

RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N° 539 -2016-GRL-P.

Belén, 11 de noviembre del 2016



Visto, el Informe N° 05-2016-GRL-GGR-OEDII/AMKDELA, de fecha 06 de setiembre de 2016, la Directora de Sistema Administrativo de la Oficina Ejecutiva de Desarrollo Institucional e Informática del Gobierno Regional de Loreto, remite propuesta de nueva Relación de Servicios No Exclusivos Prestados por el Gobierno Regional de Loreto – 2016, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú, establece que la descentralización es una forma de organización democrática y constituye una política permanente del Estado de carácter obligatorio, que tiene como objeto fundamental el desarrollo integral del país, con este propósito se ha otorgado a los Gobiernos Regionales la autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia, en concordancia con el artículo 2° de la Ley N° 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, constituyendo para la administración económica y financiera un Pliego Presupuestal;

Que, la Ley N° 27658 – Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, establece que el Estado en sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, deberá entrar en un proceso de modernización con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir el Estado democrático descentralizado y al servicio del ciudadano;

Que, mediante Decreto Supremo N° 088-2001-PCM, se establecen disposiciones aplicables a las Entidades del Sector Público, para desarrollar actividades de comercialización de bienes y servicios y efectuar los cobros correspondientes;

Que, asimismo, la normativa señalada en considerando anterior, decreta en su artículo 1°, que para desarrollar actividades de comercialización en bienes servicios y efectuar los cobros correspondientes a los ciudadanos, las Entidades del Sector Público requieren contar con autorización de Ley Expresa. El Titular de la Entidad correspondiente cautela que dichas actividades se sujeten a las limitaciones y condiciones impuestas por la Constitución y la Ley que autoriza su desarrollo; del mismo modo, señala en su artículo 2°, que el Titular de la Entidad mediante Resolución establecerá: La descripción clara y precisa de los bienes y/o servicios que son objeto de comercialización por parte de la Entidad;

Que, dentro de este contexto, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 413-2013-GRL-P, de fecha 05 de julio de 2013, se modificó la Resolución Ejecutiva Regional N° 443-2010-GRL-P, de fecha 11 de marzo de 2010, y la Resolución Ejecutiva Regional N° 1325-2011-GRL-P, de fecha 21 de octubre de 2011, en el extremo de la Actualización de la Relación de Servicios No Exclusivos Prestados por el Gobierno Regional de Loreto, el mismo que consta de Un Mil Seiscientos Sesenta y Uno (1,661) servicios, detallados en veintiocho (28) folios; de acuerdo al resumen que se anexa y que firmados al margen forman parte de dicha Resolución;

Que, con Memorando N° 089-2016-GRL-GGR, de fecha 10 de febrero de 2016, el Gerente General Regional del Gobierno Regional de Loreto, dispone la remisión de información sobre el Texto Único de Servicios No Exclusivos – TUSNE (Tarifario o Relación de Servicios No Prestados en Exclusividad), con la finalidad de tomar decisiones que permitan una mayor captación de recursos directamente recaudados dentro de los alcances de las normativas correspondientes. En base a ello, las Direcciones Regionales Sectoriales y las Unidades Orgánicas de la Sede Central del GOREL, remiten la información solicitada, cuyo contenido se encuentran en los documentos siguientes: 1) Oficio N° 145-2016-GRL-GGR-OEDII, de fecha 18 de marzo de 2015, de la Oficina Ejecutiva de Desarrollo Institucional e Informática; 2) Oficio N° 1105-2016-GRL/GRI, de fecha 06 de julio de 2016, de la Gerencia Regional de Infraestructura; 3) Oficio N° 171-2016-GRL-GGR-ARL, de fecha 20 de julio de 2016, de la Oficina del Archivo Regional de Loreto; 4) Oficio N° 1779-2016-GRL-



RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N° 539 -2016-GRL-P.

Belén, 11 de noviembre del 2016

DREL-DGI-D, de fecha 08 de agosto de 2016, de la Dirección Regional de Educación Loreto; 5) Oficio N° 468-2016-GRL-DRS-L/30.04, de fecha 15 de agosto de 2016, de la Dirección Regional de Salud Loreto; y 6) Oficio N° 666-2016-GRL-DICERTURA/OP, de fecha 16 de agosto de 2016, de la Dirección Regional de Comercio Exterior, Turismo y Artesanía de Loreto;

Que, mediante Informe N° 005-2016-GRL-GGR-OEDII/AMKDELA, de fecha 06 de setiembre de 2016, la especialista en la materia de la Oficina Ejecutiva de Desarrollo Institucional e Informática del Gobierno Regional de Loreto, manifiesta que ha revisado y analizado los documentos mencionados en el considerando anterior de la presente resolución, teniendo que, la Dirección Regional de Salud Loreto, solicita la modificación de la Relación de Servicios No Exclusivos Prestados por el Gobierno Regional de Loreto, en la parte que corresponde a DIRESA – LORETO; asimismo, la Gerencia Sub Regional de Ucayali, la Gerencia Regional de Infraestructura a través de la Unidad de Administración de la Planta de Asfalto; la Dirección Regional de Educación Loreto; la Dirección Regional de Energía y Minas Loreto; la Dirección Regional de Comercio Exterior Turismo y Artesanía y el Archivo Regional, requieren la incorporación de Servicios No Exclusivos, a fin de ofertar nuevos servicios al público Usuario; encontrándolo conforme la documentación citada, de acuerdo a los lineamientos dispuestos en el D.S. N° 088-2001-PCM, describiéndose, como sigue:

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO:

Incorporación de 78 Servicios No Exclusivos.

Asimismo, se ha suprimido en el rubro **Otros Servicios**, por encontrarse inmerso en el Informe remitido por la Dirección Regional de Salud, que son los siguientes:

1. Alquiler de Auditorium.
2. Alquiler de Sillas de Madera.
3. Alquiler de Data por día.
4. Alquiler de Ecran por día.
5. Alquiler de Maloca por día.
6. Práctica Pre Profesionales por alumno.
7. Legalización de Poderes.

GERENCIA SUB REGIONAL DE UCAYALI:

Incorporación de 42 Servicios No Exclusivos correspondiente al Muelle.

Incorporación de 09 Servicios No Exclusivos correspondiente al Aeródromo.

Sustentado mediante el Informe Técnico emitido por la Gerencia Sub Regional de Ucayali.

GERENCIA GENERAL REGIONAL:

- Oficina Ejecutiva de Maquinaria, Vehículos Menores y Fluviales. 37.
- Archivo Regional de Loreto. 04.
- Gerencia Sub Regional de Ucayali. 56.

GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL:

- Dirección Regional de Salud. 107.
- Red de Salud Alto Amazonas. 27.
- Hospital Santa Gema Yurimaguas. 475.
- Hospital Iquitos César Garayar García. 190.
- Hospital Regional de Loreto Felipe Arriola Iglesias. 836.

RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N° 539 -2016-GRL-P.

Belén, 11 de noviembre del 2016



- Dirección Regional de Educación de Loreto. 11.
- Dirección Regional de Vivienda, Construcción y Saneamiento. 02.
- Aldea Infantil Santa Mónica. 01.

GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO ECONÓMICO:

- Dirección Regional de Comercio Exterior, Turismo y Artesanía. 05.
- Dirección Regional de Agricultura. 13.
- Dirección Regional de Energía y Minas. 04.

GERENCIA REGIONAL DE INFRAESTRUCTURA:

- Unidad de Administración de Planta de Asfalto. 03.

TOTAL:

1,771.

=====

Asimismo, se ha excluido los servicios no exclusivos de: Dirección Regional de Salud Loreto siete (7), Oficina Ejecutiva de Maquinarias, Vehículos Menores y Fluviales uno (1) y, Archivo Regional de Loreto (4), haciendo un total de doce (12) servicios;

Que, con Oficio N° 401-2016-GRL-GGR-OEDII, de fecha 09 de setiembre de 2016, el Jefe de la Oficina Ejecutiva de Desarrollo Institucional e Informática, hace suyo el Informe N° 005-2016-GRL-GGR-OEDII/AMKDELA, por lo que, solicita a la Gerencia General Regional del Gobierno Regional de Loreto, autorización para la aprobación de la nueva Relación de Servicios No Exclusivos Prestados por el Gobierno Regional, que hace un total de: Un Mil Setecientos Setenta y Uno (1,771) servicios, y la exclusión de doce (12) servicios, que se indican en la presente resolución, para tal efecto, adjunta la propuesta en dos ejemplares, con la finalidad de establecer procedimientos que regulen los requisitos y precios en la prestación de estos servicios; requiriendo proseguir con las acciones administrativas subsiguientes; asimismo, dejar sin efecto Resoluciones Ejecutivas Regionales Nos. N° 443-2010-GRL-P, de fecha 11 de marzo de 2010; 1325-2011-GRL-P, de fecha 21 de octubre de 2011; y 413-2013-GRL-P, de fecha 05 de julio de 2013, expediente que es derivado con Proveído N° 6896-2016-GRL-GGR, del 09 de setiembre de 2016, a la Oficina Regional de Asesoría Jurídica, para opinión legal y aprobación mediante Resolución Ejecutiva Regional;

Que, en concordancia a la nueva Estructura Orgánica del Gobierno Regional de Loreto, aprobado con Ordenanza Regional N° 009-2016-GRL-CR, de fecha 08 de mayo de 2016 y al Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Loreto, aprobado con Ordenanza Regional N° 017-2016-GRL-CR, de fecha 25 de julio de 2016; y contando con la autorización de la Alta Dirección del GOREL, considera viable tramitar la propuesta de la nueva Relación de Servicios No Exclusivos Prestados por el Gobierno Regional de Loreto, incorporando los Servicios No Exclusivos brindados por la Dirección Regional de Salud Loreto, la Gerencia Sub Regional de Ucayali, la Gerencia General Regional, la Gerencia Regional de Desarrollo Social, la Gerencia Regional de Desarrollo Económico, y la Gerencia Regional de Infraestructura, haciendo un total de 1,771 servicios; la misma que tiene como finalidad de establecer procedimientos que regulen los requisitos y precios en la prestación de estos servicios; por lo que, se dejará sin efecto las Resoluciones Ejecutivas Regionales Nos. N° 443-2010-GRL-P, de fecha 11 de marzo de 2010; 1325-2011-GRL-P, de fecha 21 de octubre de 2011; y 413-2013-GRL-P, de fecha 05 de julio de 2013; asimismo la Oficina Regional de Asesoría Jurídica, luego de haber evaluado la propuesta de la nueva Relación de Servicios No Exclusivos Prestados por el Gobierno Regional de Loreto, y verificado que esta se

RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL N° 539 -2016-GRL-P.

Belén, 11 de noviembre del 2016

encuentra en el marco de ley, considera factible proseguir con las acciones administrativas correspondientes para su aprobación mediante Resolución Ejecutiva Regional;

Estando de acuerdo al Informe Legal N° 1611-2016-GRL-ORAJ; con las visaciones de la Oficina Regional de Asesoría Jurídica, Oficina Regional de Administración, Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial, Gerencia Regional de Desarrollo Social, Gerencia Regional de Desarrollo Económico, Gerencia Regional de Infraestructura y Gerencia General Regional del Gobierno Regional de Loreto, y;

En uso de las atribuciones conferidas por el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Loreto, aprobado por Ordenanza Regional N° 017-2016-GRL-CR, de fecha 25 de julio de 2016;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- DEJAR SIN EFECTO, las Resoluciones Ejecutivas Regionales Nos. N° 443-2010-GRL-P, de fecha 11 de marzo de 2010; 1325-2011-GRL-P, de fecha 21 de octubre de 2011; 413-2013-GRL-P, de fecha 05 de julio de 2013; por los fundamentos expuestos en la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°.- APROBAR, la **RELACIÓN DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO - 2016**, que consta de Un Mil Setecientos Setenta y Uno (1,771) servicios, contenidos en veintiséis (26) folios; de acuerdo al resumen que se anexa y que firmados al margen forman parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3°.- APROBAR los requisitos y precios de la nueva Relación de Servicios No Exclusivos Prestados por el GOREL, indicados en el Artículo 2°, de la presente Resolución.

ARTÍCULO 4°.- Disponer a la Oficina Regional de Desarrollo Institucional para que en coordinación con la Oficina de Administración Documentaria, se publique la presente Resolución Ejecutiva Regional y los Cuadros Anexos que forman parte de la presente Resolución, en el portal Web Institucional del Gobierno Regional de Loreto, y su difusión en el diario de mayor circulación de la Región

ARTÍCULO 5°.- Notificar la presente Resolución, a los Órganos y/o Unidades Orgánicas involucradas en la presente Resolución, así como, a la Oficina Ejecutiva de Tesorería y su difusión en el diario de mayor circulación de la Región, para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
Lic. Adm. FERNANDO MELENDEZ CELIS
GOBERNADOR REGIONAL



CERTIFICA: **06 DIC 2016**
Fecha:
ADELINTE AZOAREVAL
EDATARIO SUPLENTE
LIC. 11111111111111111111



GORELORETO

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA GENERAL REGIONAL
OFICINA EJECUTIVA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL E
INFORMATICA



RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS
PRESTADO POR EL GOBIERNO REGIONAL DE
LORETO - 2016

BELEN, SETIEMBRE 2016

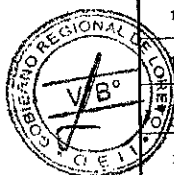


CERTIFICA
Fecha: 06.01.2016
ADELINA TE AZOAREVAL
EDATARIO SUPLENTE
22

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACIÓN DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/	PLAZO EN DIAS
GERENCIA GENERAL REGIONAL				
OFICINA EJECUTIVA DE MAQUINARIAS, VEHICULOS MENORES Y FLUVIALES				
I. Alquiler de Maquinaria Pesada				
1	VOLQUETE MARCA HINO FM 26	Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 190.00 (Por Horas)	de 3 a 7
2	VOLQUETE MARCA HINO FM 26	Solicitud dirigida al Gobernador GOREL/ Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 190.00 (Por Hora)	de 3 a 7
3	VOLQUETE MARCA HINO - TGL	*Solicitud dirigida al presidente GOREL/ Contrato de alquiler. *Boleta de Venta o Factura	S/. 190.00 (Por Hora)	de 3 a 7
4	VOLQUETE MARCA HINO -TGL	*Solicitud dirigida al presidente GOREL/ Contrato de alquiler. *Boleta de Venta o Factura	S/. 190.00 (Por Hora)	de 3 a 7
5	VOLQUETE MARCA HINO -FM26	*Solicitud dirigida al presidente GOREL/ Contrato de alquiler. *Boleta de Venta o Factura	S/. 190.00 (Por Hora)	de 3 a 7
6	VOLQUETE MARCA HINO -FM26	*Solicitud dirigida al presidente GOREL/ Contrato de alquiler. *Boleta de Venta o Factura	S/. 190.00 (Por Hora)	de 3 a 7
7	VOLQUETE MARCA HINO -FM26	*Solicitud dirigida al presidente GOREL/ Contrato de alquiler. *Boleta de Venta o Factura	S/. 190.00 (Por Hora)	de 3 a 7
8	VOLQUETE MARCA HINO -FM26	*Solicitud dirigida al presidente GOREL/ Contrato de alquiler. *Boleta de Venta o Factura	S/. 190.00 (Por Hora)	de 3 a 7
9	VOLQUETE MARCA HINO - ZS1EPV	*Solicitud dirigida al presidente GOREL/ Contrato de alquiler. *Boleta de Venta o Factura	S/. 190.00 (Por Hora)	de 3 a 7
10	CARGADOR FRONTAL JCB-465ZX	*Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 181.60 (Por Hora)	de 3 a 7
11	CARGADOR FRONTAL JCB	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 181.60 (Por Hora)	de 3 a 7
12	CARGADOR FRONTAL NEW HOLLAND W1708	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 181.60 (Por Hora)	de 3 a 7
13	CARGADOR FRONTAL NEW HOLLAND W190C	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 181.60 (Por Hora)	de 3 a 7
14	MINI CARGADOR NEW HOLLAND L220	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 80.00 (Por Hora)	de 3 a 7
15	MINI CARGADOR NEW HOLLAND L220	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 80.00 (Por Hora)	de 3 a 7
16	MINI CARGADOR NEW HOLLAND L220	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 80.00 (Por Hora)	de 3 a 7
17	MINI CARGADOR NEW HOLLAND L220	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 80.00 (Por Hora)	de 3 a 7
18	ESPARCIDORA DE ASFALTO MARCA BITELLI RG-217	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 130.00 (Por Hora)	de 3 a 7
19	MINI RODILLO COMPACTADOR TANDEM CATERPILLAR CB22	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 80.00 (Por Hora)	de 3 a 7
20	MINI RODILLO COMPACTADOR TANDEM CATERPILLAR CB22	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 80.00 (Por Hora)	de 3 a 7
21	MINI RODILLO COMPACTADOR TANDEM CATERPILLAR CB22	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 80.00 (Por Hora)	de 3 a 7
22	MOTO NIVELADORA NEW HOLLAND RG140B	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 127.80 (Por Hora)	de 3 a 7
23	MOTONIVELADORA NEW HOLLAND RG140B	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 127.80 (Por Hora)	de 3 a 7
24	MOTONIVELADORA NEW HOLLAND RG170B	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 127.80 (Por Hora)	de 3 a 7
25	RRODILLO LISO PATA DE CABRA DYNAPAC CA260D II	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 122.50 (Por Hora)	de 3 a 7
26	RODILLO LISO VIBRATORIO DE TAMBOR LISO DYNAPAC CA250D	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 122.50 (Por Hora)	de 3 a 7
27	RODILLO NEUMATICO MARCA BITELLI BB-642	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 122.50 (Por Hora)	de 3 a 7
28	RRODILLO TANDEM MARCA BITELLI DTV 100	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 122.50 (Por Hora)	de 3 a 7
29	RETROEXCADADORA NEW HOLLAND B 110	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 140.00 (Por Hora)	de 3 a 7
30	TRACTDR DRUGA NEW HOLLAND D255	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 196.60 (Por Hora)	de 3 a 7
31	TRACTDR DRUGA NEW HOLLAND D255	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 196.60 (Por Hora)	de 3 a 7
32	TRACTOR DRUGA NEW HOLLAND D150	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 196.60 (Por Hora)	de 3 a 7
33	TRACTOR DRUGA NEW HOLLAND D150	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 196.60 (Por Hora)	de 3 a 7
34	TRACTOR DRUGA NEW HOLLAND D170	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	S/. 196.60 (Por Hora)	de 3 a 7
35	TORNA TRACTOR MARCA MULLER TT-28	* Solicitud dirigida al Presidente GOREL/Contrato de alquiler. Boleta de Venta o Factura	267.6 (Por Hora)	de 3 a 7





