide a agent soul Famour 1 And The amount 2 And The amount 3 And T	A Common of the	G Stanger on Stanger of Stanger o	San Angere (1)
		Continue to 12 The second of		# Emerical Politics of the Control o	A Common of the	G Stanger on Stanger of Stanger o	San Angere (1)
	2 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	Continue to 12 The second of		# Emeration Philips Phinal de Cost grande A agent and hammen () in any many de la cost () in an	A Colonia constituire a designativa constitu	At the company of the	See and a second
	2 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	Control of 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19		# Emeration PAP Phonois de Control on Miles Aprille and Famoure 12 in Anno 1	A Common of the	G At Company of the C	Specification (Company)
	2 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	Control of		A Constant PAP Should the Charge or which a sign in which is the promision of the same of	A Community of Americans and A	At the company of the	Standards Comment Comm
A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O	# 1 A A A A A A A A A A A A A A A A A A	Control of		A Constant PAP Should the Charge or which a sign in which is the promision of the same of	A Community of Americans and A	A Company of the State of the S	Standards Comment Comm
American Art SCH (SPE No. 4 - A	# # # # # # # # # # # # # # # # # # #	Control of		# Demokrad PAP Principle of Control of State of	A Committee of Section 1 to 1	A Description of the Company of the	Sea August (1) Sea August (1)
	# # # # # # # # # # # # # # # # # # #	Control of		# Demokrad PAP Principle of Control of State of	3 A Communication of Co	A Programme (2) A Prog	Standards Commence Co
	20 A	Continue to 100 The second of		# Emerical Political Configuration of the Configura	The Committee of the Co	A Parameter Comment of the Comment o	Specification of the second of
* The real advantage of the figure and the first and the f	20 A	Continue to 100 The second of		# Emerical Part Provided An Control of the April and Famour 1	A Comment of the Comm	And the company of th	Specification of the second of
Company of the same and the sam	# 1 A A A A A A A A A A A A A A A A A A	Continue of the Continue of th		# Emerical Part Provided An Control of the April and Famour 1	A Comment of the Comm	A Programme (2) A Prog	Specification of the second of









Av. Angamos Este 2520 - Surquillo Telf.: 201-6500 www.inen.sld.pe Lima - Perú Página 18



PĦRU

Ministerio de Salud



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 002-2022-INEN/DISAD-DP "Lineamientos para la identificación, certificación, manejo, traslado y entrega de cadáveres en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"

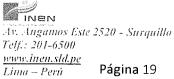
	Co. (2012-1903-190-190-190-190-190-190-190-190-190-190
CAROS CEL PERSONAL DE LA BALLO GUE CORTENCA LA DEPLINDICIO	este palakan periodo en escar e en selectria en esta de la compaña de entre parte en entre parte en esta de la compaña de la com
- 41000	
Proposition	and and have have have have have have have have
3 FYN at 170833	
* the market was been been been been been been been bee	and a superior of the superior
5 Miles militar and crange protessions	
a Maddinian (C) — Other to (C) — Extra record (C) — Once produce and as a material (C) — President	of termina or common that the same at CCC
7 Jensely Brothe die certificactive	
Chapter I Proposal Prophie Commission	And the control with a gradual process and the control of the cont
	STEPPONIS
	ender
Company of the control of the contro	
	e transport de la comentación de la co Destrucción de la comentación del comentación de la comentación de la comentación del comentación de la comentación de la comentación de la comentación de la comentación d
PT SU CANON DE FOUNDE SU SANDANDE SU S. RANDANDE DE SURVINISME SU SANDANDE E CONTRACTO E C	5.00 actions (C. Carriero C.

