



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE



Firmado digitalmente por LEON
GOMEZ Carlos Ivan FAU
20602236596 hard
Cargo: Director(A) General
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12.11.2024 11:26:26 -05:00

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho

El Agustino, 12 de Noviembre del 2024

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 000844-2024-DG-DIRIS LE

VISTO:

El Expediente N° UFETC020240050002, que contiene el Oficio N° 1550-2024-DE/HJATCH del Hospital "José Agurto Tello" de Chosica, la Nota Informativa N° 050019-2024-DEA-DIRIS-LE de la Dirección Administrativa, la Nota Informativa N° 050005-2024-OPMGP-DIRIS-LE de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública, y el Informe Legal N° 050020-2024-OAJ-DIRIS-LE de la Oficina de Asesoría Jurídica; y

CONSIDERANDO:

Que, en el marco del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su Reglamento de Organización y Funciones aprobado con Decreto Supremo N° 008-2017-SA y modificado con Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se crearon las Direcciones de Redes Integradas de Salud, incluyendo la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este (DIRIS-LE), como órganos desconcentrados del Ministerio de Salud; asimismo, con Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, se aprobó el Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, incluyéndose a la DIRIS-LE;

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

Que, su artículo 37 dispone que los Establecimientos de Salud y los Servicios Médicos de Apoyo, cualquiera sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir con los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación a la planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos; asimismo, la Autoridad de Salud del nivel nacional o a quien este delegue verificará periódicamente el cumplimiento de lo establecido en la presente disposición;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 951-2019/MINSA, y sus modificatorias, se aprobó la Directiva Administrativa N° 276-MINSA-2019/DGAIN "Metodología para la Estimación de las Tarifas de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud", cuyo objetivo es establecer los criterios técnicos para la determinación de las tarifas de los procedimientos médicos o procedimientos sanitarios de los servicios de salud que se brinden en las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPRESS), en el marco de la atención integral de salud y aseguramiento universal en salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 1032-2019/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Metodología para la Estimación de Costos Estándar de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud", con la finalidad de contribuir con la mejora de la gestión en el uso eficiente de los recursos públicos que son utilizado por las IPRESS, para brindar servicios de salud a la población usuaria;

Que, con Resolución Ministerial N° 550-2023/MINSA, se aprobó la actualización del Anexo 1: Listado de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud del Documento Técnico: "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud", en la que se establece que el catálogo es de uso obligatorio en todas las IPRESS y las Instituciones Administradoras de Fondos

Firmado digitalmente por SERVAN
VENTURA Erika Janet FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 12.11.2024 11:11:37 -05:00

Firmado digitalmente por RIOS
CASTELL PRADO Giovanna
Sandra FAU 20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 11.11.2024 12:17:42 -05:00

Firmado digitalmente por OLARTE
VELASQUEZ Luis Enrique FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 11.11.2024 11:54:55



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgdv2.dirislimaeste.gob.pe/VerDocumento> o ingresando la siguiente clave: 1G372YQ





**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho

de Aseguramiento en Salud (IAFAS), así como el Ministerio de Salud, EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, Gobiernos Regionales y Locales, y demás instituciones públicas, privadas y mixtas que brindan servicios de salud en territorio nacional; asimismo, tiene el propósito de promover la adecuada atención de calidad a los pacientes y usuarios de los servicios de salud;

Que, según Resolución Directoral N° 311-2021-DG-DA-OPMGP-OAJ-DIRIS-LE/MINSA, se aprobó la "Guía Técnica para la aprobación de Tarifas de los procedimientos médicos o sanitarios del II y III nivel de atención en el ámbito de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este", cuyo objetivo es estandarizar la documentación de los expedientes para la aprobación de las tarifas de los procedimientos médicos o sanitarios de las IPRESS Hospitalarias;