FECHA: 06-06-2016
ADELINA TE AZOA AREVALO
EDATARIO SUPLENTE
Jefe de Regional

XANIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.	PLAZO EN DIAS
II. Venta de materiales (10 M3 aprdx.)				
36	ARENA	Boleta de Venta o Factura	S/. 200.00 (Por Volqueteada)	de 2 a 3
37	BIDONES VACIOS PEN	Boleta de Venta o Factura	S/. 5.00 C/U	de 2 a 3
UNIDAD DE ADMINISTRACION DE LA PLANTA DE ASFALTO				
1	LANZA LLAMAS	Boleta de Venta o Factura	S/. 10.00 / HORA	de 2 a 3
2	PRODUCCION DE ASFALTO SIN INSUMOS	Boleta de Venta o Factura	S/. 214.10 M3	de 2 a 3
3	PRODUCCION DE ASFALTO CON INSUMOS	Boleta de Venta o Factura	S/. 1614.08 M3	de 2 a 3
ARCHIVO REGIONAL DE LORETO				
1	BUSQUEDA DE DOCUMENTOS	Recibo de Pago	S/. 6.00	2 Dias
2	EXPEDICION DE TESTIMONIOS Y COPIAS CERTIFICADAS POR HOJA	Recibo de Pago	S/. 9.30	2 Dias
3	EXPEDICION COPIA SIMPLE	Recibo de Pago	S/. 6.00	2 Dias
4	CONSTANCIAS	Recibo de Pago	S/. 6.00	2 Dias
GERENCIA SUB REGIONAL DE UCAYALI				
I. ALQUILER DE MAQUINARIA PESADA				
1	TRACTOR ORUGA NEW HDLAND D170	* Solicitud dirigida al Gerente Sub Reg. / Contrato de alquiler Boleta de Venta o Factura	S/. 196.60 (Por Hora)	de 3 a 10
2	CARGADOR FRONTAL NEW HDLAND W 190 13	* Solicitud dirigida al Gerente Sub Reg. / Contrato de alquiler Boleta de Venta o Factura	S/. 181.60 (Por Hora)	de 3 a 11
3	CAMION VOLQUETE CHAMPION 26220 Worker	* Solicitud dirigida al Gerente Sub Reg. / Contrato de alquiler Boleta de Venta o Factura	S/. 190.00 (Por Hora)	de 3 a 12
4	MOTONIVELADORA CHAMPION 710A	* Solicitud dirigida al Gerente Sub Reg. / Contrato de alquiler Boleta de Venta o Factura	S/. 127.80 (Por Hora)	de 3 a 13
5	ALQUILER DE CANCHA SINTETICA	* Solicitud dirigida al Gerente Sub Reg. / Contrato de alquiler Boleta de Venta o Factura	Horarios: Diurno : S/ 25.00 Nocturno: S/. 30.00	1 Hora
II. SERVICIO DE MUELLEAJE				
Servicio de Estacionamiento de Naves				
	EMBARCACIONES IGUAL O MENOR A 30 MTS. DE ESLORA	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 30.00 (Por Dia)	1 Dia
	EMBARCACIONES MAYORES A 30 MTS. HASTA 50 MTS. DE ESLORA	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 50.00 (Por Dia)	1 Dia
	EMBARCACIONES MAYORES A 50 MTS. DE ESLORA	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 100.00 (Por Dia)	1 Dia
	BARCAZA, CHATA Y SIMILARES	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 30.00 (Por Dia)	1 Dia
Servicio de Carga y Descarga - Mercaderia con fines de Comercializacion				
10	ENLATADOS (CAJA)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.10 (Por Dia)	1 Dia
11	GRANOS, HARINA Y ALIMENTOS DE PAN LLEVAR (SACO)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.20 (Por Dia)	1 Dia
12	GANADO VACUNO EN PIE (POR ANIMAL)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 2.00 (Por Dia)	1 Dia
13	GANADO PORCINO Y/O OVINO EN PIE (POR ANIMAL)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.50 (Por Dia)	1 Dia
14	GANADO EN PIE OTROS. (POR ANIMAL)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 2.00 (Por Dia)	1 Dia
15	AVES: GALLINAS, PATOS, (UNIDAD)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.10 (Por Dia)	1 Dia
16	AVES: POLLOS (UNIDAD)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.05 (Por Dia)	1 Dia
Servicio de Carga y Descarga de Artefactos, Balones de Gas y Combustible				
17	ARTEFACTOS ELECTRICOS EN GENERAL (UNIDAD)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 1.00 (Por Dia)	1 Dia
18	BALONES DE GAS GRANDE (UNIDAD)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.50 (Por Dia)	1 Dia
19	BALONES DE GAS CHICO	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.15 (Por Dia)	1 Dia
20	BIDON DE ACEITE DE PALMA Y/O SIMILARES (UNIDAD)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 1.00 (Por Dia)	1 Dia
21	BIDON DE COMBUSTIBLE (UNIDAD)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 1.00 (Por Dia)	1 Dia
Servicio de Carga y Descarga de Bebidas Gaseosas y Cerveza				
22	CAJA DE CERVEZA LLENA (DOCENA)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.10 (Por Dia)	1 Dia
23	CAJA DE CERVEZA VACIA (DOCENA)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.30 (Por Dia)	1 Dia
24	JABA DE BOTELLAS GRANDES GASEOSAS (1/2 DOCENA)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.05 (Por Dia)	1 Dia
25	JABA DE BOTELLAS CHICAS GASEOSAS (CHICAS)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.05 (Por Dia)	1 Dia
Servicio de Carga y Descarga de MATERIALES DE CONSTRUCCION				
26	LADRILLOS Y OTROS CONEXOS (MILLAR)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 5.00 (Por Dia)	1 Dia
27	CEMENTO SACO	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.30 (Por Dia)	1 Dia
28	PIEDRA GRAVA, ARENA Y/O SIMILAR (TONELADA)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 5.00 (Por Dia)	1 Dia
29	CALAMINAS (UNIDAD)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.10 (Por Dia)	1 Dia
30	FIERRROS (VARILLAS)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.10 (Por Dia)	1 Dia
31	PINTURAS LATEX Y ESMALTES (PAQUETE X 1)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.10 (Por Dia)	1 Dia
32	FERRETERIA EN GENERAL, CLAVOS, TORNILLOS Y OTROS (CAJA)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.10 (Por Dia)	1 Dia
Servicio de Carga y Descarga de MADERA ASERRADA				
33	DE 0 HASTA 1000 PIES TABLARES DE USO FAMILIAR (PIE)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.10 (Por Dia)	1 Dia
34	MAS DE 1000 PIES TABLARES DE USO COMERCIAL (PIR)	Recibo de Pago Administracion del Muelle	S/. 0.20 (Por Dia)	1 Dia





CERTIFICADO DE AUTENTICIDAD
Fecha: 06.01.2016

ADELINATE AZOAREVAL
EDATARIO SUPLENTE

23

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACIÓN DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.	PLAZO EN DIAS		
Servicio de Carga y Descarga de VEHICULOS						
35	BICICLETAS CON FINES COMERCIALES (UNIDAD)	Recibo de Pago Administración del Muelle	S/. 0.50 (Por Día)	1 Día		
36	MDTDS LINEALES (UNIDAD).	Recibo de Pago Administración del Muelle	S/. 1.00 (Por Día)	1 Día		
37	MDTOCARROS (UNIDAD)	Recibo de Pago Administración del Muelle	S/. 1.50 (Por Día)	1 Día		
38	FURGDNESTAS (UNIDAD).	Recibo de Pago Administración del Muelle	S/. 2.00 (Por Día)	1 Día		
39	CAMIDNETAS Y AUTDS (UNIDAD)	Recibo de Pago Administración del Muelle	S/. 40.00 (Por Día)	1 Día		
40	CAMIONES (UNIDAD)	Recibo de Pago Administración del Muelle	S/. 80.00 (Por Día)	1 Día		
41	MAQUINARIAS PESADAS (UNIDAD)	Recibo de Pago Administración del Muelle	S/. 120.00 (Por Día)	1 Día		
Servicio de INGRESO DE VEHICULOS						
42	MOTOS, MOTOCARROS Y FURGONETAS	Recibo de Pago Administración del Muelle	S/. 1.00 (Por Día)	1 Día		
43	AUTOS Y CAMIONETAS	Recibo de Pago Administración del Muelle	S/. 3.00 (Por Día)	1 Día		
44	CAMIONES Y MAQUINARIA PESADA	Recibo de Pago Administración del Muelle	S/. 5.00 (Por Día)	1 Día		
Servicio de ALQUILER DE AMBIENTES						
45	KIOSKO (Mensual)	Recibo de Pago Administración del Muelle	S/. 45.00 (Por Mes)	1 Día		
46	SERVICIO DE ALMACEN Y/O GUARDIANIA	Recibo de Pago Administración del Muelle	S/. 1.00 (Por Día)	1 Día		
47	PERSONAS NATURALES QUE REALIZAN COMERCIO DENTRO DEL MUELLE (DIARIO)	Recibo de Pago Administración del Muelle	S/. 1.00 (Por Día)	1 Día		
III. SERVICIO DEL AERODRMO						
48	CARGO FIJO POR TONELADA HASTA 10 TM	Recibo de Pago	S/. 5.60 (Por TM)	1 Día		
49	CARGO FIJO POR TONELADA MAS DE 10 HASTA 35 TM	Recibo de Pago	S/. 1.62 (Por TM)	1 Día		
50	ESTACIONAMIENTO	Recibo de Pago	S/. 0.15 (Por HORA)	1 Día		
51	TUA NACIONAL POR PASAJERO	Recibo de Pago	S/. 8.00 (Por Pasajero)	1 Día		
Servicio por Administración y Uso de Infraestructura.						
52	ALQUILER COUNTER	Recibo de Pago	S/. 158.00 (MENSUAL)	1 Día		
53	ALQUILER DE ALMACEN	Recibo de Pago	S/. 30.00 (MENSUAL)	10ía		
54	USO DE PISTA, POR LINEA AEREA, POR VUELO	Recibo de Pago	S/. 30.00 (POR VUELO)	1 Día		
55	PARQUEO DE AVIDNES (NOCTURNO)	Recibo de Pago	S/. 58.00 (POR NOCHE)	1 Día		
56	PAGO DE INGRESO Y PARQUEO VEHICULAR	Recibo de Pago	S/. 1.00 (Por Día)	1 Día		
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO						
OFICNA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO						
1	OPINIDN TECNICA DE SITUACIDN ACTUAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Solicitud Dirigida al Director	S/. 180.00	0	0	7 Dias
2	VISACIDN DE PLANOS DE EE.55, PARA TERCEROS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 50.00	0	8	2 Dias
3	CERTIFICACION DE FIRMAS PARA TRAMITES CONSULARES	Solicitud Dirigida al Director	S/. 10.00	0	0	5 Dias
OFICINA DE ASESORIA JURIDICA						
4	LEGALIZACIDN DE PODERES	Recibo de Pago	S/. 15.00	8	0	1 Día
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION						
OFICINA DE LOGISTICA						
5	REPRDDUCCIDN DE BASES PARA LDS PROCESDS DE SELECCIÓN DE CONTRATACIONES	Recibo de Pago	S/. 0.10.(p/h)	0	0	1 Día
OFICINA DE ECONOMIA						
6	CONSTANCIA DE PAGO DE HABERES	Recibo de Pago	S/. 5.00	0	0	20 Dias
OFICINA DE PATRIMONIO SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO						
7	VENTA DE BASES PARA SUBASTA PUBLICA DE BIENES PATRIMONIALES DADOS DE BAJA	Recibo de Pago	S/. 0.10	0	0	1 Día
8	INSCRIPCION EN VENTA DIRECTA D SUBASTA PUBLICA DE BIENES PATRIMONIALES DADO DE BAJA	Recibo de Pago	S/. 0.10	8	0	1 Día
DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION Y DESARROLLO DE RR.HH						
OFICINA DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS						
9	ALQUILER DE AUDITDRUM (Incluye: Sillas, Data y Ecran)	Solicitud Dirigida al Director	S/. 150.00	0	0	5 Dias
10	ALQUILER DE MALOCA POR DIA (Incluye: Sillas, Data y Ecran)	Solicitud Dirigida al Director	S/. 150.00	0	0	5 Dias
11	AUSPICIOS DE EVENTOS CIENTIFICOS RELACIDNDS CON LA SALUD	Solicitud Dirigida al Director	S/. 105.00	0	0	5 Dias
12	INSCRIPCION SORTEO SERUMS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 10.00	0	0	30 Dias
13	RESOLUCIDN DE TERMIND DE SERUMS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 10.00	0	0	10 Dias
14	PRACTICA PRE PRDFESIDNAL, POR ALUMIND	Solicitud Dirigida al Director	S/. 15.00	0	0	15 Dias
15	CONSTANCIA DE TERMINO DE SERUMS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 10.00	0	0	5 Dias
16	COPIA FEDATEADA DE RESOLUCION DE TERMINO DE SERUMS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 5.00	0	0	5 Dias
17	CDNSTANCIA DE PRACTICA PROFESIONAL	Solicitud Dirigida al Director	S/. 5.00	0	0	5 Dias
18	COPIA DE PRDVEIDO SERUMS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 5.00	0	0	5 Dias
19	CERTIFICADO DE FIRMAS PARA TRAMITES CONSULARES	Documentos Originales	S/. 5.00	0	0	5 Dias
OFICINA DE ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS						
20	CDNCURSO DE PLAZAS VACANTES CONTRATADOS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 10.00	0	0	15 Dias
21	DUPLICADO DE BOLETA DE PAGO - WINCHA	Solicitud Dirigida al Director	S/. 1.00	0	0	1 Día
22	CERTIFICADO DE TRABAJO	Solicitud Dirigida al Director	S/. 5.00	0	0	5 Dias
DIRECCION EJECUTIVA DE CENTRD REGIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL						
DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA						
23	EVALUACIDN DEL PRDTCODLD - PRE GRADO	Solicitud Dirigida al Director	S/. 40.00	0	0	15 Dias
24	EVALUACIDN DEL PROTOCDLD - POST GRADO	Solicitud Dirigida al Director	S/. 90.00	0	0	15 Dias