Fit the smallest motion and below them. It is a first the first th	
The first the second of the se	the think general world the secondary y which
Description Description (Conf. L. Companies Conf. Co. Co. Co. Co. Co. Co. Co. Co. Co. Co	War annotation and the second
as a superference in another the growing and growing the growing the growing and growing the growing and growing the growing and growing the growing t	
The state of the s	All Therefore the International States (Inc.)
** *** *******************************	entre de la compressión del compressión de la co
A Discourance to Discourance to Discourance to Discourance to Discourance () to Proceedings () and Discourance ()	
All Car Sell discussions A	ar direcci dileterni di mandisco di <mark>di mandi</mark> no cadi mengdikana di mendikan pela di mendikan pendikan pela mendi
to be applied that the second of the second	g - specific green and a second a secon
ar produced research sidelengelands () is a graphymaga Armanal C. () as	· · · · · · · · · · · · · · · · · ·
#5 Toping of the	The second of th
INSTRUCCIONES GENERALES	
	•
(2) Cardingo Mithaldillo, mo se valuidiga laissa die lais laistatanticatio de laistat y tarrighee belondere de Japanes, fontative de l'Indiana. Il surprise de la laistat y tour deux ambanca de Japanes, est carrighteer de la laistat y the decimal ambanca de Japanes, est carrighteer de la laistat y the laistat of the laistat.	FE BOREST IN IN the of the transformation of the contraction of the contractions.
enti, al Cue francis e più en grenno e mene e suo more de la somo de somo de sur éstadementationa y basta das m Esta francis il moment di ancientament Consensial dell'antique de la company de la sistema de la company de la	SWALEST.
E fine the reason do holosomerous on al boursallor, of politicaria, an accus qualification o continue to enquire belocation pairs to transferible on at traggeton find. If at integran endochrision across necessing put at recipion.	- Company of the wilder of the finish when the territory of the company of the co
 Para aria del Carole del Sere la recogneta de recogneta de la Proposita Cost arias con como de la como dela como de la como de la como de la como dela como dela como de la como dela com	man and there of the end interference to the order
no no minima de mariampario de salles facilis del processor al constituiro e de bretandos no facilista nom onescon de Conferencia no mariampario de las colas com tentrología.	processionales successionales de la Continua de la
 El removementa de la carallecención de la caracterior desirco desirco deservaciones de variables de desirco en el present el removementa de la caracterior del caracterior de la caracterior del la caracterior del	
prolitation files. 6. Est remon de Manerie Ventrella, Senguentena o por Couras biotectas, es tolkidos congress o es ministros qua ciano	
es presente formaciono. E de la fadición entres entresamentes o en anuelos de peregente activado de se se estacido de ses de estacido de complete a	BERTON DISCUSSION STATES AND AND STATES AND
G. East derrichtensement produkte per ei Monton a (den Produkter an Andel entliche in deb. 1920) in Destadorie	the final section of the contract of the contr
িছ জন কৰিবলৈ জীন জীনাই বিভাগত কৰিবলৈ কৰি কৰিবলৈ হ'ব কৰিবলৈ কৰিবলৈ কৰে বৰ্গী ক্ষমানক কৰিবলৈ কৰিবলৈ আৰু বিভাগত কৰিবলৈ কৰি	CONTRACTOR OF THE SECOND CONTRACTOR OF THE SEC
PARO CARDIACO NO ES UNA CAUSA BÁSICA (E MICRIE













ANEXO 03

FORMATO DE TRASLADO DE CADÁVERES A LA CÁMARA MORTUORIA



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este 2520 Teléfono: 201-6500 Lima 34 - Perú



FORMATO DE TRASLADO DE CADAVERES A LA CAMARA MORTUORIA DE PATOLOGIA

DATOS DEL FALLECI	DO:	
	Nº H.C.: DICO QUE CERTIFICA EL	
	RSONAL QUE ELABORO E	
	Condi	ción:QUE VERIFICA EL ROTULO Y REALIZA EL
	Condic	ión:
Fecha que es interna IDENTIDAD DEL PI PATOLOGIA:	ado en la cámara:ERSONAL QUE SUPERVIS	Hora: A EL TRASLADO DEL CADAVER HASTA
IDENTIDAD Y FIRM	Condic	
Firma: NOTA: El presente do Vigilancia interna ba Interna y Externa y Vº	ocumento, una vez culmin jo responsabilidad de la S Bª el Dìrector de la Oficina (ado el llenado debe archivarse en la Unidad de ecretaría con firma de la Unidad de Vigilancia







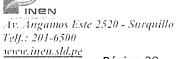












Lima – Perú





ANEXO 04 FICHA DE DATOS DEL FALLECIDO

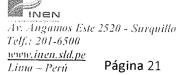


Ficha	de Datos del Fallecido	
NOMBRE Y APELI	LIDOS:	
Nº DE H.C.:	CAMA N°:	
FECHA:	HORA DE FALLEC.	
DR (A): QUE CONS	STATÓ DECESO:	
NOMBRE DEL VIGI	ILANTE:	
HORA DE INGRESO	O A LA CAMARA:	
MPRENTA: INEN	COD.: 4751000.	