Que, con Oficio N° 1550-2024-DE/HJATCH, el Hospital José Agurto Tello de Chosica remite la propuesta de: "LISTADO DE TARIFAS DE CIENTO TRES (103) PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y/O SANITARIOS DE LAS UNIDADES PRODUCTORAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD (UPSS): PATOLOGÍA CLÍNICA "MICROBIOLOGÍA" (18), CENTRO DE HEMOTERAPIA "BANCO DE SANGRE" (7) Y CONSULTA EXTERNA "ODONTOESTOMATOLOGÍA" (78) DEL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO DE CHOSICA", para su respectiva aprobación;

Que, mediante Nota Informativa N° 050019-2024-DEA-DIRIS-LE de fecha 31 de octubre del 2024, la Dirección Administrativa remite la Nota Informativa N° 050005-2024-OPMGP-DIRIS-LE de fecha 30 de octubre del 2024, a través del cual la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública emite opinión favorable y solicita la aprobación mediante acto resolutivo del referido LISTADO DE TARIFAS, toda vez que cumple con lo establecido en la norma vigente sobre la metodología para la estimación de las tarifas de los procedimientos médicos y sanitarios;

Que, a través del Informe Legal N° 050020-2024-OAJ-DIRIS-LE de fecha 08 de noviembre del 2024, la Oficina de Asesoría Jurídica emite opinión legal favorable para la aprobación del referido LISTADO DE TARIFAS;

Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnico-administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas programadas en la DIRIS-LE, resulta pertinente atender la propuesta presentada y en consecuencia, emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando el LISTADO DE TARIFAS DE CIENTO TRES (103) PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y/O SANITARIOS DE LAS UNIDADES PRODUCTORAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD (UPSS): PATOLOGÍA CLÍNICA "MICROBIOLOGÍA" (18), CENTRO DE HEMOTERAPIA "BANCO DE SANGRE" (7) Y CONSULTA EXTERNA "ODONTOESTOMATOLOGÍA" (78) DEL HOSPITAL "JOSÉ AGURTO TELLO" DE CHOSICA, de acuerdo a la propuesta presentada y al marco normativo vigente;

Con las visaciones de la Dirección Administrativa, la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública, y la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este; y

Estando a las facultades otorgadas por el literal r) del artículo 8 del Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el LISTADO DE TARIFAS DE CIENTO TRES (103) PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y/O SANITARIOS DE LAS UNIDADES PRODUCTORAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD (UPSS): PATOLOGÍA CLÍNICA "MICROBIOLOGÍA" (18), CENTRO DE HEMOTERAPIA "BANCO DE SANGRE" (7) Y CONSULTA EXTERNA "ODONTOESTOMATOLOGÍA" (78) DEL HOSPITAL "JOSÉ AGURTO TELLO" DE CHOSICA, que como Anexo adjunto forma parte integrante de la presente resolución.


Firmado digitalmente por SERVAN VENTURA Erick Janet FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 12.11.2024 11:11:37 -05:00


Firmado digitalmente por RIOS CASTELL PRADO Giovanna Sandra FAU 20802236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 11.11.2024 12:17:42 -05:00


Firmado digitalmente por CLARTE VELASQUEZ Luis Enrique FAU 20802236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 11.11.2024 11:54:55 -05:00



**BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024**

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://egdv2.drlimaleste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: 1G372YQ





**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

Artículo 2.- Disponer que la Dirección Administrativa notifique la presente resolución al Hospital "José Agurto Tello" de Chosica, a efectos de continuar con las actividades administrativas.

Artículo 3.- Comunicar al Ministerio de Salud la presente resolución, para su conocimiento y fines correspondientes.