CERTIFICA QUE...
Fecha: 06 de Dic 2016
ADELINATE AZDAREVAL
EDATARIO SUPLENTE
Jefe de Registro

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACIÓN DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.			PLAZO EN DIAS
25	EVALUACION DEL PROTOCOLO - OTRAS INSTITUCIONES Y/O AGENCIAS COOPERATIVAS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 150.00	0	0	15 Dias
26	EVALUACION DE PROTOCOLO DE ENSAYO CLINICO - PRE GRADO	Solicitud Dirigida al Director	S/. 50.00	0	0	15 Dias
27	EVALUACION DE PROTOCOLO DE ENSAYO CLINICO - POST GRADO	Solicitud Dirigida al Director	S/. 100.00	0	0	15 Dias
28	EVALUACION DE PROTOCOLO DE ENSAYO CLINICO OTRAS INSTITUCIONES Y/O AGENCIAS COOPERATIVAS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 180.00	0	0	15 Dias
29	AUTORIZACION DE ENSAYOS CLINICOS - PRE GRADO	Solicitud Dirigida al Director	S/. 50.00	0	0	15 Dias
30	AUTORIZACION DE ENSAYOS CLINICOS - POST GRADO	Solicitud Dirigida al Director	S/. 100.00	0	0	15 Dias
31	EVALUACION DE ENSAYOS CLINICOS - OTRAS INSTITUCIONES Y/O AGENCIAS COOPERATIVAS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 100.00	0	0	15 Dias
DIRECCION DE SALUD AMBIENTAL						
32	INSCRIPCION SANITARIA EN LOS REGISTROS DE DESA (Para Piscinas en Funcionamiento Sin Autorizacion de Construcción)	Solicitud Dirigida al Director	S/. 184.31	0	0	7 Dias
33	CONSTANCIA DE MANIPULACION DE ALIMENTOS EN ESTABLECIMIENTOS, FABRICACION, ALMACENAMIENTO, FRACCIONAMIENTO Y OTROS POR C/U	Solicitud Dirigida al Director	S/. 10.00	0	0	5 Dias
34	CAPACITACION DE RECURSOS HUMANOS EN ASPECTOS DE SALUD AMBIENTAL	Solicitud Dirigida al Director	S/. 25.92	0	0	15 Dias
35	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AGUA DE MESA TRATADA Y AGUA DE RED PUBLICA (POSOS, TANQUES, GRIFOS, OTROS)	Solicitud Dirigida al Director	S/. 78.10	0	0	15 Dias
36	ANALISIS MICROBIOLOGICOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS PREPARADAS Y OTROS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 132.45	0	0	15 Dias
37	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS PRODESADOS E INDUSTRIALIZADOS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 135.15	0	0	15 Dias
38	ANALISIS PARASITOLOGICOS DE AGUAS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 93.14	0	0	15 Dias
39	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE SUPERFICIES INERTES, ESTABLECIMIENTO POR PUNTO DE MUESTREO	Solicitud Dirigida al Director	S/. 130.44	0	0	15 Dias
40	ANALISIS MICROBIOLOGICOS DE SUPERFICIES VIVAS POR MANIPULADOR	Solicitud Dirigida al Director	S/. 119.94	0	0	15 Dias
41	ANALISIS MICROBIOLOGICOS DE AMBIENTES	Solicitud Dirigida al Director	S/. 84.90	0	0	15 Dias
42	ANALISIS FISICOS DE AGUAS SUPERFICIALES: PH, CONDUCTIVIDAD, TDS, TURBIDIOS, TEMPERATURA	Solicitud Dirigida al Director	S/. 182.60	0	0	15 Dias
TOMA DE MUESTRAS						
43	ZONA URBANA Y PERIURBANA	Solicitud Dirigida al Director	S/. 182.60	0	0	15 Dias
44	ZONA RURAL	Solicitud Dirigida al Director	S/. 77.76	0	0	15 Dias
45	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE CAMPO DE AGUAS SUPERFICIALES	Solicitud Dirigida al Director	S/. 182.60	0	0	15 Dias
OTRAS PRESTACIONES						
46	CONSTANCIA DE CAPACITACION EN GESTION Y MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS PELIGROSOS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 182.60	0	0	7 Dias
47	AUTORIZACION SANITARIA DE SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES DOMESTICAS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 111.96	0	0	7 Dias
48	ASESORAMIENTO TECNICO EN LA CONSTRUCCION DE TANQUES SEPTICOS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 132.48	0	0	7 Dias
49	DUPLICADO DE DOCUMENTO POR CUALQUIER SERVICIO	Solicitud Dirigida al Director	S/. 132.48	0	0	7 Dias
50	DESINFECCION DE TANQUE POR M3	Solicitud Dirigida al Director	S/. 132.48	0	0	7 Dias
51	CONSTANCIA DE CAPACITACION A PERSONAS SOBRE MANEJO DE CANES	Solicitud Dirigida al Director	S/. 10.00	0	0	7 Dias
52	VACUNACION ANTIRABICA CANINA (FUERA DE CAMPAÑA)	Recibo de pago	S/. 5.00	0	0	1 Dia
53	CERTIFICACION SANITARIA POR SERVICIOS MEDICOS Y PSICOLOGICOS PARA LA EVALUACION DE RIESGO, ACCIDENTES Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN EMPRESAS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 147.27	0	0	10 Dias
54	CONSTANCIA DE CHARLA EN SALUD OCUPACIONAL	Solicitud Dirigida al Director	S/. 10.00	0	0	5 Dias
55	CONSTANCIA DE ATENCION MEDICA A TRABAJADORES (SALUD OCUPACIONAL)	Solicitud Dirigida al Director	S/. 20.00	0	0	5 Dias
56	ACREDITACION Y CERTIFICACION DE TRABAJOS SALUDABLES	Solicitud Dirigida al Director	S/. 300.00	0	0	5 Dias
57	EVALUACION DE RIESGO OCUPACIONAL	Solicitud Dirigida al Director	S/. 150.00	0	0	5 Dias
58	DESINSECCION CON INSUMO DE ACCION RESIDUAL POR M2 A SOLICITUD DE PARTE	Solicitud Dirigida al Director	S/. 79.92	0	0	5 Dias
59	DESINSECCION DE AERODINAVES, MOTONAVES FLUVIALES Y LACUSTRE, CUANDO FALLECE UN PASAJERO ANTE UN POSIBLE BROTE EPIDEMICO	Solicitud Dirigida al Director	S/. 322.92	0	0	7 Dias
60	CAPACITACION EN MANEJO DE EQUIPOS Y PLAGUICIDAS A PERSONAL DE EMPRESAS PRIVADAS (POR PERSONA)	Solicitud Dirigida al Director	S/. 93.60	0	0	7 Dias
61	SERVICIO DE REPARACION Y MANTENIMIENTO DE EQUIPO DE CONTROL VECTORIAL	Solicitud Dirigida al Director	S/. 28.56	0	0	3 Dias
62	CERTIFICACION DE AUTORIZACION SANITARIA Y RENOVACION DE CERTIFICACION DE AUTORIZACION SANITARIA A SURTIDORES DE ABASTECIMIENTO DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO	Solicitud Dirigida al Director	S/. 52.96	0	0	12 Dias
DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD INDIVIDUAL						
63	COPIA DE RESOLUCION DIRECTORAL DE CREACION DE ESTABLECIMIENTO	Solicitud Dirigida al Director	S/. 1.00	0	0	8 Dias
64	CONSTANCIA DE CATEGORIZACION DE LA ENTIDAD EPS	Solicitud Dirigida al Director	S/. 3.00	0	0	5 Dias
DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS - DIREMIO						
65	VERIFICACION DE DESTRUCCION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y/O PRODUCTO SANITARIO	Solicitud Dirigida al Director	S/. 40.00	0	0	30 Dias
66	AUTORIZACION PARA ADQUISICION DE PRODUCTOS ESTUPEFACIENTES Y/O PSICOTROPICOS CON FINES DE INVESTIGACION	Solicitud Dirigida al Director	S/. 35.00	0	0	5 Dias
67	ADQUISICION DE RECETARIOS ESPECIALES	Solicitud Dirigida al Director	S/. 20.00	0	0	5 Dias
CREMI						
68	DISCAMEC	Recibo de Pago	S/. 65.35	0	0	1 Dia
69	CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD MENTAL	Solicitud Dirigida al Director	S/. 79.03	0	0	18 Dias
70	CERTIFICADO DE SALUD MENTAL	Solicitud Dirigida al Director	S/. 66.26	0	0	5 Dias
71	INFORME PSICOLOGICO	Solicitud Dirigida al Director	S/. 113.77	0	0	5 Dias
DIRECCION DE LABORATORIO DE SALUD PUBLICA						
72	AGLUTINACIONES EN PLACA	Recibo de pago	10.00	0	0	1 Dia
73	CERTIFICADO DE MALARIA	Recibo de pago	5.00	0	0	1 Dia
74	COLESTEROL EN SANGRE	Recibo de pago	10.00	0	0	1 Dia
75	GLUCOSA EN SANGRE (GLUCEMIA)	Recibo de pago	10.00	0	0	1 Dia
76	GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH	Recibo de pago	8.00	0	0	1 Dia
77	HEMATOCRITO	Recibo de pago	5.00	0	0	1 Dia
78	HEMOGLOBINA	Recibo de pago	5.00	0	0	1 Dia
79	HEMOGRAMA	Recibo de pago	10.00	0	0	1 Dia
80	HEMOCULTIVO	Recibo de pago	18.00	0	0	4 Dias
81	PLAQUETAS EN SANGRE (LECTURA EN CÁMARA)	Recibo de pago	10.00	0	0	1 Dia
82	TRIGLICÉRIDOS EN SANGRE	Recibo de pago	10.00	0	0	1 Dia
83	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR (VSG)	Recibo de pago	5.00	0	0	1 Dia
84	VDRL	Recibo de pago	10.00	0	0	1 Dia
ANALISIS DE ORINA						
85	EXAMEN COMPLETO DE ORINA	Recibo de pago	5.00	0	0	1 Dia
86	CULTIVO DE ORINA (UROCULTIVO) Y ANTIBIOGRAMA	Recibo de pago	10.00	0	0	3 Dias
87	PREGNOSTICON (TEST DE EMBARAZO EN ORINA)	Recibo de pago	10.00	0	0	1 Dia



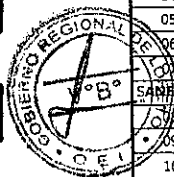


OFICINA DE REGISTRO
ADELINA TE AZOAREVALO
EDATARIO SUPLENTE
Jefe de Registro

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACIÓN DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.			PLAZO EN DIAS
ANÁLISIS DE HECES						
88	EXAMEN DIRECTO	Recibo de pago	5.00	0	0	1 Día
89	PARASITOLÓGICO SERIADO (TRES VECES)	Recibo de pago	10.00	0	0	5 Días
90	COPROPARASITOLÓGICO	Recibo de pago	10.00	0	0	1 Día
91	CDPROCLTIVO	Recibo de pago	10.00	0	0	4 Días
92	MÉTODO DE CONCENTRACIÓN	Recibo de pago	10.00	0	0	1 Día
PIEL Y ANEXOS						
93	EXAMEN DIRECTO DE RASPADO DE PIEL PARA HONGOS (KOH)	Recibo de pago	5.00	0	0	1 Día
94	EXAMEN DIRECTO DE LESIÓN PARA LEISHMANIA	Recibo de pago	8.00	0	0	1 Día
95	CULTIVO DE LESIÓN DÉRMICA PARA HONGOS	Recibo de pago	10.00	0	0	15 Días
ESPUTO						
96	DIRECTO DE ESPUTO PARA TUBERCULOSIS (BK)	Recibo de pago	5.00	0	0	1 Día
97	CULTIVO DE ESPUTO U OTROS FLUIDOS PARA TUBERCULOSIS (BK)	Recibo de pago	10.00	0	0	30 Días
98	CULTIVO DE ESPUTO PARA HONGOS	Recibo de pago	10.00	0	0	15 Días
OTROS						
99	ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO Y ORGANOLÉPTICO DE AGUA O ALIMENTOS.	Recibo de pago	54.00	0	0	5 Días
100	PAPANICOLAD.	Recibo de pago	10.00	0	0	1 Día
101	CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN LOS SERVICIOS DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA.	Recibo de pago	106.00	0	0	1 Día
102	CERTIFICADO DE NO TENER MALARIA	Recibo de pago	14.00	0	0	1 Día
103	DIAGNOSTICO DE GDTA GRUESA	Recibo de pago	10.00	0	0	1 Día
104	DIAGNOSTICO DE VIH - ELISA	Recibo de pago	30.00	0	0	2 Días
105	CONFIRMACIÓN DE VIH - IFI	Recibo de pago	40.00	0	0	2 Días
106	DIAGNOSTICO VIH - CD4	Recibo de pago	250.00	0	0	3 Días
107	DIAGNOSTICO VIRAL	Recibo de pago	300.00	0	0	7 Días
RED DE SALUD ALTO AMAZONAS						
01	CERTIFICADO CONSTANCIAS Y VISADOS:	Solicitud dirigido al Director	5.00	0	0	2 Días
02	CONSTANCIA DE MANIPULADOR.	Solicitud dirigido al Director	5.00	0	0	2 Días
03	EXÁMEN ORGANO LÉPTICO.	Recibo de pago	5.00	0	0	2 Días
04	VISADO DE CERTIFICADO DE FUMIGACIÓN Y DESRRATIZACIÓN.	Recibo de pago	10.00	0	0	2 Días
05	VISADO DE CERTIFICADO DE DESINFECCIÓN.	Recibo de pago	10.00	0	0	2 Días
06	VISADO DE CERTIFICADO SANITARIA DE ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES.	Recibo de pago	10.00	0	0	2 Días
07	VISADO DE CERTIFICADO SANITARIA DE ESTABLECIMIENTOS INDUSTRIALES.	Recibo de pago	10.00	0	0	2 días
SANEAMIENTO AMBIENTAL.						
08	AUTORIZACIÓN DE TRASLADO DE CADAVER	Solicitud dirigido al Director	S/. 21.00	0	0	1 día
09	CONSTANCIA MANIPULADOR DE ALIMENTOS	Recibo de pago	S/. 10.00	0	0	2 días
10	ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS DE AGUA DE PISCINA PÚBLICA Y PRIVADAS.	Recibo de pago	S/. 62.00	0	0	3 días
11	ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS DE AGUA GASIFICADA, JARABEADAS Y OTROS	Recibo de pago	S/. 62.00	0	0	3 días
12	ANÁLISIS ORGANOLEPTICOS DE ALIMENTOS IMPORTADOS Y NACIONALES POR CADA TIPO.	Recibo de pago	S/. 31.00	0	0	3 días
13	DUPLICADO DE DOCUMENTOS.	Recibo de pago	S/. 21.00	0	0	2 días
FABRICA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS.						
14	APERTURA DE FUNCIONAMIENTO Y TRASLADO DE LOCAL.	Solicitud dirigido al Director	309.00	0	0	3 días
15	TRASPASO.	Recibo de pago	155.00	0	0	3 días
16	REINSCRIPCIÓN Y/O CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL.	Recibo de pago	212.00	0	0	3 días
17	NUEVA BEBIDA POR C/U.	Recibo de pago	206.00	0	0	3 días
18	NUEVO ENVASE D LOGOTIPO POR C/U.	Recibo de pago	155.00	0	0	3 días
19	AUTORIZACIÓN DE PROPAGANDA.	Recibo de pago	5.00	0	0	3 días
20	AMPLIACIÓN DE FABRICA.	Recibo de pago	155.00	0	0	3 días
SOLICITUD DE PARTE.						
21	CERTIFICACIÓN SANITARIA DE ESTABLECIMIENTO INDUSTRIAL.	Solicitud dirigido al Director	258.00	0	0	2 días
22	CERTIFICACIÓN SANITARIA DE ESTABLECIMIENTO COMERCIAL A1	Recibo de pago	155.00	0	0	2 días
23	CERTIFICACIÓN SANITARIA DE ESTABLECIMIENTO COMERCIAL A2	Recibo de pago	82.00	0	0	2 días
24	CERTIFICACIÓN SANITARIA DE ESTABLECIMIENTO COMERCIAL A3	Recibo de pago	62.00	0	0	2 días
CONTROL DE PLAGAS, VECTORES Y DESINFECCIÓN.						
25	FUMIGACIÓN CON INSUMO METRO ² .	Solicitud dirigido al Director	0.70	0	0	2 días
26	DESRRATIZACIÓN / COMEDERO.	Recibo de pago	5.00	0	0	2 días
27	DESINFECCIÓN METRO ² .	Recibo de pago	52.00	0	0	2 días
HOSPITAL SANTA GEMA DE VURIMAGUAS						
01	APERTURA HISTORIA CLINICA	Recibo de Pago	5.00	0	0	25 minutos
02	CONSTANCIA DE HOSPITALIZACIÓN	Recibo de Pago	10.00	0	0	1 día
03	CERTIFICADO VACUNA INTERNACIONAL	Recibo de Pago	50.00	0	0	2 días
04	CERTIFICADO VACUNA NACIONAL	Recibo de Pago	10.00	0	0	2 días
05	CERTIFICADO VACUNA ANTIRRABICA	Recibo de Pago	10.00	0	0	2 días
06	CERTIFICADO VACUNA HEPATITIS "B"	Recibo de Pago	60.00	0	0	2 días
07	CERTIFICADO MEDICO PENSIÓN INVALIDEZ	Recibo de Pago	10.00	0	0	2 días
08	CONSTANCIA Y/O CERTIFICADO DE TRABAJO	Recibo de Pago	10.00	0	0	2 días
09	DUPLICADO CARNET HISTORIA CLINICA	Recibo de Pago	2.00	0	0	2Días
10	DERECHO DE PASANTIA DE ACTUALIZACIÓN	Recibo de Pago	100.00	0	0	2 Días
11	FOTOCOPIA HISTORIA CLINICA MENOS DE 50 HOJAS	Recibo de Pago	30.00	0	0	2Días
12	DUPLICADO CERTIFICADO DE CURSOS	Recibo de Pago	2.00	0	0	2 Días
13	RESUMEN DE HISTORIA CLINICA	Recibo de Pago	15.00	0	0	2 Días
14	PRUEBA DE PPD - TUBERCULINA	Recibo de Pago	10.00	0	0	2 Días





