



**RESOLUCION DIRECTORAL EJECUTIVA N° 000049-2025-GR.LAMB/GERESA-DESIP [515510473 - 9]**

**VISTO**, el INFORME FINAL N° 000010-2025-GR.LAMB/GERESA/CTRCI [515510473 - 8], de fecha 20 de febrero del 2025; ACTA N° 000012-2025-GR.LAMB/GERESA/CTRCI [515510473 - 7]; INFORME TECNICO 000006-2025-GR.LAMB/GERESA/CTRCI-MAFT [515510473 - 6];

**CONSIDERANDO:**

Que, según la Ley N° 26842, Ley General de Salud establece en su artículo 37°, que “los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o su modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos. La Autoridad de Salud de nivel nacional o a quien ésta delegue, verificará periódicamente el cumplimiento de lo establecido en la presente disposición”;

Que, la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales establece en su artículo 49°, las funciones en materia de salud;

Que, el Decreto Supremo N° 013-2006-SA, de fecha 23 de junio de 2006, aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y establece las condiciones, requisitos y procedimientos para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

Que, según el artículo 7° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado con Decreto Supremo N° 013-2006-SA, señala que dentro de los treinta (30) días calendario de iniciada sus actividades, el propietario del establecimiento de salud o del servicio médico de apoyo, conjuntamente con quien ejercerá la responsabilidad técnica del mismo, debe presentar a la Dirección Regional de Salud o Dirección de Salud correspondiente, una comunicación con carácter de declaración jurada garantizando la calidad y seguridad de los servicios que brinda;

Que, según el artículo 8° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado con Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, luego de haber presentado la comunicación (...) tendrán un plazo de noventa (90) días calendario para solicitar a la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque, su categorización. Los procedimientos y requisitos para la categorización se sujetan a lo dispuesto en la norma técnica sobre categorías que aprueba el Ministerio de Salud;

Que, según el artículo 100° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado con Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben someterse a procesos de categorización y re categorización de acuerdo a normas técnico sanitarias establecidas por el Ministerio de Salud;

Que, según el numeral 6.1.1 de la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”, aprobada mediante la Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA establece que la categoría de un establecimiento de salud está basada en la existencia de determinadas Unidades Productoras de Servicios de Salud consideradas como mínimas y en el cumplimiento obligatorio de actividades de atención directa y de soporte;

Que, según el citado expediente, suscrito por la Jefa de la Unidad Funcional de Servicios de Salud en calidad de Presidenta del Comité Técnico Regional de Categorización de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque, señala que la **IPRESS "CENTRO ONCOLOGICO Y ESPECIALIDADES MEDICAS NORTE S.A.C"**, con código RENIPRESS N° 00036377; luego de evaluarse la existencia de Unidades Productoras de Servicios de Salud y el cumplimiento obligatorio de actividades de atención directa y de



**RESOLUCION DIRECTORAL EJECUTIVA N° 000049-2025-GR.LAMB/GERESA-DESIP [515510473 - 9]**

soporte, ha concluido satisfactoriamente el proceso de categorización y por lo tanto se le debe asignar una categoría;

En uso de las facultades conferidas en el Decreto Regional N° 043-2013-GR. LAMB/PR que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Gobierno Regional Lambayeque, así como con las facultades que confiere la Resolución Gerencial Regional N° 619-2016-GR. LAMB/GERESA que autoriza la delegación de facultades para Emisión de Resolución Directoral Ejecutiva de Salud Integral a las Personas a cargo de su Director Ejecutivo, con RESOLUCION GERENCIAL REGIONAL N° 000972-2024-GR.LAMB/GERESA-L [515442993 - 1], RESOLUCION GERENCIAL REGIONAL N° 000984-2024-GR.LAMB/GERESA-L [515442993 - 3] y con la opinión favorable de la Jefa de la Unidad Funcional de Servicios de Salud;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO. – ASIGNAR la CATEGORÍA I-2, sin internamiento, a la Institución Prestadora de Servicios de Salud- IPRESS:**