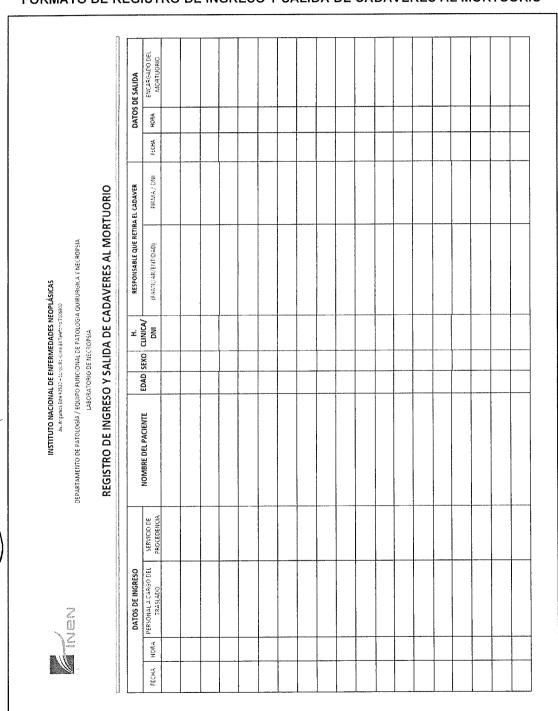








ANEXO 05 FORMATO DE REGISTRO DE INGRESO Y SALIDA DE CADÁVERES AL MORTUORIO











Av. Angamos Este 2520 - Surquillo Telf.: 201-6500 www.inen.sld.pe Lima - Perú Página 22





ANEXO 06 ACTA DE IDENTIFICACIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES A FAMILIARES



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este 2520 Teléfono: 201-6500 Lima 34 - Perú



ACTA DE IDENTIFICACION Y ENTREGA DE CADAVERES A FAMILIARES

1	. D	DATOS DEL FALLECIDO:	
2.	. Nº	Nº HISTORIA CLINICA:	
3.	FE	FECHA DEL FALLECIMIENTO: HORA:	
4.	DA	DATOS DEL FAMILIAR QUE IDENTIFICA Y RECEPCIONA EL CADAVER:	
	a,	. Grado de Parentesco:	
	b.		
	c.		
	đ.	·	
5.	DA	ATOS DEL VIGILANTE DEL INEN QUE EXHIBIO Y ENTREGA EL CADAVER	
		Nombres y Apellidos:	
		Firma:	
б.		ECHA DE ENTREGA DEL CADAVER:	
7.		DRA DE ENTREGA DEL CADAVER:	
8.		DMBRE DE LA AGENCIA FUNERARIA:	
9.	PLA	ACA DEL VEHICULO:	
10.	088	SERVACIONES:	
			_
Por i	medio forma	lio del presente documento doy conformidad de la identidad de mi difunto y decla ración proporcionada es veraz.	iro que
FORM	NO SCI	FIRMA DEL FAMILIAR DNI.:	
O	M.L.1	CTA IDENTIFICACION CADAYER (MATO OBIA) / CODIGO: 475200015714 / CLASIFICADOR: 2.3.159.13 / IMPRENTA: INEN	









Av. Angamos Este 2520 - Surquillo Telf:: 201-6500

www.inen.sld.pe Lima – Perú







ANEXO 07

FORMATO DE TRÁMITE DE ENTREGA DE CADÁVERES A LA AUDITORIA COMPETENTE (POLICÍA, JUEZ)



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este 2520 Teléfono: 201-6500 Lima 34 - Perú



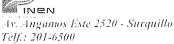
TRAMITE DE ENTREGA DE CADAVERES A LA AUTORIDAD COMPETENTE (POLICIA, JUEZ)