CERTIFICADO SUPLENTE
Fecha: 06-04-2016
ADELINA TE AZOARAYAL
EDATARIO SUPLENTE
Jefe de Registro Civil

20

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.			PLAZO EN DIAS
SERVICIOS EN CONSULTORIOS EXTERNOS.						
15	CONSULTA MÉDICA MEDICINA. A	Recibo de pago	3.00	0	15.00	25 minutos
16	CONSULTA MÉDICA MEDICINA. B	Recibo de pago	2.80	0		25 minutos
17	CONSULTA MÉDICA MEDICINA. C	Recibo de pago	2.00	0		25 minutos
18	CONSULTA POR ESPECIALIDAD A	Recibo de pago	5.00	0	15.00	30 minutos
19	CONSULTA POR ESPECIALIDAD B	Recibo de pago	4.00	0		30 minutos
20	CONSULTA POR ESPECIALIDAD C	Recibo de pago	3.00	0		30 minutos
21	CONSULTA PSICOLÓGICA A	Recibo de pago	5.00	10.00	15.00	30 minutos
22	CONSULTA PSICOLÓGICA B	Recibo de pago	4.00	0		30 minutos
23	CONSULTA PSICOLÓGICA C	Recibo de pago	3.00	0		30 minutos
24	PERITAJE PSICOLÓGICO A	Recibo de pago	26.00	38.50	46.00	01 Hora
25	PERITAJE PSICOLÓGICO B	Recibo de pago	21.00	0		01 Hora
26	PERITAJE PSICOLÓGICO C	Recibo de pago	10.00	0		01 Hora
27	EVALUACIÓN PSICOLÓGICA. A	Recibo de pago	21.00	31.00	37.00	01 Hora
28	EVALUACIÓN PSICOLÓGICA. B	Recibo de pago	15.00	0		01 Hora
29	EVALUACIÓN PSICOLÓGICA. C	Recibo de pago	10.00	0		01 Hora
30	EVALUACIÓN SERVICIO SOCIAL	Recibo de pago	10.00	0		30 minutos
INTERCONSULTAS						
31	INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA A	Recibo de pago	5.00		15.00	10 minutos
32	INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA B	Recibo de pago	4.00			10 minutos
33	INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA C	Recibo de pago	3.00			10 minutos
34	EXAMEN PSICOLÓGICO A	Recibo de pago	7.00		28.00	45 minutos
35	EXAMEN PSICOLÓGICO B	Recibo de pago	6.00			45 minutos
36	EXAMEN PSICOLÓGICO C	Recibo de pago	5.00			45 minutos
37	EXAMEN SALUD BUCAL	Recibo de pago	7.00		28.00	15 minutos
38	EXAMEN POR ESPECIALIDAD A	Recibo de pago	7.00		28.00	30 minutos
39	EXAMEN POR ESPECIALIDAD B	Recibo de pago	6.00			30 minutos
40	EXAMEN POR ESPECIALIDAD C	Recibo de pago	5.00			30 minutos
41	EXAMEN ANESTESIOLOGIA	Recibo de pago	7.00		28.00	30 minutos
SERVICIO AMBULATORIO - EMERGENCIA						
42	CONSULTA MÉDICA POR EMERGENCIA	Recibo de pago	5.00	7.50	15.00	10 minutos
43	CIRUGÍA MENOR (SUTURAS > 5 PUNTOS).	Recibo de pago	10.00	0	15.00	20 minutos
44	CIRUGÍA MENOR (SUTURAS < 3 PUNTOS).	Recibo de pago	7.00	0	11.00	10 minutos
45	CIRUGÍA MENOR (SUTURAS HASTA 3 PUNTOS).	Recibo de pago	5.00	0	8.00	10 minutos
46	CURACIONES (> 10 CM) GRANDES	Recibo de pago	10.00	15.00	20.00	15 minutos
47	CURACIONES (> 10 CM) GRANDES	Recibo de pago	7.00	10.50	13.00	10 minutos
48	CURACIONES (< 9 CM) MEDIANO	Recibo de pago	5.00	7.50	9.00	05 minutos
49	CURACIONES (< 5 CM) PEQUEÑA	Recibo de pago	8.00	12.00	15.00	10 minutos
50	DEBRIDAMIENTO	Recibo de pago	4.00	6.00	7.50	10 minutos
51	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO OÍDO Y NARIZ	Recibo de pago	8.00	12.00	15.00	10 minutos
52	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PIEL	Recibo de pago	8.00	12.00	15.00	10 minutos
53	EXTRACCIÓN DE UÑAS.	Recibo de pago	6.00	9.00	11.00	03 Horas
54	HIORATACIÓN ENDO VENOSA	Recibo de pago	4.00	6.00	8.00	20 minutos
55	INYECCABLE ENDOVENOSO	Recibo de pago	1.00	1.50	2.00	03 minutos
56	INYECCABLE INTRAMUSCULAR	Recibo de pago	2.00	3.00	3.50	03 minutos
57	MEDIDA DE PRESIÓN ARTERIAL	Recibo de pago	9.00	13.50	16.00	01 Hora
58	NEBULIZACIÓN (3 DOSIS).	Recibo de pago	4.00	6.00	7.00	05 minutos
59	RETIRO DE PUNTOS	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	
60	REPOSO MENOS DE 12 HORAS.	Recibo de pago	10.00	15.00	20.00	04 Horas
61	REHIDRATACIÓN (INCLUYE REPOSO).	Recibo de pago				
SERVICIO ENFERMERIA						
61	EXUMACIÓN DE CADÁVER.	Recibo de pago	0.00	105.00	125.00	03 Horas
62	NECROPSIA	Recibo de pago	105.00	125.00	155.00	02 Horas
63	TRASFUSIÓN SANGÜINEA	Recibo de pago	10.00	15.00	20.00	06 Horas
64	OXIGENO MEDICINAL (X LITRO).	Recibo de pago	0.07	0.08	0.10	01 Hora
CERTIFICADOS, CARNET Y VISACIONES.						
65	CARNET DE SALUD POR ATENCIÓN MÉDICA	Recibo de pago	5.00			03 Horas
66	CERTIFICADO PERITAJE MÉDICO LEGAL.	Recibo de pago	31.00	31.00	31.00	24 Horas
67	RECONOCIMIENTO MÉDICO LEGAL.	Recibo de pago	16.00	16.00	16.00	24 Horas
68	RECONOCIMIENTO MÉDICO LEGAL - VIOLENCIA FAMILIAR	Recibo de pago	Gratuito	Gratuito	Gratuito	24 Horas
69	CERTIFICADO ANTITETÁNICO.	Recibo de pago	5.00	7.00	10.00	30 minutos
70	CERTIFICADO DE FALLECIMIENTO	Recibo de pago	Gratuito	Gratuito	Gratuito	02 Horas
71	CERTIFICADO DE NACIMIENTO	Recibo de pago	Gratuito	Gratuito	Gratuito	02 Horas
72	CERTIFICADO DE SALUD (MATRIMONIO, TRABAJO): RPR SIN PRUEBA HIV.	Recibo de pago	21.00			24 Horas
73	CERTIFICADO DE SALUD (MATRIMONIO, TRABAJO): RPR CON PRUEBA HIV.	Recibo de pago	55.00			24 Horas
74	CERTIFICADO DE SALUD PARA ESTUDIOS:RPR.	Recibo de pago	16.00			24 Horas
SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA.						
APARATO DE YESO:						
75	BOTA DE YESO	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	20 minutos
GRANDES Peivdepsia Minerva (Sin Yeso).						
76	ADULTO	Recibo de pago	37.00	54.50	65.00	30 minutos
77	NIÑOS.	Recibo de pago	26.00	38.50	46.00	30 minutos
MEOTIANA Musiopédica Braquialmar.						
78	ADULTO	Recibo de pago	26.00	38.50	46.00	20 minutos
79	NIÑOS.	Recibo de pago	16.00	23.50	28.00	20 minutos
80	REDUCCION DE FRACTURA MAS YESO.	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	40 minutos
LUXACIONES TRATAMIENTO QUIRURGICO.						
81	ACROMIO CLAVICULAR	Recibo de pago	157.00	232.00	277.00	1 1/2 Hora
82	CADERA, RODILLA, TOBILLO	Recibo de pago	105.00	185.00	205.00	30 minutos
83	EXTERNO CLAVICULAR	Recibo de pago	157.00	232.00	277.00	1 1/2 Hora
84	HOMBRO, CODO Y MUÑECA	Recibo de pago	105.00	185.00	205.00	1 1/2 Hora
85	TEMPORO MAXILAR	Recibo de pago	47.00	69.50	83.00	30 minutos





19-01-2015
ADELINATE AZOAREVALO
EDATARIO SUPLENTE
Jefe Regional

19

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.			PLAZO EN DIAS
FRACTURA REDUCCION INCONGRUENTE						
86	CLAVICULA, COSTILLA Y/O ROTULA	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	15 minutos
87	CUBITO Y RADIO	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	30 minutos
88	ESCAPULA	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	30 minutos
89	FEMUR	Recibo de pago	52.00	77.00	92.00	45 minutos
90	HUESO DE CARPO D FALANGE	Recibo de pago	26.00	38.50	46.00	35 minutos
91	HUMERO	Recibo de pago	26.00	38.50	46.00	30 minutos
92	PELVIS	Recibo de pago	37.00	54.50	65.00	45 minutos
93	TIBIA Y/O PERONE	Recibo de pago	52.00	77.00	92.00	30 minutos
SISTEMA MUSCULOESQUELETICO						
GENERAL						
94	REMOCION DE IMPLANTE SUPERFICIAL	Recibo de pago	48.00	60.00	72.00	01 Hora
95	REMOCION DE IMPLANTE PROFUNDO (PEJALAMBRE INTRADSEO).	Recibo de pago	60.00	75.00	90.00	1 1/2 Hora
96	APLICACION DE SISTEMA DE FIJACION EN UN SOLD PLANO (CLAVIJAS)	Recibo de pago	86.00	107.50	129.00	02 Horas
97	APLICACION DE SISTEMA DE FIJACION EN VARIOS PLANOS	Recibo de pago	108.00	135.00	162.00	02 Horas
98	REMOCION BAJO ANESTESIA DE SISTEMA DE FIJACION EXTERNA	Recibo de pago	109.00	125.00	150.00	30 minutos
99	INJERTO DE CUALQUIER ZONA DONANTE	Recibo de pago	177.00	221.25	265.50	01 Hora
100	TRATAMIENTO CERRADO DE LUXACION DE CADERA RODILLA TOBILLO	Recibo de pago	150.00	187.50	225.00	30 minutos
101	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA PELVIS FEMUR TIBIA Y TOBILLO	Recibo de pago	132.00	165.00	198.00	30 minutos
102	TRACCION ESQUELETICA DE FEMUR TIBIA U OTROS HUESOS	Recibo de pago	50.00	62.50	75.00	45 minutos
103	TRACCION CUTANEA DE PIERNAS Y OTROS	Recibo de pago	50.00	62.50	75.00	30 minutos
104	TENDONOTOMIA DE TENDON FLEXOR (10 +)	Recibo de pago	75.00	93.80	112.50	01 Hora
105	TENDONOTOMIA DE TENDON EXTENSOR	Recibo de pago	83.00	103.80	124.50	01 Hora
106	INCISION DE ABSCESO DE TEJIDO BLANDO (EXCLUYE ABSCESO DE	Recibo de pago	60.00	75.00	90.00	01 Hora
107	EXPLORACION DE HERIDA PENETRANTE	Recibo de pago	135.00	168.80	202.50	45 minutos
108	BIOPSIA DE MUSCULO	Recibo de pago	50.00	62.50	75.00	30 minutos
109	APLICACION DE VENDAJE,HEMICUERPO INFERIOR (INCLUYE CADERA)	Recibo de pago	45.00	56.30	67.50	45 minutos
110	CONFECCION DE UNA VENTANA EN EL ENYESADO	Recibo de pago	30.00	37.50	45.00	10 minutos
111	CONFECCION DE UNA CUNA EN EL ENYESADO	Recibo de pago	60.00	75.00	90.00	30 minutos
HOMBRO						
112	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA CLAVICULAR LUXACION	Recibo de pago	68.50	85.63	102.75	1 1/2 Hora
113	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA ESCAPULAR	Recibo de pago	68.50	85.63	102.75	1 1/2 Hora
114	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE HUMEROPROXIMALPO	Recibo de pago	114.00	142.50	171.00	02 Horas
115	TRATAMIENTO ABIERTO DE LUXACION AGUDA DEL HOMBRO	Recibo de pago	114.00	142.50	171.00	45 minutos
116	ARTRODESIS DE HOMBRO	Recibo de pago	130.50	163.13	195.75	02 Horas
117	EXTRIPACION DE CUERPO EXTRAÑO DE HOMBRO,CUALQUIER NIVEL	Recibo de pago	163.20	204.00	244.80	01 Hora
118	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA CLAVICULAR	Recibo de pago	117.00	146.25	175.50	30 minutos
119	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION ACROMIOCLAVICULAR	Recibo de pago	145.80	182.25	218.70	30 minutos
120	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCACION ACROMIOCLAVICULAR	Recibo de pago	291.50	364.38	437.25	01 Hora
121	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE HOMBRO	Recibo de pago	165.60	207.00	248.40	30 minutos
122	MANIPULACION BAJO ANESTESIA, ARTICULACION DEL HOMBRO	Recibo de pago	97.80	122.25	146.70	30 minutos
HUMERO (BRAZO) Y CODO						
123	ARTROTOMIA DE CODO INCLUYENDO EXPLORACION DRENAJE O	Recibo de pago	67.00	83.75	100.50	01 Hora
124	EXTRIPACION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO O REGION DEL CODO	Recibo de pago	56.50	70.63	84.75	01 Hora
125	REINSERCCION DE TENDON ROTO DEL BICEPSO TRICEPS DISTAL	Recibo de pago	99.00	123.75	148.50	1 1/2 Hora
126	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE ANTEBRAZO	Recibo de pago	84.50	105.63	126.75	45 minutos
127	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA HUMERAL	Recibo de pago	131.00	163.75	196.50	02 Horas
128	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA HUMERAL CONDILAR	Recibo de pago	131.00	163.75	196.50	1 1/2 Hora
129	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA PERIARTICULAR Y/O SUPRACONDILEA	Recibo de pago	111.00	138.75	166.50	02 Horas
130	TRATAMIENTO ABIERTO DE LUXACION AGUDA O CRONICA DE CODO	Recibo de pago	111.00	138.75	166.50	1 1/2 Hora
131	TRATAMIENTO ABIERTO DE LA FRACTURA MONTEGGIA	Recibo de pago	111.00	138.75	166.50	1 1/2 Hora
132	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE CABEZA O CUELLO DEL RADIO	Recibo de pago	111.00	138.75	166.50	1 1/2 Hora
133	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE CUBITO EXTERNO	Recibo de pago	134.50	168.13	201.75	1 1/2 Hora
134	ARTRODESIS ARTICULACION DE CODO	Recibo de pago	130.00	162.50	195.00	45 minutos
135	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE LA TUBEROSIDAD MAYOR	Recibo de pago	200.00	250.00	300.00	02 Horas
136	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA TUBEROSIDAD MAYOR	Recibo de pago	118.80	148.50	178.20	30 minutos
137	INCISION DEL DRENAJE DE BRAZO O CODO	Recibo de pago	90.00	112.50	135.00	45 minutos
138	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE DIAFISIS DEL HUMERO	Recibo de pago	155.00	193.75	232.50	30 minutos
139	TRATAMIENTO CERRADO DE LA FRACTURA DE MONTEGGIA	Recibo de pago	45.00	56.25	67.50	01 Hora
140	TRATAMIENTO CERRADO DE SUBLUXACION DE CABEZA DEL RADIO	Recibo de pago	55.20	69.00	82.80	45 minutos
141	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE CABEZA O CUELLO DE RADIO	Recibo de pago	55.20	69.00	82.80	45 minutos
142	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE CUBITO EXTREMO	Recibo de pago	94.50	118.13	141.75	01 Hora
143	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA EN ANTEBRAZO Y/O MUÑECA	Recibo de pago	85.50	106.88	128.25	02 Horas
144	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE DIAFISIS DE RADIO, DIAFISIS CUBITO	Recibo de pago	68.00	85.00	102.00	1 1/2 Hora
145	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA DISTAL DE RADIO	Recibo de pago	85.50	106.88	128.25	1 1/2 Hora
146	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DISTAL DE RADIO	Recibo de pago	85.50	106.88	128.25	1 1/2 Hora
147	ARTRODESIS DE MUÑECA	Recibo de pago	89.00	110.00	132.00	1 1/2 Hora
148	AMPUTACION DE ANTEBRAZO A TRAVES DE RADIO Y CUBITO	Recibo de pago	117.00	146.25	175.50	1 1/2 Hora
149	SECUESTRECTOMIA	Recibo de pago	67.90	84.88	101.85	01 Hora
150	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE CUBITO Y/O RADIO DISTAL	Recibo de pago	55.20	69.00	82.80	30 minutos
151	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE ESCAPOIDE	Recibo de pago	155.40	194.25	233.10	1 1/2 Hora
152	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE ESCAPOIDE CARPEANO	Recibo de pago	51.60	64.50	77.40	30 minutos
153	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE LA APOFISIS ESTILOIDES	Recibo de pago				
MANOS Y DEDOS DE LA MANO						
154	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE MANO	Recibo de pago	72.00	90.00	108.00	01 Hora
155	FASCIOTOMIA PALMAR	Recibo de pago	74.00	92.50	111.00	45 minutos
156	INCISION DE VAINA TENDINOSA (P.E) PARA DEDO EN GALLITO	Recibo de pago	130.00	162.50	195.00	45 minutos
157	EXCCISION PARCIAL DE METACARPO D FALANGES	Recibo de pago	120.00	150.00	180.00	01 Hora
158	EXTRIPACION DE IMPLANTE DEL DEDO D MANO	Recibo de pago	110.00	137.50	165.00	01 Hora
159	CORRECCION DE DEDO EN GARRA B (CIRUGIA ESTETICA)	Recibo de pago	180.00	225.00	270.00	01 Hora
160	CORRECCION DE SINDACTILIA (DEDO EN MEMBRANA)	Recibo de pago	85.00	106.25	127.50	01 Hora
161	RECONSTRUCCION DE DEDO SUPERNUMERARIO	Recibo de pago	120.00	150.00	180.00	01 Hora
162	EXCCISION DE SURCOS ANULARES CONSTRICTIVOS	Recibo de pago	130.00	162.50	195.00	01 Hora
163	LIBERACION DE CONTRACTURA CICATRIZAL FLEXOR O EXTENSOR DE MANOS O DEDOS	Recibo de pago	157.00	196.25	235.50	02 Horas
164	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA METACARPIANA	Recibo de pago	62.00	77.50	93.00	01 Hora
165	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA CARPO METACARPIANA	Recibo de pago	53.00	66.25	79.50	01 Hora