Artículo 4.- Disponer la publicación de la presente resolución en el Portal Institucional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLIQUESE

**CARLOS IVAN LEON GOMEZ
DIRECTOR GENERAL
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este**

CILG/LEOV



Firmado digitalmente por SERVAN
VENTURA Erika Janet FAU
20602236586 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 12.11.2024 11:11:37 -05:00



Firmado digitalmente por RIOS
CASTELL PRADO Giovanna
Sandra FAU 20602236586 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 11.11.2024 12:17:42 -05:00



Firmado digitalmente por OLARTE
VELASQUEZ Luis Enrique FAU
20602236586 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 11.11.2024 11:54:55



**BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024**

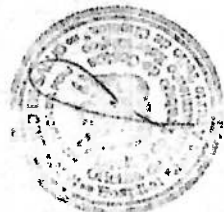
Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgdv2.dirlsimaeste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: 1G372YQ



ANEXO N° 01

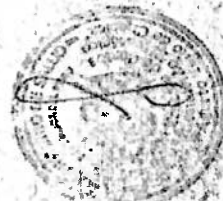
LISTADO DE TARIFAS DE CIENTO TRES (103) PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS PRIORIZADOS DE LAS UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA (MICROBIOLOGÍA), UPSS CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE, UPSS CONSULTA EXTERNA (ODONTOESTOMATOLOGÍA) DEL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO - CHOSICA

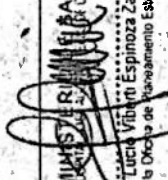
HOSPITAL JOSE AGUIRRE TELLO - CHICLA				TARIFAS ESPECÍFICAS				
N°	N°	CÓDIGO CPMS	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	TARIFAS REFERENCIALES (TR)	VENTA DE SERVICIOS - IAFAS Y OTRAS ENTIDADES			
					POBLACIÓN USUARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD NO ADSCRITA A UN SEGURO DE SALUD (TPU)	SIS	ESSALUD, FFAA, POLICIA	PRIVADOS (IAFAS/OTRAS ENTIDADES)
PATOLOGIA CLINICA (MICROBIOLOGIA)								
1	1	82270	Determinación cualitativa de sangre oculta en heces por actividad peroxidasa (prueba de guayacol); con muestras rectales consecutivamente para medición única, como parte de tamizaje de neoplasia colorrectal (se le provee al usuario de salud de tres recipientes para Rectolección consecutiva)	S/ 21,00	S/ 21,00	S/ 21,00	S/ 21,00	21,00
2	2	82705	Dosaje de Grasas o lípidos fecales; cualitativos	S/ 17,00	S/ 17,00	S/ 17,00	S/ 17,00	20,06
3	3	84376	Azúcares (mono, di, y oligosacáridos); un solo análisis cualitativo, cada muestra	S/ 18,00	S/ 18,00	S/ 18,00	S/ 18,00	21,24
4	4	87040	Cultivo bacteriál, en sangre, aeróbico, con aislamiento e Identificación presuntiva de cepas (incluye cultivo anaeróbico, si es necesario)	S/ 47,00	S/ 47,00	S/ 47,00	S/ 47,00	55,46
5	5	87045,00	Cultivo bacteriál, en heces, aeróbico, con aislamiento e examen preliminar (pej: KIA, LIA) de especies de Salmonella y Shiguelia	S/ 34,00	S/ 34,00	S/ 34,00	S/ 34,00	40,12
6	6	87070	Cultivo bacteriál, en cualquier fuente excepto orina, sangre o heces, con aislamiento e Identificación presuntiva de cepas	S/ 39,00	S/ 39,00	S/ 39,00	S/ 39,00	46,02
7	7	87087	Urocultivo y antibiograma	S/ 44,00	S/ 44,00	S/ 44,00	S/ 44,00	51,92
8	8	87101	Cultivo de hongos (espora o levadura), aislamiento (con o sin Identificación presuntiva); piel, pelo o uñas	S/ 30,00	S/ 30,00	S/ 30,00	S/ 30,00	35,40
9	9	87102	Cultivo de hongos (espora o levadura), aislamiento, con Identificación presuntiva de aislamientos; otra fuente (excepto sangre)	S/ 28,00	S/ 28,00	S/ 28,00	S/ 28,00	33,04
10	10	87115	Baciloscopia: BK	S/ 21,00	S/ 21,00	S/ 21,00	S/ 21,00	24,78
11	11	87172	Examen de oxiuros (p.ej prueba de cinta adhesiva)	S/ 15,00	S/ 15,00	S/ 15,00	S/ 15,00	15,00
12	12	87177	Examen de frotis directo y de concentración para Identificación de huevos y parásitos	S/ 20,06	S/ 20,06	S/ 20,00	S/ 20,00	23,60
13	13	87180	Investigación de strongiloides	S/ 17,00	S/ 17,00	S/ 17,00	S/ 17,00	20,06