1.	Nombre del Cadáver:
2	N° de Historia Clínica:
3	Fecha de Fallecimiento: Hora:
4	Datos de la Autoridad que recepciona el Cadáver
	A Documento de presentación (oficio o carta):
	B Documento de Identidad:
	C Entidad a la que pertenece:
	D Nombre:
	E Firme:
5	Datos dei Vigilante del Instituto de Enfermedades Neoplásicas que entrega del Cadáver
5	Datos dei Vigilante del Instituto de Enfermedades Neoplásicas que entrega del Cadáver A Nombre:
5	
	A Nombre:
6,-	A Nombre:
6	A Nombre: B Firma: Fecha de Entrega del Cadáver:
6 7 8	A Nombre: 3 Firma: Fecha de Entrega del Cadáver: Hora de Entrega del Cadáver:
6 7 8 9	A Nombre: 3 Firma: Fecha de Entrega del Cadáver: Hora de Entrega del Cadáver: Placa del Vehículo Policial:
6,- 7,- 8,- 9,-	A Nombre: 3 Firma: Fecha de Entrega del Cadáver: Hora de Entrega del Cadáver: Placa del Vehículo Policial: Jombres y Apellidos del Chofer:









www.inen.sld.pe Lima = Perú





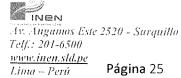
ANEXO 08 FORMATO DE SOLICITUD DE ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO - NECROPSIA

INION DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA	CONTRACT OF THE PARTY OF THE PA
E. F. PATOLOGIA QUIRURGICA Y NECROPSIA SOLICITUD DE ESTUDIO AN	ATOMOPATOLOGICO
Boleta N°:	N° de Patología
H. C. / Cod. Ext.:	
Apellidos y Nombres:	
Departamento:	
Edad: Sexo:	
Externos Menor De	evención Emergencia SOP – HOSP. Il Cáncer Cama N° Cama N°
OTRAS INSTITUCIONES:	
Procedimiento:	
Órgano del que procede la muestra:	
ESTUDIO INTRAOPERATORIO 210103 () Examen Macroscópico, Disección y Preparación de Tejido para Estudios por Congelación. (Biopsia por Congelación) 210113 () Extendido de Fuente (Impronta) ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO 210102 () Estudio Patológico de Biopsia Quirúrgica 210106 () Biopsia de Hueso (Evaluación Médula Osea) 210140 () Estudio Histopatológico - Pieza Operatoria Pequeña 210141 () Estudio Histopatológico - Pieza Operatoria Mediana 210142 () Estudio Histopatológico - Pieza Operatoria Grande 210173 () Estudio Biopsia Qx. Prevención del Cáncer ESTUDIO DE MUESTRAS PROCESADAS EN OTRAS INSTITUCIONES 210109 () Microscopía Binocular (Informe de Lámina - Patolo	gía)
nforme Histopatológicos previos en INEN N°	
Datos Clínicos / Quirúrgicos / Endoscópicos:	
	FIRM
NOMBRE DEL MEDICO	FIRMA CMP FECHA













ANEXO 09-A

INFORME ANATOMOPATOLÓGICO DE NECROPSIA - PROTOCOLO DE NECROPSIA

DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA / EQUIPO FUNCIONAL DE LABORATORIO DE NECÍ		
PROTOCOLO DE NI	ECROPSIA	2022
NHC: cama: edad;	Nº Necropsia:	
Apellidos y Nombres:	Fecha y hora de defunción:	
Procedimiento:	Médico solicitante:	
	Fecha y hora de necropsia:	
Patólogo: Residente:		
DIAGNOSTICO CLINICO:		
	.,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	.,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
DIAGNOSTICO MACROSCOPICO:		
DIAGNOSTICO MICROSCOPICO:		

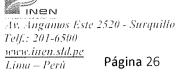
DIAGNOSTICO FINAL ANATOMOPATOLOGICO:		
DIAGNOSTICO ANATOMOPATOLOGICO DE MUERTE:		
PATOLOGO:	Firma	
PATOLOGO:		
	Firma	
FOTOGRAFÍA:		
TOTOGRAPIA.		
CULTIVO:		