CERTIFICA Que se ha cumplido con el pago de los servicios
Fecha: 06-01-2016

ADELINA TE AZOA AREVALO
EDATARIO SUPLENTE
Jefe de Regionalización

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACIÓN DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.			PLAZO EN DIAS
166	AMPUTACION A NIVEL DE MANO	Recibo de pago	92.00	115.00	138.00	01 Hora
167	AMPUTACION A NIVEL DE DEDOS DE MANO	Recibo de pago	91.00	113.75	136.50	45 minutos
168	LIMPIEZA QUIRURGICA EN FRACTURAS EXPUESTAS	Recibo de pago	125.00	156.25	187.50	1 1/2 Hora
169	DRENAJE DE ABESGO DE DEDO	Recibo de pago	63.60	79.50	95.40	30 minutos
170	CORRECCION DE MANO HENDIDA	Recibo de pago	400.00	500.00	600.00	01 Hora
171	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA METACARPIANA	Recibo de pago	112.00	140.00	168.00	30 minutos
172	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION CARPOMETACARPIANA	Recibo de pago	111.00	138.75	166.50	30 minutos
173	TRATAMIENTO DE FRACTURA CERRADA DE DIAFISIS DE FALANGE	Recibo de pago	76.00	95.00	114.00	80 minutos
174	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE FALANGE DISTAL DE DEDOS	Recibo de pago	150.00	187.50	225.00	30 minutos
175	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA DE FALANGE	Recibo de pago	197.00	246.25	295.50	01 Hora
176	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE FALANGE DISTAL DE DEDOS	Recibo de pago	148.00	185.00	222.00	01 Hora
PELVIS Y ARTICULACION DE LA CADERA						
177	TENOTOMIA DE ADUCTOR DE LA CADERA	Recibo de pago	80.00	100.00	120.00	01 Hora
178	TENOTOMIA DE FLEXORES DE LA CADERA	Recibo de pago	90.00	112.50	135.00	01 Hora
179	TENOTOMIA DE ABDUCTORES Y/O EXTENSORES DE LA CADERA	Recibo de pago	90.00	112.50	135.00	01 Hora
180	FASCIOTOMIA DE CADERA O MUSLO	Recibo de pago	100.00	125.00	150.00	01 Hora
181	ARTRODIA DE CADERA	Recibo de pago	153.00	191.25	229.50	1 1/2 Hora
182	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS O CADERA	Recibo de pago	90.00	112.50	135.00	02 Horas
183	TRATAMIENTO ABIERTO DEL DESLIZAMIENTO DE EPIFISIS FEMORAL	Recibo de pago	64.00	80.00	96.00	02 Horas
184	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA Y/O LUXACION FEMORAL	Recibo de pago	72.00	90.00	108.00	02 Horas
185	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA Y/O LUXACION DE PELVIS	Recibo de pago	160.00	200.00	240.00	02 Horas
186	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE ACETABULO	Recibo de pago	173.00	216.25	259.50	02 Horas
187	MANIPULACION ARTICULACION DE LA CADERA CON ANESTESIA	Recibo de pago	90.00	112.50	135.00	01 Hora
188	ARTRODESIS DE CADERA	Recibo de pago	24.00	30.00	36.00	02 Horas
189	DESARTICULACION DE CADERA	Recibo de pago	108.00	135.00	162.00	1 1/2 Hora
190	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE EXTREMO FEMORAL PROXIMAL	Recibo de pago	286.00	357.50	429.00	01 Hora
191	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA DE EXTREMO FEMORAL PROXIMAL	Recibo de pago	420.00	525.00	630.00	02 Horas
192	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE EXTREMO FEMORAL PROXIMAL	Recibo de pago	350.00	437.50	525.00	02 Horas
193	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL TROCANTER MAYOR	Recibo de pago	150.00	187.50	225.00	30 minutos
194	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL TROCANTER MAYOR	Recibo de pago	220.00	275.00	330.00	1 1/2 Hora
195	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCADURA TRAUMATICA DE CADERA	Recibo de pago	230.00	287.50	345.00	02 Horas
196	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE LA CADERA POSTERIOR	Recibo de pago	120.00	150.00	180.00	01 Hora
FEMUR (REGION DEL MUSLO) Y ARTICULACION DE LA RODILLA						
197	FASCIOTOMIA ILIO TIBIAL	Recibo de pago	110.00	137.50	165.00	45 minutos
198	ARTRODIA DE RODILLA CON EXPLORACION Y DRENAJE 239.00	Recibo de pago	218.00	272.50	327.00	01 Hora
199	EXCISION DE TUMOR EN REGION DEL MUSLO O RODILLA	Recibo de pago	120.00	150.00	180.00	45 minutos
200	EXCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE FEMUR	Recibo de pago	110.00	137.50	165.00	01 Hora
201	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO REGION DEL MUSLO	Recibo de pago	100.00	125.00	150.00	01 Hora
202	SUTURA DE TENDON INFRARRO TULIAND	Recibo de pago	90.00	112.50	135.00	01 Hora
203	SUTURA DE RUPTURA DEL MUSLO CUADRICEPS	Recibo de pago	88.00	110.00	132.00	01 Hora
204	CORRECCION DE CAPSULA Y/O LIGAMENTO DE RODILLA	Recibo de pago	90.00	112.50	135.00	01 Hora
205	PLASTIA DE TUBEROSIDAD ANTERIO DE LA TIBIA	Recibo de pago	90.00	112.50	135.00	01 Hora
206	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA MUSLO Y/O RODILLA	Recibo de pago	80.00	100.00	120.00	45 minutos
207	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE DIAFISIS FEMORAL CON CLAVO INTRAMEDULAR	Recibo de pago	198.00	247.50	297.00	02 Horas
208	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE DIAFISIS FEMORAL CON PLACA Y TORNILLOS	Recibo de pago	210.00	262.50	315.00	1 1/2 Hora
209	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA FEMORAL	Recibo de pago	130.00	162.50	195.00	1 1/2 Hora
210	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FEMORAL DISTAL TIBIAL PROXIMAL	Recibo de pago	130.00	162.50	195.00	02 Horas
211	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA ROTULIANA O LUXACION DE ROTULA	Recibo de pago	130.00	162.50	195.00	01 Hora
212	MANIPULACION DE ARTICULACION DE LA RODILLA BAJO ANESTESIA	Recibo de pago	150.00	187.50	225.00	30 minutos
213	ARTRODESIS DE RODILLA	Recibo de pago	220.00	275.00	330.00	02 Horas
214	AMPUTACION A NIVEL DE MUSLO	Recibo de pago	100.00	125.00	150.00	01 Hora
215	ARTROSCOPIA DE RODILLA (INCLUYE PLACAS INOVIAL; CUERPO EXTRAÑO)	Recibo de pago	120.00	150.00	180.00	01 Hora
216	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA MUSLO Y/O RODILLA	Recibo de pago	140.00	175.00	210.00	01 Hora
217	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE DIAFISIS FEMORAL	Recibo de pago	150.00	187.50	225.00	30 minutos
218	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA SUPRACONDILAR	Recibo de pago	320.00	400.00	480.00	02 Horas
219	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA FEMORAL DISTAL	Recibo de pago	110.00	137.50	165.00	45 minutos
220	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA ROTULINA	Recibo de pago	150.00	187.50	225.00	30 minutos
221	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCACION DE RODILLA	Recibo de pago	200.00	250.00	300.00	45 minutos
222	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCADURA DE RODILLA	Recibo de pago	150.00	187.50	225.00	30 minutos
223	TRATAMIENTO CERRADO DE DISLOCADURA ROTULINA	Recibo de pago	180.00	225.00	270.00	45 minutos
224	TRATAMIENTO ABIERTO DE DISLOCADURA ROTULINA	Recibo de pago				
PIERNA (TIBIA Y PERONE) Y ARTICULACION DEL TOBILLO						
225	FASCIOTOMIA C/ COMPARTIMIENTO ANTERIOR Y/O LATERALES	Recibo de pago	90.00	112.50	135.00	01 Hora
226	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO, HEMATOMA	Recibo de pago	90.00	112.50	135.00	1 1/2 Hora
227	ARTRODIA DE TOBILLO INCLUYENDO EXPLORACION, DRENAJE	Recibo de pago	100.00	125.00	150.00	01 Hora
228	EXCISION O LEGRADO DE QUISTE OSEO O TUMOR BENIGNO DE TIBIA	Recibo de pago	84.00	105.00	126.00	01 Hora
229	CORRECCION DE RUPTURA DEL TENDON DE AQUILES	Recibo de pago	80.00	100.00	120.00	01 Hora
230	REMOCION DE IMPLANTE DE TOBILLO	Recibo de pago	132.00	165.00	198.00	02 Horas
231	OSTEOTOMIA DE TIBIA Y/O PERONE	Recibo de pago	110.00	137.50	165.00	01 Hora
232	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA DE DIAFISIS	Recibo de pago	150.00	187.50	225.00	02 Horas
233	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE LA DIAFISIS TIBIAL CON O SIN FRACTURA PERONE	Recibo de pago	90.00	112.50	135.00	01 Hora
234	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL O DIAFISIS PERONE	Recibo de pago	90.00	112.50	135.00	01 Hora
235	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL PERONE DISTAL	Recibo de pago	90.00	112.50	135.00	1 1/2 Hora
236	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA BIMALEAR O TRIMALEAR	Recibo de pago	70.00	87.50	105.00	30 minutos
237	MANIPULACION DE TOBILLO BAJO ANESTESIA GENERAL	Recibo de pago	130.00	162.50	195.00	01 Hora
238	ARTRODESIS DE TOBILLO	Recibo de pago	110.00	137.50	165.00	1 1/2 Hora
239	AMPUTACION A NIVEL DE TIBIA Y PERONE	Recibo de pago	110.00	137.50	165.00	01 Hora
240	AMPUTACION A NIVEL DE LOS MALLEOLAS DE LA TIBIA Y PERONE	Recibo de pago	170.00	212.50	255.00	30 minutos
241	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA TIBIAL	Recibo de pago	170.00	212.50	255.00	01 Hora
242	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA TIBIAL	Recibo de pago	130.00	162.50	195.00	30 minutos
243	TENOTOMIA PERCUTANEA DE TENDON DE AQUILES	Recibo de pago	144.00	180.00	216.00	30 minutos
244	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE DIAFISIS TIBIAL	Recibo de pago	220.00	275.00	330.00	1 1/2 Hora
245	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE MALLEOLO PERONEO D TIBIAL	Recibo de pago	150.00	187.50	225.00	30 minutos
246	TRATAMIENTO CERRADO DE PERONE PROXIMAL D DIAFISIS DE PERONE	Recibo de pago	110.00	137.50	165.00	30 minutos
247	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE PERONE DISTAL	Recibo de pago	110.00	137.50	165.00	30 minutos
248	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA BIMALEAR DE TOBILLO	Recibo de pago	130.00	162.50	195.00	30 minutos
249	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA SIMALEAR DE TOBILLO	Recibo de pago				