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CHOSICA
Econ. Lucio Vialto Espinoza Zamora
Jefe de la Oficina de Manejo Estratégico

14	14	87205	Frotis de fuente primaria con interpretación, con coloración Gram o Giemsa o Wright para bacterias, hongos o tipos de células	S/	17,00	S/	17,00	S/	17,00	20,06
15	15	87207	Frotis de fuente primaria con interpretación, con tinción especial para cuerpos de inclusión o parásitos (p.ej. malaria, coccidios, microsporidios, tripanosomas, virus de herpes)	S/	20,00	S/	20,00	S/	20,00	23,60
16	16	87220	Examen con KOH de muestras de la piel, pelo, o uñas para hongos, huevos de ectoparásito o ácaros (pej: sarna)	S/	18,00	S/	18,00	S/	18,00	21,24
17	17	89055	Evaluación de leucocitos, en heces, cualitativo o semicuantitativo	S/	19,00	S/	19,00	S/	19,00	22,42
18	18	89060	Identificación de cristales por microscopía de luz con o sin análisis con lente de polarización, en tejido o cualquier líquido corporal (excepto orina)	S/	15,00	S/	15,00	S/	15,00	17,70
			CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE							
19	1	86880	Prueba de aglutinulina humana (prueba de Coombs); directa, cada antisuero	S/	36,00	S/	36,00	S/	36,00	36,00
20	2	86885	Prueba de aglutinulina humana (prueba de Coombs); indirecta, cualitativa, cada reactivo de eritrocitos (rastreo de anticuerpos irregulares)	S/	49,00	S/	49,00	S/	49,00	49,00
21	3	86886	Prueba de aglutinulina humana (prueba de Coombs); indirecta, cada título de anticuerpo	S/	41,00	S/	41,00	S/	41,00	41,00
22	4	86900	Tipificación de sangre; ABO	S/	54,00	S/	54,00	S/	54,00	54,00
23	5	86900.01	Grupo Sanguíneo ABD-Inverso (Fase Sólida)	S/	38,00	S/	38,00	S/	38,00	38,00
24	6	86901	Tipificación de sangre; Rh (D)	S/	19,00	S/	19,00	S/	19,00	22,42
25	7	86922	Prueba de compatibilidad para cada unidad; técnica de aglutinulina	S/	61,00	S/	61,00	S/	61,00	61,00
			CONSULTA EXTERNA (ODONTOESTOMATOLOGÍA)							
26	1	D0140	Consulta estomatológica no especializada	S/	15,00	S/	15,00	S/	15,00	18,75
27	2	D0150	Evaluación oral completa	S/	20,00	S/	20,00	S/	20,00	20,00
28	3	D0160	Consulta estomatológica especializada	S/	20,00	S/	20,00	S/	20,00	25,00
29	4	D0220	Radiografía intraoral periapical	S/	20,00	S/	20,00	S/	20,00	25,00
30	5	D0240	Radiografía intraoral oclusal	S/	20,00	S/	20,00	S/	20,00	25,00
31	6	D0270	Radiografía bitewing	S/	20,00	S/	20,00	S/	20,00	25,00
32	7	D1110	Profilaxis dental	S/	25,00	S/	25,00	S/	25,00	31,25
33	8	D1206	Aplicación fluor barniz	S/	26,00	S/	26,00	S/	26,00	32,50



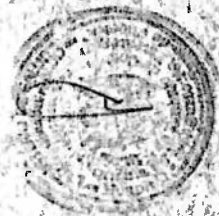

MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE ESTADO
 Econ. Lucila Vialón Espinoza Zamora
 Jefe de la Oficina de Manejo de Estrategia