L DEPAR











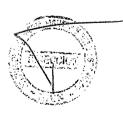
ANEXO 09-B PROTOCOLO DE NECROPSIA - DESCRIPCIÓN ANATOMÍA MACROSCÓPICA

	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA / EQUIPO FUNCIONAL DE PATOLOGÍA QUIRURGICA Y NECROPSIA LABORATORIO DE NECROPSIA
ES	CRIPCION ANATOMIA MACROSCOPICA
EXA	MEN EXTERNO:
	Piel (lesiones especificas):
	Ganglios axilares:
	Ganglios cervicales:
	Ganglios inguinales:
	Mama:
CAB	EZA Y CUELLO:
	Lengua:
	Amigdala:
	Faringe:
	Glándulas salivales:
	Tiroides (peso):
	Paratiroides:
	Laringe:
	Tráquea:
TOR	
·	Pared costal:
	Cavidades pleurales:
	Pulmones (peso):
	Ganglios broncopulmonares:
	Corazón (peso):
	Cavidad pericárdica:
	Aorta:
	Esófago:

















Av. Angamos Este 2520 - Surquillo Telf.: 201-6500 www.inen.sld.pe Lima – Perú



(Mas.)	(2)
phostico	ratamiento Hu
Nº B°	A SOUND OF THE PROPERTY OF THE
E PATOLO	6140

	AV Angaines Edie #2320 – Surquillo Limb AV Telefono 7 (0690) DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA : EQUIPO FUNCIONAL DE PATOLOGIA QUIRURGICA Y NECROPSIA LABORATORIO DE NECROPSIA
:Α\	VIDAD PERITONEAL:
	Estomago:
	Intestinos:
	Apéndice:
	Mesenterio (ganglios):
	Ganglios del grupo celiaco:
	Higado (peso):
	Vesícula biliar:
	Páncreas (peso):
	Vías biliares extrahepáticas:
	Bazo (peso):
	Ganglios retroperitoneales:
	Glándulas suprarrenales (peso):
	Riñón (peso):
	Uréteres:
	Vejiga:
	Ovarios:
	Útero y trompas:
	Cráneo:
	Cerebro:
	Medula espinal:
	Huesos y articulaciones:
	Medula ósea:
	Músculos:









Av. Angamos Este 2520 - Surquillo Telf.: 201-6500 www.inen.sld.pe

Lima – Perů





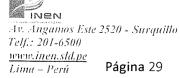
ANEXO 09-C HOJA – PROTOCOLO DE NECROPSIA-RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

	AV Angamos Este #2520 - Surquito -Lima 34 Talatono 7105900 DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA / EQUIPO FUNCIONAL DE PATOLOGÍA QUIRURGICA Y NECROPSIA LABORATORIO DE NECROPSIA
	RESUMEN DE HISTORIA CLINICA
-	













ANEXO 09-D

HOJA – PROTOCOLO DE NECROPSIA – DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA / EQUIPO FUNCIONAL DE PATOLOGIA QUIRURGICA Y NECROPSIA LABORATORIO DE NECROPSIA
sc	RIPCION MICROSCOPICA
Τι	ımor:
La	ringe, tráquea y bronquio:
Pt	ilmones;
Co	orazón:
Ar	terias:
Н	ígado:
Ve	esicula biliar:
Ва	izo:
Pá	increas;
Es	ófago:
Es	otomago:
ini	estinos:
Ad	drenal:
Ri	ñón:
V	ejiga:
Р	óstata:
Te	estículo:
0	vario:
Ú	tero, trompas:
G	anglios linfáticos:
С	erebro, etc
М	edula ósea:
0	tros:





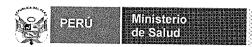






Av. Angamos Este 2520 - Surquillo Telf.: 201-6500 www.inen.sld.pe

Lima – Perú





ANEXO 09-E

HOJA – PROTOCOLO DE NECROPSIA – CORRELACIÓN CLÍNICO PATOLÓGICA

DEPARTAME	ENTO DE PATOLOGÍA / EQUIPO FUNCIONA	L DE PATOLOGIA QUIRURGICA Y NECROPSIA
	LABORATORIO DE 1	NECROPSIA
	CORRELACION CLINI	CO PATOLOGICA
	221111	OO TATOLOGICA