Fecha: 05-01-2016

ADRIANA TE AZOA AREVALO
EDATARIO SUPLENTE
Jefe de Registro

17

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.			PLAZO EN DIAS
			220.00	275.00	330.00	
250	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA TRIMALEOLAR DEL TOBILLO	Recibo de pago	220.00	275.00	330.00	30 minutos
251	APLICACION DE ENYESADO CORTO PARA PIERNA (YESO TIPO BOTA)	Recibo de pago	40.00	50.00	60.00	30 minutos
PIE Y DEDO DEL PIE						
252	FASCIOTOMIA DE PIE Y/O DEDO DEL PIE	Recibo de pago	65.00	81.25	97.50	45 minutos
253	LIBERACION DE TUNEL DEL TARSO	Recibo de pago	64.00	80.00	96.00	45 minutos
254	FASCIOTOMIA FASCIA PLANTAR	Recibo de pago	60.00	75.00	90.00	45 minutos
255	METATARCECTOMIA	Recibo de pago	75.00	93.75	112.50	01 Hora
256	FALANGECTOMIA DEDO DEL PIE	Recibo de pago	56.00	70.00	84.00	01 Hora
257	EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE	Recibo de pago	53.00	66.25	79.50	01 Hora
258	CORRECCION DE DEDO EN MARTILLO	Recibo de pago	71.00	88.75	106.50	01 Hora
259	CORRECCION DE HALLUXVALGUS	Recibo de pago	73.00	91.25	109.50	01 Hora
260	RECONSTRUCCION DE DEDOS DEL PIE POLIDACTILIA	Recibo de pago	64.00	80.00	96.00	01 Hora
261	RECONSTRUCCION DE DEDOS DEL PIE SINDACTILIA	Recibo de pago	130.00	162.50	195.00	01 Hora
262	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA DE CALCANEOS	Recibo de pago	64.00	80.00	96.00	1 1/2 Hora
263	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE HUESO DEL TARSO	Recibo de pago	55.00	68.75	82.50	1 1/2 Hora
264	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE FRACTURA METATARSIANA	Recibo de pago	64.00	80.00	96.00	01 Hora
265	FIJACION ESQUELETICA PERCUTANEA DE LUXACION DE HUESOS TARSIANOS	Recibo de pago	55.00	68.75	82.50	01 Hora
266	TRATAMIENTO ABIERTO DE LUXACION DE HUESOS TARSIANOS	Recibo de pago	84.00	105.00	126.00	01 Hora
267	ARTRODESIS SUBASTRAGALINA	Recibo de pago	84.00	105.00	126.00	01 Hora
268	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA	Recibo de pago	84.00	105.00	126.00	01 Hora
269	ARTRODESIS INTERFALANGICA	Recibo de pago	90.00	112.50	135.00	01 Hora
270	AMPUTACION DE PIE	Recibo de pago	71.00	88.75	106.50	45 minutos
271	AMPUTACION DE DEDO	Recibo de pago	100.00	125.00	150.00	01 Hora
272	RESECCION DE ESPOLON CALCANEOS	Recibo de pago	190.00	237.50	285.00	01 Hora
273	EXCISION PARCIAL OSEA EN HUESOS TARSIANOS, METATARSIANOS Y FALANGES	Recibo de pago	110.00	137.50	165.00	01 Hora
274	RESECCION PARCIAL O COMPLETA BASE DE LA FALANGE CADA DEDO	Recibo de pago	100.00	125.00	150.00	30 minutos
275	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DEL CALCANEOS	Recibo de pago	100.00	125.00	150.00	30 minutos
276	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE HUESO TARSIANO	Recibo de pago	220.00	275.00	330.00	01 Hora
277	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE HUESO TARSIANO	Recibo de pago	100.00	125.00	150.00	30 minutos
278	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE DEDO GORDO	Recibo de pago	110.00	137.50	165.00	01 Hora
279	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DEL DEDO GORDO	Recibo de pago	71.00	88.75	106.50	30 minutos
280	TRATAMIENTO CERRADO DE FRACTURA DE FALANGE D FALANGES	Recibo de pago	110.00	137.50	165.00	01 Hora
281	TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA DE FALANGE D FALANGES	Recibo de pago	71.00	88.75	106.50	30 minutos
282	TRATAMIENTO CERRADO DE LUXACION METATARSOFALANGICA	Recibo de pago	110.00	137.50	165.00	01 Hora
283	TRATAMIENTO ABIERTO DE LUXACION METATARSOFALANGICA	Recibo de pago	220.00	275.00	330.00	1 1/2 Hora
284	AMPUTACION METATARSIANA					
SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO						
CIRUGIA SALA MENOR						
285	COLGAJE ABDOMINAL	Recibo de pago	84.00	124.00	149.00	01 Hora
286	COLGAJE FACIAL	Recibo de pago	84.00	124.00	149.00	01 Hora
287	DEBRIDAM. ABCESO GLUTEO	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	40 minutos
288	DEBRIDAM. ABCESO PERINEAL	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	40 minutos
289	DEBRIDAM. DE PIDMISITIS	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	35 minutos
290	DEBRIDAM. PEQUEÑO ABCESO	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	40 minutos
291	DRENAJE DE GRAN HEMATOMA	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	35 minutos
292	DRENAJE DE PEQUEÑA HEMATOMA	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	40 minutos
293	EXTIRPA. DE PAILOMA PERIANAL	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	40 minutos
294	EXTIRPA. DE QUISTE SEBACEO	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	40 minutos
295	EXTIRPA. DE QUISTE DE COLA C.	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	40 minutos
296	EXTIRPACION DE VERRUGA Y GRONULOMAS DE PIEL	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	40 minutos
297	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE GLUTEO	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	40 minutos
298	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MANO	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	40 minutos
299	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MIEMBROS	Recibo de pago	63.00	93.00	111.00	01 Hora
300	FIMOSIS ADULTO	Recibo de pago	52.00	77.00	92.00	01 Hora
301	FIMOSIS NIÑOS	Recibo de pago	84.00	124.00	149.00	90 minutos
302	INJERTO DERM. EPIDERMICO GRANDE (MIEMBRO)	Recibo de pago	84.00	124.00	149.00	01 Hora
303	INJERTO DERM. EPIDERMICO PEQUEÑO (DEDO)	Recibo de pago	84.00	124.00	149.00	01 Hora
304	LIMPIEZA QUIRURGICA DE GRAN QUEMADO	Recibo de pago	63.00	93.00	111.00	01 Hora
305	LIMPIEZA QUIRURGICA GRANDE PROFUNDA	Recibo de pago	63.00	93.00	111.00	50 minutos
306	LIMPIEZA QUIRURGICA PEQUEÑA PROFUNDA	Recibo de pago	63.00	93.00	111.00	50 minutos
307	LIMPIEZA QUIRURGICA SUPERFICIAL (MIEMBRO)	Recibo de pago	52.00	77.00	92.00	50 minutos
308	LIMPIEZA QUIRURGICA SUPERFICIAL PEQUEÑA MAND.	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	50 minutos
309	SUTURA DE GRAN HERIDA	Recibo de pago	21.00	31.00	37.00	55 minutos
310	SUTURA DE HERIDA MEDIANA MENOR DE 10 CM.	Recibo de pago	10.00	15.00	20.00	25 minutos
311	SUTURA DE HERIDA PEQUEÑA	Recibo de pago	31.00	46.00	56.00	40 minutos
312	DEBRIDACION DE ABCESO MAMARIO					
CIRUGIA SALA MAYOR						
313	DERECHO DE SALA	Recibo de pago	63.00	93.00	111.00	
314	ANOPLASTIA	Recibo de pago	125.00	186.00	222.00	01 Hora
315	APENDICECTOMIA (DRENAJE PERITONEAL)	Recibo de pago	157.00	232.00	277.00	1 1/2 Hora
316	APENDICECTOMIA	Recibo de pago	157.00	232.00	277.00	1 1/2 Hora
317	CESAREA	Recibo de pago	157.00	232.00	277.00	1 1/2 Hora
318	QUISTECTOMIA	Recibo de pago	157.00	232.00	277.00	01 Hora
319	HERNIOPLASTIA	Recibo de pago	157.00	232.00	277.00	1 1/2 Hora
320	INJERTO DE PIEL	Recibo de pago	157.00	232.00	277.00	1 1/2 Hora
321	AMPUTACION DE MIEMBRO	Recibo de pago	157.00	232.00	277.00	01 Hora
322	CURA QUIRURGICA DE CISTORRECTOCELE	Recibo de pago	157.00	232.00	277.00	01 Hora
323	HEMORRHOIDECTOMIA	Recibo de pago	157.00	232.00	277.00	01 Hora
324	FISTULACTOMIA	Recibo de pago	105.00	155.00	185.00	40 minutos
325	CAUTERIZACION DE CUELLO UTERINO	Recibo de pago	209.00	309.00	369.00	02 Horas
326	LAPARATOMIA EXPLORADOR	Recibo de pago	209.00	309.00	369.00	1 3/4 Hora
327	COLICESTOCTOMIA	Recibo de pago	209.00	309.00	369.00	02 Horas
328	HISTERECTOMIA	Recibo de pago	157.00	232.00	277.00	02 Horas
329	SUTURA DE LACERACION DE HIGADO					
SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA						
330	ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	Recibo de pago	26.00	38.50	46.00	20 minutos



CERTIFICA
Fecha: 06.11.2016

[Signature]

ADELINA TE AZOA AREVALO
EDATARIO SUPLENTE
JODE A. REGIMIENTOS - IRI.

16

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACIÓN DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.			PLAZO EN DIAS
331	LEGRADO UTERINO	Recibo de pago	105.00	155.00	185.00	20 minutos
332	LIGADURA BILATERAL DE TROMPA	Recibo de pago	Gratuito	Gratuito	Gratuito	30 minutos
333	LIGADURA BILATERAL DE TROMPA	Recibo de pago	150.00	160.00	180.00	30 minutos
334	PAPANICOLAO (FUERA DEL PROGRAMA.)	Recibo de pago	8.00	12.00	14.40	15 minutos
335	PARTO NORMAL + 01 DIA HOSPITALIZACIÓN.	Recibo de pago	80.00	100.00	112.00	01 Hora
SERVICIO DE ECOGRAFIA - ELECTROCARDIOGRAMA.						
336	ECOGRAFIA	Recibo de pago	21.00	31.00	37.00	10 minutos
337	ABDOMEN SUPERIOR	Recibo de pago	21.00	31.00	37.00	10 minutos
338	PELVICA	Recibo de pago	21.00	31.00	37.00	10 minutos
339	RIÑON Y VEJIGA	Recibo de pago	21.00	31.00	37.00	10 minutos
340	OBSTETRICO	Recibo de pago	21.00	31.00	37.00	10 minutos
341	ABDOMEN TOTAL	Recibo de pago	31.00	46.00	55.00	20 minutos
342	PROSTATA Y VESICULA SEMINAL	Recibo de pago	21.00	31.00	37.00	10 minutos
343	TORAX Y PULMONES	Recibo de pago	31.00	46.00	55.00	20 minutos
344	ELECTROCARDIOGRAMA	Recibo de pago	14.00	20.50	24.40	40 minutos
SERVICIO DE RAYOS X.						
345	PLACAS 8 X 10	Recibo de pago	17.00	25.00	29.80	40 minutos
346	PLACAS 10 X 12	Recibo de pago	21.00	31.00	37.00	40 minutos
347	PLACAS 11 X 14	Recibo de pago	26.00	38.50	46.00	40 minutos
348	PLACAS 14 X 14	Recibo de pago	29.00	43.00	51.40	40 minutos
349	PLACAS 14 X 17	Recibo de pago				
HOSPITALIZACIÓN X DIA.						
350	SERVICIO DE CIRUGIA	Recibo de pago	16.00	23.50	28.00	07 dias
351	SERVICIO DE GINECOLOGIA - OBSTETRICIA	Recibo de pago	16.00	23.50	28.00	03 dias
352	SERVICIO DE MEDICINA	Recibo de pago	16.00	23.50	28.00	04 dias
353	SERVICIO DE PEDIATRIA	Recibo de pago	16.00	23.50	28.00	03 dias
SERVICIO DE LABORATORIO						
BIOQUIMICA						
354	AMILASA	Recibo de pago	10.00	13.00	16.00	01 Hora
355	ALBUMINA	Recibo de pago	5.00	8.00	11.00	01 Hora
356	ACIDO URICO	Recibo de pago	10.00	13.00	16.00	01 Hora
357	BILIRRUBINA TOTAL Y FRACCIONADA	Recibo de pago	10.00	13.00	16.00	01 Hora
358	COLESTEROL TOTAL	Recibo de pago	10.00	13.00	16.00	01 Hora
359	CO-HDL	Recibo de pago	10.00	13.00	16.00	01 Hora
360	CO-LDL	Recibo de pago	10.00	13.00	16.00	01 Hora
361	CREATININA (SANGRE Y/O ORINA)	Recibo de pago	15.00	20.00	25.00	01 Hora
362	DEPURACIÓN CREATININA	Recibo de pago	10.00	13.00	16.00	01 Hora
363	FOSFATA ALCALINA	Recibo de pago	10.00	13.00	16.00	01 Hora
364	GLUCOSA	Recibo de pago	10.00	13.00	16.00	01 Hora
365	PROTEINAS TOTAL Y FRACCIONADA	Recibo de pago	10.00	13.00	16.00	01 Hora
366	PROTEINURIA DE 24 HORAS	Recibo de pago	20.00	30.00	40.00	01 Hora
367	TEST DE A.D.A.	Recibo de pago	10.00	13.00	16.00	01 Hora
368	TRANSAMINASA TGO	Recibo de pago	10.00	13.00	16.00	01 Hora
369	TRANSAMINASA TGP	Recibo de pago	10.00	13.00	16.00	01 Hora
370	TRIGLICERIDOS	Recibo de pago	10.00	13.00	16.00	01 Hora
371	UREA	Recibo de pago				
MICROBIOLOGIA						
372	BACILOSCOPIA DE HANSEN	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	02 Horas
373	COPROSCULTIVO	Recibo de pago	10.00	15.00	20.00	04 dias
374	CULTIVO DE SECRECIONES (FARINGEA, HERIDA, ABSCESO, VAGINAL, URETRAL Y OTROS)	Recibo de pago	26.00	38.50	51.00	04 dias
375	EXÁMEN COMPLETO DE ORINA	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	01 Hora
376	GRAM (CUALQUIER TIPO DE SECRECIÓN).	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	01 Hora
377	SECRECIÓN VAGINAL EN FRESCO	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	01 Hora
378	RASPADO DE PIEL (HONGOS ACAROS)	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	30 Minutos
379	TEST DE AMINIO (KOH).	Recibo de pago	12.00	18.00	26.00	01 Hora
380	TEST DE EMBARAZO	Recibo de pago	26.00	31.00	36.00	03 dias
381	UROSCULTIVO + ANTIHIOGRAMA	Recibo de pago	32.00	38.00	46.00	15 dias
382	HEMOCULTIVO	Recibo de pago				
HEMATOLOGIA						
383	GRUPO SANGUINEO O F. RH	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	10 Minutos
384	HEMOGRAMA	Recibo de pago	8.00	12.00	16.00	45 Minutos
385	HEMATOCRITO	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	20 Minutos
386	HEMATOZOOARIO	Recibo de pago	Gratuito	Gratuito	Gratuito	45 Minutos
387	HEMOGLOBINA	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	20 Minutos
388	TIEMPO DE COAGULACION Y SANGRIA.	Recibo de pago	7.00	10.50	13.50	15 Minutos
389	LEISHMANIA	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	45 Minutos
390	LÁMINAS PERIFÉRICAS.	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	30 Minutos
391	PRUEBA CRUZADA.	Recibo de pago	8.00	12.00	16.00	01 Hora
392	RECuento DE PLAQUETAS	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	30 Minutos
393	RECuento DE RETICULOCITOS.	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	30 Minutos
394	TEST DE COMBES DIRECTO.	Recibo de pago	8.00	12.00	16.00	01 Hora
395	TEST DE COMBES INDIRECTO.	Recibo de pago	8.00	12.00	16.00	02 Horas
396	VARIANTE DU.	Recibo de pago	8.00	12.00	16.00	01 Hora
397	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN (VSG).	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	1 1/2 Hora
398	TIEMPO DE PROTRONBINA	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	01 Hora
ESPECIALES.						
399	ESPERMATOGRAMA	Recibo de pago	12.00	14.00	16.00	24 Horas
400	LIQUIDO CEFALO RAQUIDEO	Recibo de pago	19.00	28.00	37.00	02 Horas
401	PRUEBA DE HELECHO	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	10 Minutos
402	PAP	Recibo de pago	Gratuito	Gratuito	Gratuito	30 dias
403	ENVIO DE MUESTRAS A LIMA	Recibo de pago	10.00	15.00	20.00	02 dias
404	DUPLICADO DE RESULTADOS	Recibo de pago	1.00	1.50	2.50	02 dias
405	TEST DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA	Recibo de pago	42.00	52.00	62.00	03 Horas
PARASITOLOGIA - HECEs.						
406	AZUCARES REDUCTORES	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	01 Hora
407	PARASITOLOGICO SIMPLE	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	01 Hora
408	PARASITOLOGICO SERIADO	Recibo de pago	12.00	18.00	24.00	03 dias