Razón Social : **CENTRO ONCOLOGICO Y ESPECIALIDADES MEDICAS NORTE S.A.C.**

Nombre Comercial : **CEON**

RUC : **20606378867**

Representante Legal : **ELMER JESUS CESPEDES MENDOZA, CON DNI N° 45664848**

Clasificación : **CONSULTORIO MÉDICO**

Código Único RENIPRESS : **00036377**

Horario de Atención : **12 HORAS**

Dirección : **AV. SESQUICENTENARIO N° 612 - URB. SANTA VICTORIA - DISTRITO CHICLAYO - PROVINCIA CHICLAYO - DEPARTAMENTO LAMBAYEQUE**

**ARTICULO SEGUNDO.** – El establecimiento de salud señalado en el Artículo 1º de la presente Resolución cuenta con las Unidades Productoras de Servicios de Salud - UPSS y actividades de atención directa y de soporte, según la categoría asignada; así como las UPSS, servicios y/o procedimientos adicionales a su categoría:

**Cuadro UPSS 01**

| UPSS /ACTIVIDAD           | PRESTACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| UPSS DE ATENCIÓN DIRECTA: | Consulta ambulatoria por especialista en Neumología, Consulta ambulatoria por especialista en Oncología Médica, Consulta ambulatoria por especialista en Radioterapia, Consulta ambulatoria por especialista en Endocrinología, Consulta ambulatoria por especialista en Cardiología, Consulta ambulatoria por especialista en Geriatria, Consulta ambulatoria por especialista en Neurología, Consulta ambulatoria por especialista en Reumatología, Consulta ambulatoria por especialista en Cirugía Cabeza y Cuello, Consulta ambulatoria por especialista en Ginecología Oncológica, Consulta ambulatoria por especialista en Cirugía General, Consulta ambulatoria por especialista en Gastroenterología, Atención ambulatoria por médico en tópico de procedimientos de consulta externa. |
| UPSS CONSULTA EXTERNA     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

**RESOLUCION DIRECTORAL EJECUTIVA N° 000049-2025-GR.LAMB/GERESA-DESIP [515510473 - 9]**

**ACTIVIDADES DE ATENCIÓN  
DIRECTA Y SOPORTE**

Actividad de Ecografía General, Actividad de Dispensación y expendio de productos farmacéuticos (Previa autorización de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas), Actividad de Referencia y Contrareferencia, Actividad de desinfección y esterilización, Actividad de salud ambiental, Actividad de Registros de Atención de Salud e Información, Vigilancia Epidemiológica.

**ARTICULO TERCERO.** – La **CATEGORÍA**, asignada tiene una **VIGENCIA de 03 (TRES) años**; en caso varíe su complejidad, el responsable técnico del establecimiento de salud debe comunicar dentro del plazo máximo de treinta (30) días calendario de ocurrido el hecho que motiva dicha comunicación y solicitar un nuevo proceso de categorización.

**ARTÍCULO CUARTO.** – El Comité Técnico de Categorización de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque, comunicará a través del aplicativo web, al responsable de la **IPRESS "CENTRO ONCOLOGICO Y ESPECIALIDADES MEDICAS NORTE S.A.C"**, el presente acto Resolutivo.

**ARTÍCULO QUINTO.** – El Comité Técnico de Categorización de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque, comunicará al responsable del Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS), la asignación de la categoría del Establecimiento de Salud, **quien en cinco días útiles actualizará la información.**

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**



Firmado digitalmente

VANESSA MIRIAM SIAPO GUTIERREZ

DIRECTOR EJECUTIVO DE SALUD INTEGRAL A LAS PERSONAS

Fecha y hora de proceso: 27/02/2025 - 12:41:29

*Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, 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 pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sisgedo3.regionlambayeque.gob.pe/verifica/>*

VoBo electrónico de:

- COM TEC REG CAT IPRESS  
MARLENE ANDREA FLORES TIPISMANA  
PRESIDENTE DE COMISIÓN  
27-02-2025 / 11:46:18