34	9	D1208	Aplicación topica de fluor gel	S/	20,00	S/	20,00	S/	20,00	S/	25,00
35	10	D1351	Aplicación de sellante - por diente	S/	30,00	S/	30,00	S/	30,00	S/	37,50
36	11	D2330	Restauración fotocurable de una superficie con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)	S/	40,00	S/	40,00	S/	40,00	S/	50,00
37	12	D2331	Restauraciones fotocurables de dos superficies con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)	S/	46,00	S/	46,00	S/	46,00	S/	57,50
38	13	D2332	Restauraciones fotocurables de tres superficies con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)	S/	56,00	S/	56,00	S/	56,00	S/	70,00
39	14	D2335	Restauraciones fotocurables de cuatro o más superficies con resina en piezas dentarias anteriores, puede incluir ángulo incisal (primarias o permanentes)	S/	66,00	S/	66,00	S/	66,00	S/	82,50
40	15	D2391	Restauración fotocurable de una superficie con resina en piezas dentarias posterior (primarias o permanentes)	S/	40,00	S/	40,00	S/	40,00	S/	50,00
41	16	D2392	Restauraciones fotocurables de dos superficies con resina en piezas dentarias posteriores (primarias o permanentes)	S/	46,00	S/	46,00	S/	46,00	S/	57,50
42	17	D2393	Restauraciones fotocurables de tres superficies con resina en piezas dentarias posteriores (primarias o permanentes)	S/	56,00	S/	56,00	S/	56,00	S/	70,00
43	18	D2394	Restauraciones fotocurables de cuatro superficies o más con resina en piezas dentarias posteriores (primarias o permanentes)	S/	65,00	S/	65,00	S/	65,00	S/	81,25
44	19	D2940	Relleno sedante (eugenato)	S/	20,00	S/	20,00	S/	20,00	S/	20,00
45	20	D3110	Recubrimiento pulpar directo	S/	31,00	S/	31,00	S/	31,00	S/	38,75
46	21	D3120	Recubrimiento pulpar indirecto	S/	31,00	S/	31,00	S/	31,00	S/	38,75
47	22	D3220	Pulpotomía	S/	47,00	S/	47,00	S/	47,00	S/	58,75
48	23	D3221	Apertura cameral	S/	30,00	S/	30,00	S/	30,00	S/	37,50
49	24	D3222	Pulpotomía parcial para apexogénesis	S/	63,00	S/	63,00	S/	63,00	S/	78,75
50	25	D3230	Pulpectomía anterior dientes deciduo	S/	35,00	S/	35,00	S/	35,00	S/	43,75
51	26	D3240	Pulpectomía posterior diente deciduo	S/	42,00	S/	42,00	S/	42,00	S/	52,50
52	27	D3310	Terapia endodóntica en piezas dentarias anteriores vitales	S/	95,00	S/	95,00	S/	95,00	S/	118,75
53	28	D3311	Tratamiento de conducto en pieza uniradicular no vital (sin obturación final)	S/	70,00	S/	70,00	S/	70,00	S/	87,50
54	29	D3320	Terapia endodóntica en piezas dentarias bicúspides vitales	S/	105,00	S/	105,00	S/	105,00	S/	131,25
55	30	D3330	Terapia endodóntica en piezas dentarias posteriores vitales	S/	128,00	S/	128,00	S/	128,00	S/	160,00




SECRETARÍA DE SALUD
ESTADO DE VERACRUZ
 Lic. Lucha Viquez Espinoza Zamora
 Jefe de la Oficina de Planeación Estratégica