CERTIFICADO DE REGISTRO
Fecha: 15 JUL 2015
ADELINA DE AZOARREVAL
EDATARIO SUPLENTE
Jefe de Registro Civil

15

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACIÓN DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.			PLAZO EN DIAS
409	PH EN HECES	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	01 Hora
410	REACCION INFLAMATORIA	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	01 Hora
411	THEVENON	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	01 Hora
412	TEST DE GRAHAM	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	01 Hora
INMUNOLOGIA						
413	AGLUTINACIONES.	Recibo de pago	10.00	15.00	20.00	01 Hora
414	ARTRITEST	Recibo de pago	10.00	15.00	20.00	01 Hora
415	CHAGATEST	Recibo de pago	7.00	10.50	13.50	01 Hora
416	CHAGAS POR ELISA	Recibo de pago	31.00	46.00	51.00	20 días
417	HBS-AG - (HEPATITIS "B" ELISA)	Recibo de pago	31.00	37.00	43.00	20 días
418	HBS-AG (HEPATITIS "B" PRUEBA RÁPIDA)	Recibo de pago	12.00	14.00	17.00	01 Hora
419	HVC-HEPATITIS C (ELISA)	Recibo de pago	31.00	46.00	51.00	20 días
420	HVC-HEPATITIS C (PRUEBA RÁPIDA)	Recibo de pago	17.00	20.00	24.00	01 Hora
421	HTLV I - II Y HIV 1/2 (ELISA)	Recibo de pago	31.00	46.00	51.00	20 días
422	HIV 1/2 (PRUEBA RÁPIDA)	Recibo de pago	6.50	8.00	9.00	01 Hora
423	PCR (PROTEINAS C. REACTIVA) CUANTITATIVA	Recibo de pago	20.00	25.00	30.00	01 Hora
424	PCR (PROTEINAS C. REACTIVA) CUALITATIVA	Recibo de pago	10.00	15.00	20.00	01 Hora
425	RPR	Recibo de pago	8.00	12.00	16.00	01 Hora
426	ANTI CORE HVB (PRUEBA RÁPIDA)	Recibo de pago	15.00	20.00	25.00	01 Hora
427	ANTI CORE HVB (ELISA)	Recibo de pago	20.00	24.00	29.00	01 Hora
428	CHAGAS (HAJ)	Recibo de pago	9.00	11.00	13.00	01 Hora
429	ANTI STREPTOLISINA O	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	01 Hora
OBSTETRICIAS						
430	BIENESTAR FETAL	Recibo de pago	21.00	31.00	41.00	30 Minutos
431	CONTROL DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	Recibo de pago	21.00	31.00	41.00	10 Minutos
432	EDAD GESTACIONAL	Recibo de pago	21.00	31.00	41.00	15 Minutos
433	LIQUIDO AMNIOTICO	Recibo de pago	21.00	31.00	41.00	20 Minutos
434	PLACENTA	Recibo de pago	21.00	31.00	41.00	10 Minutos
435	VARIEDAD DE PRESENTACION	Recibo de pago	21.00	31.00	41.00	10 Minutos
SERVICIO DENTAL						
436	CONSULTA DENTAL	Recibo de pago	3.00	4.50	5.50	10 Minutos
437	CURACION DE HERIDAS FACIALES DESDE LA CAVIDAD ORAL	Recibo de pago	5.00	7.50	9.50	30 Minutos
438	CURACION ALVEOLO INFECTADO	Recibo de pago	5.00	7.50	9.50	30 Minutos
439	CURACION DEFINITIVA COMPUESTA DE AMALGAMA DE PLATA	Recibo de pago	10.00	15.00	18.00	20 Minutos
440	CURACION SIMPLE CON RESINAS AUTOCURADO	Recibo de pago	10.00	15.00	18.00	20 Minutos
441	CURETAGE ALVEOLAR	Recibo de pago	2.00	3.00	5.00	30 Minutos
442	ODONTOGENETICOS INTRA O EXTRA ORAL	Recibo de pago	5.00	7.50	9.50	30 Minutos
443	DESTARTRAJE	Recibo de pago	10.00	15.00	18.00	30 Minutos
444	DETECCION PLACA BACTERIANA	Recibo de pago	3.00	4.50	5.50	15 Minutos
445	ELIMINACION DE PLACA BACTERIANA BLANDA	Recibo de pago	10.00	15.00	18.00	30 Minutos
446	EXODONCIA COMPLETA	Recibo de pago	10.00	15.00	18.00	20 Minutos
447	EXODONCIA SIMPLE	Recibo de pago	3.00	4.50	5.50	20 Minutos
448	EXTRACCION DENTAL POR PIEZA	Recibo de pago	3.00	4.50	5.50	20 Minutos
449	HEMOSTASIA ALVEOLAR	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	30 Minutos
450	OSTURACION DENTAL	Recibo de pago	10.00	15.00	18.00	20 Minutos
451	PROFILAXIS DENTAL	Recibo de pago	10.00	15.00	18.00	40 Minutos
452	RADIOGRAFIA PERIAPICAL ADULTOS	Recibo de pago	5.00	7.50	10.00	10 Minutos
453	RETIRO DE PUNTOS	Recibo de pago	2.00	3.00	5.00	20 Minutos
454	SUTURA HERIDAS FACIALES ORIGINADAS DESDE LA CAVIDAD ORAL	Recibo de pago	10.00	15.00	20.00	20 Minutos
455	CUBETA BIMAXILAR	Recibo de pago	10.00	15.00	20.00	20 Minutos
456	CEPILLADO DENTAL	Recibo de pago	10.00	15.00	20.00	20 Minutos
OTROS SERVICIOS						
SERVICIO CAMIONETA						
457	DEL HOSPITAL A CASCO URBANO.	Recibo de pago	10.00	15.00	20.00	01 Horas
458	DEL HOSPITAL A MUNICHIS (54 KMS). 4 GLNS GASOLINA	Recibo de pago	28.00	40.00	49.00	02 Horas
459	DEL HOSPITAL A PUMAYACU (50 KMS). 4 GLNS GASOLINA	Recibo de pago	28.00	40.00	49.00	02 Horas
460	DEL HOSPITAL A COTOYACU (104 KMS). 10 GLNS GASOLINA	Recibo de pago	70.00	123.00	118.00	03 Horas
461	DEL HOSPITAL A PAMPA HERMOSA (98 KMS). 10 GLNS GASOLINA	Recibo de pago	70.00	113.00	106.00	03 Horas
462	DEL HOSPITAL AL PONGO DE CAINARACHI (140 KMS). 15 GLNS GASOLINA	Recibo de pago	105.00	150.00	177.00	03 1/2Horas
463	DEL HOSPITAL A TARAPOTO (264 KMS). 23 GLNS GASOLINA	Recibo de pago	350.00	350.00	460.00	07 Horas
SERVICIO AMBULANCIA						
464	DEL HOSPITAL A CASCO URBANO.	Recibo de pago	10.00	15.00	20.00	01 Horas
465	DEL HOSPITAL A MUNICHIS (54 KMS). 2 GLN PETRÓLEO	Recibo de pago	20.00	32.00	41.00	02 Horas
466	DEL HOSPITAL A PUMAYACU (50 KMS). 2 GLNS PETRÓLEO	Recibo de pago	20.00	32.00	41.00	02 Horas
467	DEL HOSPITAL A COTOYACU (104 KMS). 5 GLNS PETRÓLEO	Recibo de pago	49.00	79.00	97.00	03 Horas
468	DEL HOSPITAL A PAMPA HERMOSA (98 KMS). 5 GLNS PETRÓLEO	Recibo de pago	49.00	69.00	85.00	03 Horas
469	DEL HOSPITAL AL PONGO DE CAINARACHI (140 KMS). 7 GLNS PETRÓLEO	Recibo de pago	69.00	114.00	141.00	03 1/2Horas
470	DEL HOSPITAL A TARAPOTO (264 KMS). 11 GLNS PETRÓLEO	Recibo de pago	450.00	450.00	560.00	07 Horas
SERVICIO RADIOFONIA.						
471	RECEPCION DE FAX NO INSTITUCIONAL/UNIDAD	Recibo de pago		2.00		10 Minutos
472	ALQUILER CANCHA DEPORTIVA BOMBONERA	Recibo de pago	20.00	40.00		06 Horas
Ley de Protección frente a la Violencia Familiar						
473	CONSULTA MÉDICA	Recibo de pago	Gratis	Gratis	Gratis	15 Minutos
PSICOLOGICO						
474	EXAMEN PSICOLOGICO DE APTITUD FISICA PARA LICENCIA DE CONDUCIR (PARTICULAR)	Recibo de pago	15.00	22.50		45 Minutos
PLANIFICACION FAMILIAR						
475	LA ATENCIÓN Y PROVISIÓN DE INFORMACIÓN Y/O DE INSUMOS DE MÉTODOS Instituciones del SECTOR PÚBLICO.	Recibo de pago	Gratis	Gratis	Gratis	20 Minutos
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"						
1	APERTURA DE HISTORIA CLINICA	Recibo de pago	3.00		5.00	Automático
2	DUPLICADO DE CARNET	Recibo de pago	3.00		5.00	Automático
3	RESUMEN O COPIA DE HISTORIA CLINICA, CONSTANCIA DE ATENCIÓN c/u.	Recibo de pago	15.00		20.00	6 días
4	CERTIFICADO DE VACUNACIÓN INTERNACIONAL FIEBRE AMARILLA	Recibo de pago	60.00		70.00	2 días



CERTIFICA Que es copia fiel del Original

Fecha: 05-06-2018

ADELINA TE AZOAREVAL
EDATARIO SUPLENTE
Jefe de Registros

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.		PLAZO EN DIAS
5	CERTIFICADO DE VACUNACIÓN NACIONAL O CARNET DE CRECIMIENTO	Recibo de pago	5.00	7.00	2 días
6	CERTIFICADO DE VACUNACIÓN HEPATITIS B	Recibo de pago	60.00	70.00	2 días
7	CERTIFICADO DE VACUNACIÓN ANTITETANICA	Recibo de pago	5.00	7.00	Automático
8	CERTIFICADO: MALARIA, TUBERCULINA (PPD),	Recibo de pago	10.00	15.00	2 días
9	VISACIÓN DE CERTIFICADO MEDICO u ODONTOLÓGICO	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
10	CERTIFICADO NACIMIENTO, (Después de 30 días judicial)	Recibo de pago	10.00	15.00	5 días
11	DUPLICADO DE CABECERA (Después de 30 días judicial)	Recibo de pago	15.00	20.00	3 días
12	PERITAJE MEDICO LEGAL, INFORME MEDICO, CONSTANCIAS c/u.	Recibo de pago	20.00	30.00	5 días
13	EVALUACION PSICOLOGICA, PERITAJE PSICOLOGICO MEDICO LEGAL. c/u.	Recibo de pago	15.00		3 días
14	CONSTANCIA DE PRACTICAS, CONSTANCIA DE INTERNADO	Recibo de pago	10.00		3 días
15	CONSTANCIA DE TRABAJO	Recibo de pago	-	10.00	Automático
16	DERECHO DE USO DIURNO DE LOZA DEPORTIVA (por hora) Usuarios externos	Recibo de pago	-	25.00	Automático
17	DERECHO DE USO NOCTURNO DE LOZA DEPORTIVA (por hora) Usuarios externos	Recibo de pago	20.00	30.00	Automático
18	DERECHO DE USO DEL AUDITORIUM (por hora)	Recibo de pago	15.00	18.00	Automático
19	COPIA FOTOSTATICA DE BOLETAS DE VENTAS O FACTURAS	Recibo de pago	-	10.00	3 días
20	CAMBIO DE DENOMINACION DE CHEQUES Y/O VENCIMIENTO	Recibo de pago	-	5.00	Automático
21	DERECHO DE USO DE AMBIENTE PARA EXPOSICION DE VENTAS (Por día)	Recibo de pago	1.00		2 días
22	DUPLICADO DE BOLETAS DE PAGO	Recibo de pago			
SERVICIOS EN EMERGENCIA					
23	ATENCION DE EMERGENCIA SALA DE OBSERVACIÓN (más de 4 horas sin hospiti)	Recibo de pago	15.00	18.00	Automático
24	INTERCONSULTA POR CADA ESPECIALIDAD	Recibo de pago	5.00	5.00	Automático
25	LAVADO GASTRICO	Recibo de pago	20.00	25.00	Automático
26	ATENCION DE TRAUMA SHOCK (por día)	Recibo de pago	30.00	40.00	Automático
27	CONSULTA MEDICA EMERGENCIA	Recibo de pago	3.00	5.00	Automático
28	ELECTROCARDIOGRAMA	Recibo de pago	15.00	15.00	Automático
29	CONSUMO DE OXIGENO (C/100 lt)	Recibo de pago	10.00	10.00	Automático
30	NEBULIZACIONES	Recibo de pago	5.00	8.00	Automático
31	HIDRATACIÓN ENDOVENOSA	Recibo de pago	8.00	10.00	Automático
32	INYECCABLE INTRAMUSCULAR (IM)	Recibo de pago	2.00	3.00	Automático
33	INYECCABLE ENDOVENOSO (EV)	Recibo de pago	3.00	5.00	Automático
34	DEBRIDAMIENTOS, SUTURAS, COLOCACIÓN DE YESO (c/u)	Recibo de pago	15.00	20.00	Automático
35	EXTRACCION DE CUERPOS EXTRAÑOS, EXTRACCION DE UÑAS	Recibo de pago	15.00	15.00	Automático
36	CURACIONES, RETIROS DE PUNTOS	Recibo de pago	5.00	10.00	Automático
37	SERVICIO DE AMBULANCIA (Fuera de la ciudad: Interprovincial)	Recibo de pago	50.00	50.00	Automático
38	SERVICIO DE AMBULANCIA (Aeropuerto o fuera de la ciudad)	Recibo de pago	20.00	20.00	Automático
39	SERVICIO DE AMBULANCIA (Dentro de la ciudad)	Recibo de pago	10.00	20.00	Automático
SERVICIOS EN CONSULTORIOS EXTERNOS					
40	CONSULTA MEDICA: Medicina, Cirugía, Gineco-Obstet, Odontología, Especialidades	Recibo de pago	5.00	10.00	Automático
41	CONSULTA MEDICA: Pediatría, Neonatología	Recibo de pago	5.00	10.00	Automático
42	INTERCONSULTAS	Recibo de pago	5.00	8.00	Automático
43	EXAMEN DE FONDO DE OJO, MEDIDA DE LENTES, OPTOMETRIA. (c/u)	Recibo de pago	10.00	20.00	Automático
44	MEDICINA FISICA, TERAPIA FISICA, PROCEDIMIENTOS FISIATRICOS(Por cada sesión)	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
45	TERAPIA Lenguaje/Aprendizaje	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
46	COLOCACIÓN, RETIRO DE YESO (c/u)	Recibo de pago	15.00	20.00	Automático
47	PROCEDIMIENTOS DE CIRUGIA MENOR	Recibo de pago	15.00	15.00	Automático
48	RIESGO QUIRURGICO, ELECTROCARDIOGRAMA	Recibo de pago	60.00	65.00	Automático
49	URETROCISTOSCOPIA	Recibo de pago	20.00	25.00	Automático
50	CATETER VESICAL + LAVADO VESICAL	Recibo de pago	15.00	25.00	Automático
51	TALLA VESICAL	Recibo de pago	20.00	25.00	Automático
52	INFILTRACIÓN	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
53	INTERVENCIÓN DE FRENILLO	Recibo de pago	30.00	40.00	Automático
54	OFTALMOSCOPIA INDIRECTA	Recibo de pago	30.00	35.00	Automático
55	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CÓRNEA	Recibo de pago	40.00	45.00	Automático
56	EXPLORACION DE VIAS LAGRIMALES	Recibo de pago			
SERVICIOS EN HOSPITALIZACIÓN					
57	HOSPITALIZACIÓN EN AMBIENTE CON AIRE ACONDICIONADO(Por día)	Recibo de pago	30.00	35.00	Automático
58	HOSPITALIZACIÓN (Por día)	Recibo de pago	15.00	15.00	Automático
59	PROCEDIMIENTOS DE CIRUGIA MENOR	Recibo de pago	15.00	20.00	Automático
60	MONITOREO FETAL (Procedimiento completo)	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
61	USO DE INCUBADORA (Por día)	Recibo de pago	20.00	25.00	Automático
62	PARACENTESIS EVACUATORIA	Recibo de pago	15.00	20.00	Automático
63	AMEU (ASPIRACION MANUAL ENDO UTERINA)	Recibo de pago	80.00	90.00	Automático
64	PARTO NORMAL	Recibo de pago	80.00	100.00	Automático
SERVICIOS EN CENTRO QUIRURGICO					
65	DERECHO DE SALA DE OPERACIONES - CIRUGIA MENOR	Recibo de pago	80.00	80.00	Automático
66	DERECHO DE SOP x CIRUGIA MAYOR CON ANESTESIA REGIONAL	Recibo de pago	160.00	160.00	Automático
67	DERECHO DE SOP x CIRUGIA MAYOR CON ANESTESIA GENERAL	Recibo de pago	300.00	300.00	Automático
68	DERECHO DE SOP x ELECTROCAUTERIZACIÓN	Recibo de pago	30.00	30.00	Automático
(*) Para el cobro de pacientes, se presentará a caja la orden con la indicación del procedimiento elaborado por el cirujano indicando, si es cirugía (mayor o menor) y el tipo de anestesia (General o Regional en coordinación con el jefe de SOP.					
SERVICIOS EN LABORATORIO					
BIOQUIMICA					
69	ACIDO URICO, BILIRRUBINA DIRECTA, BILIRRUBINA INDIRECTA (c/u)	Recibo de pago	8.00	10.00	Automático
70	ARITEST, PRUEBA DE LATEX (c/u)	Recibo de pago	15.00	20.00	Automático
71	DEPURACIÓN DE CREATININA	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
72	FOSFATASA ACIDA, FOSFATASA ALCALINA (c/u)	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
73	GLUCOSA, UREA, CREATININA (c/u)	Recibo de pago	8.00	10.00	Automático
74	PROTEINA C REACTIVA	Recibo de pago	15.00	18.00	Automático
75	PROTEINAS TOTALES Y FRACCIONADAS	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
76	PROTEINURIA (DRINA 24 HORAS)	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
77	TEST DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA (Incluye 4 muestras)	Recibo de pago	15.00	25.00	Automático
78	TRANSAMINASAS TGO, TRANSAMINASAS TGP (c/u)	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
79	TRIGLICERIDOS, COLESTEROL LDL, HDL (c/u)	Recibo de pago	8.00	10.00	Automático
80	GLUCOSA PRUEBA RAPIDA	Recibo de pago	5.00	5.00	Automático
MICROBIOLOGIA					
81	ESPUTO (BK), ESPUTO (KOH)		GRATIS	GRATIS	Automático