•		

•••••••••••••••••••••••••••••••••••••••		



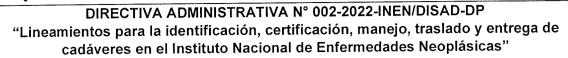




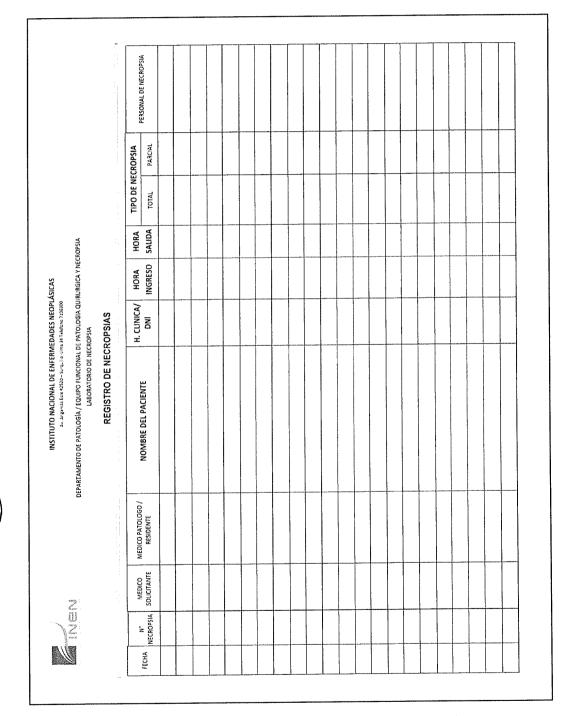


Av. Angamos Este 2520 - Surquillo Telf.: 201-6500 www.inen.sld.pe Lima – Perú





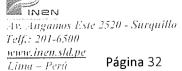
ANEXO 10 REGISTRO DE NECROPSIA

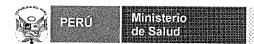






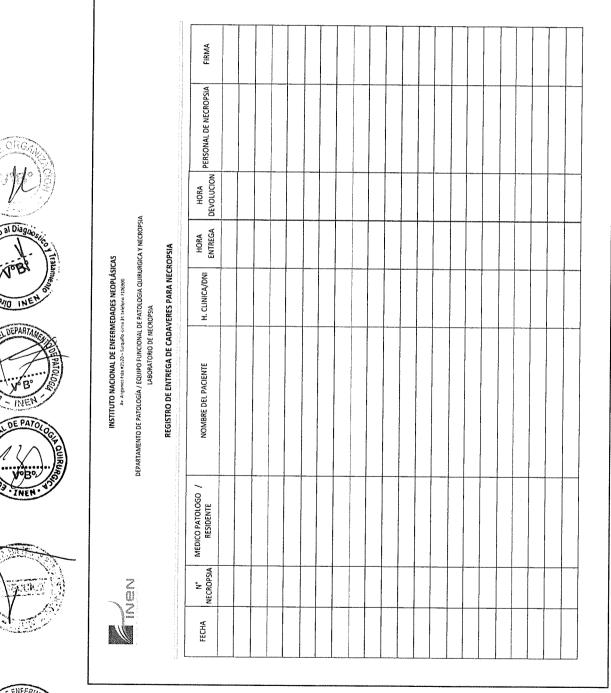








ANEXO 11 REGISTRO DE ENTREGA DE CADÁVERES PARA NECROPSIA











Av. Angamos Este 2520 - Surquillo Telf.: 201-6500 www.inen.sld.pe

Lima – Perú Página 33





ANEXO 12 MEMORANDO DE SALIDA DE CADÁVER

¥.	PERÚ Mine-lario de Salud DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES 'AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERAMIA NACIONAL"	
	Surquillo,dedel 202	
	MEMORANDO N° -2022/INEN	
	A :	
	De :	
	Asunto : SALIDA DE CADÁVER	
	Referencia : XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
	Por medio de la presente se autoriza la salida del cadáver del paciente, con HC:	
	FIRMAĐO DIGITALMENTE	
	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
	cc:	
	(<i>L</i>)	
	A(40) Angamus Esse 2520 - Surqui Teft 201-6500 www.inn.id.pe Lima - Peru	lo