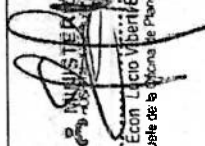
56	31	D3346	Retratamiento de endodoncia en piezas dentaria anteriores	S/	92,00	S/	92,00	S/	92,00	S/	115,00
57	32	D3347	Retratamiento de endodoncia en piezas dentarias bicuspides	S/	101,00	S/	101,00	S/	101,00	S/	126,25
58	33	D3348	Retratamiento de endodoncia de piezas dentarias posteriores	S/	116,00	S/	116,00	S/	116,00	S/	145,00
59	34	D3351	Apexificación visita inicial	S/	51,00	S/	51,00	S/	51,00	S/	63,75
60	35	D3352	Apexificación remplazo de medicación provisional	S/	44,00	S/	44,00	S/	44,00	S/	55,00
61	36	D3353	Apexificación visita final /apicoformación/recalcificación - visita final (incluye terapia de canal radicular completa - cierre apical/Reparación calcificar de Perforaciones, reabsorcion de raíz, etc)	S/	53,00	S/	53,00	S/	53,00	S/	66,25
62	37	D3470	Reimplantación intencional incluyendo ferulización	S/	45,00	S/	45,00	S/	45,00	S/	56,25
63	38	D4210	Gingivectomia - gingivoplastia de 4 a más dientes contiguos o espacios dentales vecinos por cuadrante o sextantes	S/	45,00	S/	45,00	S/	45,00	S/	56,25
64	39	D4211	Gingivectomia - gingivoplastia de 1 a 3 dientes contiguos o espacios dentales vecinos por cuadrante o sextantes	S/	35,00	S/	35,00	S/	35,00	S/	43,75
65	40	D4322	Fijación y/o ferulización de piezas dentales con resina fotocurable	S/	40,00	S/	40,00	S/	40,00	S/	50,00
66	41	D4341	Raspado y alisado radicular - cuatro a más dientes por cuadrante	S/	42,00	S/	42,00	S/	42,00	S/	52,50
67	42	D4342	Raspado y alisado radicular de uno a tres dientes por cuadrante	S/	35,00	S/	35,00	S/	35,00	S/	43,75
68	43	D4355	Raspaje dental; destartraje dental	S/	30,00	S/	30,00	S/	30,00	S/	37,50
69	44	D7111	Exodoncia, remanente coronal-diente decidido	S/	25,00	S/	25,00	S/	25,00	S/	31,25
70	45	D7140	Exodoncia diente erupcionado o raíz expuesta	S/	30,00	S/	30,00	S/	30,00	S/	37,50
71	46	D7176	Extracción dental simple, un diente	S/	35,00	S/	35,00	S/	35,00	S/	43,75
72	47	D7210	Exodoncia quirúrgica del diente erupcionado que requiera elevación del colgajo mucoperiostico, extracción de hueso y/o Sección del diente (extracción compleja)	S/	65,00	S/	65,00	S/	65,00	S/	81,25
73	48	D7220	Exodoncia quirúrgica de diente impactado en tejido blando	S/	39,00	S/	39,00	S/	39,00	S/	48,75
74	49	D7230	Exodoncia quirúrgica de diente parcialmente impactado óseo	S/	70,00	S/	70,00	S/	70,00	S/	87,50
75	50	D7240	Exodoncia quirúrgica de diente completamente impactado óseo	S/	80,00	S/	80,00	S/	80,00	S/	100,00
76	51	D7241	Exodoncia quirúrgica de diente retenido	S/	70,00	S/	70,00	S/	70,00	S/	87,50
77	52	D7250	Extracción quirúrgica de restos radiculares	S/	65,00	S/	65,00	S/	65,00	S/	81,25
78	53	D7270	Reimplantación de diente y/o estabilización de diente	S/	45,00	S/	45,00	S/	45,00	S/	56,25



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DEL ECUADOR
 Econ. Lucio Villert Espinoza Zamora
 Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico

79	54	D7310	Alveoloplastia con extracciones de 4 a más dientes o espacios interdientales por cuadrante	S/	70,00	S/	70,00	S/	70,00	S/	70,00	S/	87,50
80	55	D7311	Alveoloplastia con extracciones de 1 a 3 dientes o espacios interdientales por cuadrante	S/	50,00	S/	50,00	S/	50,00	S/	50,00	S/	62,50
81	56	D7320	Alveoloplastia sin extracciones de 4 o más dientes o espacios interdientales por cuadrante	S/	50,00	S/	50,00	S/	50,00	S/	50,00	S/	62,50
82	57	D7321	Alveoloplastia sin extracciones de 1 a 3 dientes o espacios interdientales por cuadrante	S/	40,00	S/	40,00	S/	40,00	S/	40,00	S/	50,00
83	58	D7410	Escisión de lesión benigna hasta 1,25 cm	S/	40,00	S/	40,00	S/	40,00	S/	40,00	S/	50,00
84	59	D7510	Incisión y drenaje de absceso - infraoral	S/	25,00	S/	25,00	S/	25,00	S/	25,00	S/	31,25
85	60	D7910	Sutura de las recientes heridas pequeñas de hasta 5,0 cm	S/	30,00	S/	30,00	S/	30,00	S/	30,00	S/	37,50
86	61	D7960	Frenulectomía (franeotomía y frenotomía)	S/	40,00	S/	40,00	S/	40,00	S/	40,00	S/	50,00
87	62	D7971	Escisión de encía pericoronar	S/	30,00	S/	30,00	S/	30,00	S/	30,00	S/	30,00
88	63	D9920	Manejo de conducta	S/	100,00	S/	100,00	S/	100,00	S/	100,00	S/	100,00
89	64	D9951	Ajuste ocular limitado	S/	20,00	S/	20,00	S/	20,00	S/	20,00	S/	25,00
90	65	E2395	Restauración fotocurable con ionomero de vidrio en una superficie dentaria (primaria o permanente)	S/	30,00	S/	30,00	S/	30,00	S/	30,00	S/	37,50
91	66	E2396	Restauración fotocurable con ionomero de vidrio en dos superficies dentarias (primaria o permanente)	S/	35,00	S/	35,00	S/	35,00	S/	35,00	S/	43,75
92	67	E2397	Restauración fotocurable con ionomero de vidrio en tres superficies dentarias (primarias o permanentes)	S/	41,00	S/	41,00	S/	41,00	S/	41,00	S/	51,25
93	68	E2398	Restauración autocurable con ionomero de vidrio en una superficie dentaria (primaria o permanente)	S/	31,00	S/	31,00	S/	31,00	S/	31,00	S/	38,75
94	69	E2399	Restauración autocurable con ionomero de vidrio en dos superficies dentarias (primarias o permanentes)	S/	36,00	S/	36,00	S/	36,00	S/	36,00	S/	45,00
95	70	E2400	Restauración autocurable con ionomero de vidrio en tres superficies dentarias (primarias o permanentes)	S/	40,00	S/	40,00	S/	40,00	S/	40,00	S/	50,00
96	71	E3319	Terapia endodóntica en piezas dentarias anteriores no vitales	S/	95,00	S/	95,00	S/	95,00	S/	95,00	S/	118,75
97	72	E3321	Terapia endodóntica en piezas dentarias bicúspides no vitales	S/	105,00	S/	105,00	S/	105,00	S/	105,00	S/	131,25
98	73	E3322	Terapia endodóntica en piezas dentarias posteriores no vitales	S/	116,00	S/	116,00	S/	116,00	S/	116,00	S/	145,00
99	74	E4120	Raspaje y pulido dental	S/	37,00	S/	37,00	S/	37,00	S/	37,00	S/	46,25
100	75	E4130	Curetaje subgingival	S/	36,00	S/	36,00	S/	36,00	S/	36,00	S/	45,00
101	76	E8000	Tratamiento de la alveolitis seca	S/	30,00	S/	30,00	S/	30,00	S/	30,00	S/	37,50
102	77	E8001	Tratamiento de la alveolitis húmeda	S/	30,00	S/	30,00	S/	30,00	S/	30,00	S/	37,50
103	78	15849	Retiro de puntos sin anestesia	S/	20,00	S/	20,00	S/	20,00	S/	20,00	S/	25,00




 Lic. Viberi Espinoza Zamora
 Jefe de la Oficina de Planificación Estratégica