CERTIFICADO DE REGISTRO
Fecha: 05.11.2015ADELINA TE AZOA AREVALO
EDATARIO SUPLENTE
JORNADA: 8:00 AM - 1:00 PM

13

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.		PLAZO EN DIAS
82	EXAMEN DE HECES: PARÁSITOS, REACCION INFLAMATORIA, THEVENON	Recibo de pago	4.00	5.00	Automático
83	GRAM DE SECRECIÓN VAGINAL O URETRAL U OTROS	Recibo de pago	8.00	10.00	Automático
84	HECES (METODO DE CONCENTRACION)	Recibo de pago	6.00	10.00	Automático
85	HEMOCULTIVO.,COPROCULTIVO.,CULTIVO DE HONGOS, CULTIVO DE SECRECIONES (c/u.)	Recibo de pago	15.00	18.00	15 dias
86	RASPADO DE PIEL (K O H)	Recibo de pago	6.00	10.00	03 dias
87	UROCULTIVO (INCLUYE ANTIHISTOGRAMA)	Recibo de pago	18.00	20.00	Automático
SEROLOGIA					
88	AGLUTINACIONES	Recibo de pago	16.00	20.00	Automático
89	PRUEBA RAPIDA VIH	Recibo de pago	20.00	30.00	Automático
90	SEROLOGIA R.P.R., SEROLOGÍA V.O.R.L.(c/u)	Recibo de pago	6.00	10.00	Automático
HEMATOLOGIA					
91	CONSTANTES CORPUSCULARES	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
92	GRUPO SANGUÍNEO y FACTOR RH, HEMOGLOBINA + HEMATOCRITO	Recibo de pago	8.00	10.00	Automático
93	HEMOGRAMA COMPLETO	Recibo de pago	15.00	20.00	Automático
94	PLAQUETAS	Recibo de pago	4.00	8.00	Automático
95	RECuento DE PLAQUETAS, RECuento DE RETICULOCITOS (c/u)	Recibo de pago	8.00	10.00	Automático
96	TIEMPO DE COAGULACIÓN, TIEMPO DE SANGRIA, VELOCIDAD DE SEDIMENTACION (c/u)	Recibo de pago	4.00	8.00	Automático
97	HEMOGLOBINA PRUEBA RAPIDA	Recibo de pago	5.00	5.00	Automático
ORINA					
98	EXAMEN COMPLETO	Recibo de pago	6.00	10.00	Automático
99	ORINA (24 HORAS)	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
100	PRUEBA DE EMBARAZO	Recibo de pago	10.00	20.00	Automático
LIQUIDO CEFALO RAQUIDEO Y PLEURAL					
101	CITOLOGICO,COLORACION DE GRAM (c/u)	Recibo de pago	20.00	25.00	Automático
102	CITOQUIMICO : GLUCOSA Y PROTEINAS	Recibo de pago	20.00	25.00	Automático
SERVICIOS EN RADIOLOGIA Y DIAGNOSTICO POR IMAGENES					
CABEZA Y CARA (2 Placas)			ADULTOS	NINOS	
103	CRANEO F y P (2 Placas)	Recibo de pago	30.00	20.00	Automático
104	MIELOGRAFIA LUMBAR (2 Placas)	Recibo de pago	40.00	20.00	Automático
105	HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ (2 Placas)	Recibo de pago	25.00	10.00	Automático
106	MAXILAR INFERIOR / SUPERIOR (2 Placas)	Recibo de pago	25.00	10.00	Automático
107	SENDOS PARANASALES (2 Placas)	Recibo de pago	30.00	25.00	Automático
MIEMBROS SUPERIORES 1 (dos posiciones)					
108	ANTEBRAZO, MUÑECA O MAND F y P	Recibo de pago	25.00	12.00	Automático
109	CLAVICULA	Recibo de pago	25.00	12.00	Automático
110	HOMBRO F y P	Recibo de pago	25.00	15.00	Automático
111	HOMOPLATO (1 Placa)	Recibo de pago	30.00	12.00	Automático
112	HUMERO	Recibo de pago	30.00	12.00	Automático
MIEMBROS INFERIORES 1 (DOS POSICIONES)			ADULTOS	NINOS	
113	FEMUR O MUSLO F y P	Recibo de pago	30.00	12.00	Automático
114	PIERNA O RODILLA F y P	Recibo de pago	25.00	12.00	Automático
115	TOBILLO, TALON Y PIE F y P	Recibo de pago	20.00	10.00	Automático
COLUMNA VERTEBRAL (2 Placas)					
116	COLUMNA CERVICAL F y P	Recibo de pago	25.00	10.00	Automático
117	COLUMNA DORSAL, LUMBAR Y COLUMNA LUMBRO SACRO	Recibo de pago	35.00	20.00	Automático
118	PELVIS O CADERA	Recibo de pago	30.00	10.00	Automático
TORAX Y ABDOMEN					
119	ABDOMEN SIMPLE DE PTE (1 Placa)	Recibo de pago	25.00	20.00	Automático
120	ABDOMEN SIMPLE CUBITO (1 Placa)	Recibo de pago	25.00	20.00	Automático
121	COLANGIOGRAFIA POST-OPERATORIA (1 Placa)	Recibo de pago	40.00	20.00	Automático
122	CORAZON Y GRANDES VASOS (3 Placas)	Recibo de pago	50.00	30.00	Automático
123	PARRILLA COSTAL (2 Placas)	Recibo de pago	40.00	20.00	Automático
124	TORAX LATERAL (1 Placa)	Recibo de pago	25.00	10.00	Automático
125	TORAX LATERAL NINOS 1-4 (1 Placa)	Recibo de pago	20.00	15.00	Automático
126	TORAX LATERAL NINOS 5-12 (1 Placa)	Recibo de pago	20.00	15.00	Automático
127	TORAX PULMONES AP (1 Placa)	Recibo de pago	20.00	15.00	Automático
128	COLON CON ENEMA OPACO,TRANSITO INTESTINAL (completo)	Recibo de pago	80.00	40.00	Automático
UROLOGIA					
129	CISTOGRAFIA (3 Placas)	Recibo de pago	40.00	20.00	Automático
130	FISTULOGRAFIA (1 Placa)	Recibo de pago	40.00	20.00	Automático
131	UROGRAFIA EXCRETORA (4 Placas)	Recibo de pago	80.00	60.00	Automático
SERVICIOS EN ECOGRAFIA					
132	ECOGRAFIA OBSTETRICA	Recibo de pago	10.00	20.00	Automático
133	ECOGRAFIA PELVICA, UTERO Y ANEXOS, TRANSVAGINAL (c/u)	Recibo de pago	15.00	20.00	Automático
134	ECOGRAFIA DE HIGADO Y VIAS BILIARES, ABDOMEN SUPERIOR	Recibo de pago	15.00	20.00	Automático
135	ECOGRAFIA DE RIÑONES, VESIGA URINARIA (c/u)	Recibo de pago	15.00	20.00	Automático
136	ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR	Recibo de pago	20.00	25.00	Automático
137	ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS	Recibo de pago	20.00	25.00	Automático
138	ECOGRAFIA DE MAMAS	Recibo de pago	25.00	30.00	Automático
139	ECOGRAFIA DE TESTICULOS	Recibo de pago	25.00	30.00	Automático
140	ECOGRAFIA DE PROSTATA	Recibo de pago	20.00	25.00	Automático
141	ECOGRAFIA DE TIROIDES	Recibo de pago	25.00	30.00	Automático
142	ECOGRAFIA PARA DESCARTAR DERRAME PLEURAL	Recibo de pago	15.00	20.00	Automático
143	ECOGRAFIA PARA DESCARTAR LIQUIDO LIBRE	Recibo de pago	15.00	20.00	Automático
144	ECOGRAFIA DE ABDOMEN	Recibo de pago	30.00	35.00	Automático
SERVICIOS EN ODONTOLOGIA					
145	CONSULTA DENTAL	Recibo de pago	5.00	10.00	Automático
146	EXTRACCION DENTAL	Recibo de pago	5.00	10.00	Automático
147	APICECTOMIA x DIENTE	Recibo de pago	50.00	60.00	Automático
148	CIERRE DE COMUNICACION BUCO - ANTRAL	Recibo de pago	30.00	35.00	Automático
149	CURACION CON AMALGAMA DE PLATA	Recibo de pago	15.00	20.00	Automático
150	CURACION DE ALVEOLO INFECTADO	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
151	CURACION SIMPLE CON RESINAS - FOTOCURADO	Recibo de pago	20.00	25.00	Automático
152	CURETAGE HEMOSTASIA ALVEOLAR, INCLUYE ANESTESIA + AGUJA	Recibo de pago	15.00	20.00	Automático
153	DEBRIDACION DE PROCESOS INFECCIOSOS DE ORIGEN ODONTOGENETICOS	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
154	DESTRATAJE (Por cuadrante)	Recibo de pago	20.00	25.00	Automático
155	ENDODONCIA ANTERIOR	Recibo de pago	50.00	55.00	Automático



FECHA: 08 OCT 2016
ADELINA AZOAREVALO
EDATARIO SUPLENTE
Jefe de Regional

12

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/		PLAZO EN DIAS
156	ENDODONCIA POSTERIOR	Recibo de pago	80.00	85.00	Automático
157	EXCERESIS DE MUCOSELE	Recibo de pago	50.00	60.00	Automático
158	EXCERESIS QUIRURGICA DE HIPERPLASIAS GINGIVALES (Por cuadrante)	Recibo de pago	20.00	25.00	Automático
159	EXODONCIA A COLGAJO DE PIEZAS DENTALES INCLUIDAS	Recibo de pago	50.00	55.00	Automático
160	FERULIZACION ALAMBICA INTERMAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	Recibo de pago	100.00	110.00	Automático
161	FLUORIZACION	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
162	GINGIVECTOMIA (Por cuadrante)	Recibo de pago	30.00	35.00	Automático
163	PROFILAXIS	Recibo de pago	15.00	20.00	Automático
164	PULPOTOMIA	Recibo de pago	20.00	25.00	Automático
165	RADIOGRAFIA DENTAL PERIAPICAL	Recibo de pago	7.00	10.00	Automático
166	RETRIO DE PUNTOS	Recibo de pago	5.00	10.00	Automático
167	TDMA DE MUESTRA PARA BIDPSIA	Recibo de pago	15.00	20.00	Automático
168	RADIOGRAFIA BITE WING	Recibo de pago	7.00	10.00	Automático
169	RADIOGRAFIA OCLUSAL	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
170	EXODONCIA COMPLEJA	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
171	EXODONCIA DIENTE IMPACTADO	Recibo de pago	60.00	65.00	Automático
172	PERICULECTOMIA	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
173	REDUCCION DE FRACTURA ALAMBICA Y FIJACION INTERMAXILAR	Recibo de pago	100.00	110.00	Automático
174	FIJACION DE DIENTE POR LUXACION (Por diente)	Recibo de pago	10.00	15.00	Automático
175	PROFILAXIS Y FISIOterapia	Recibo de pago	15.00	20.00	Automático
176	CURITAJE Y ALISADO RADICULAR CON COLGAJO (Cuadrante)	Recibo de pago	30.00	35.00	Automático
177	RESTAURACION COMPUESTA CON AMALGAMA	Recibo de pago	20.00	25.00	Automático
178	CURACION COMPUESTA CON RESINA FOTOCURADO	Recibo de pago	30.00	35.00	Automático
179	INCRUSTACION DE METAL	Recibo de pago	70.00	75.00	Automático
180	PULPECTOMIA	Recibo de pago	30.00	35.00	Automático
181	CORONA DE ACRILICO	Recibo de pago	60.00	65.00	Automático
182	CORDONA METAL ACRILICO	Recibo de pago	80.00	85.00	Automático
183	PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE ACRILICO	Recibo de pago	150.00	155.00	Automático
184	PROTESIS TOTAL DE ACRILICO	Recibo de pago	300.00	310.00	Automático
185	ESPIGO MUNDON DE METAL	Recibo de pago	60.00	65.00	Automático
186	CORDONA PROVISIONAL DE ACRILICO	Recibo de pago	30.00	35.00	Automático
187	REBASADO DE PROTESIS TOTAL (Con acrilico prensado)	Recibo de pago	100.00	110.00	Automático
188	REPARACION DE PROTESIS REMOVIBLE	Recibo de pago	20.00	25.00	Automático
189	PLACA DE DRTODONCIA REMOVIBLE	Recibo de pago	150.00	160.00	Automático
190	MANTENEDOR DE ESPACIO (Fijo con banda)	Recibo de pago	50.00	60.00	Automático
(*) TARIFA - A : TARIFA SOCIAL					
TARIFA - B : TARIFA PARA:					
PACIENTES DE CONVENIOS					
EMPRESAS PARTICULARES					
CONSULTORIOS PARTICULARES					
(*) Garantia por Interposicion de Recurso de Apelacion					
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE SANTIAGO ARRILDA"					
VARIOS					
1	ACCESO A INFORMACION CLINICA	Recibo de pago	50.00		15 minutos
2	ALQUILER BALON OXIGENO/VACIO	Recibo de pago	5.00		1 día
3	ALQUILER DE AUDITORIUM X DIA	Recibo de pago	200.00		1 día
4	ARTROSCOPIA	Recibo de pago	300.00		15 minutos
5	BIOPSIA PLEURAL	Recibo de pago	20.00		15 minutos
6	BRONCOSCOPIA	Recibo de pago	100.00		40 Minutos
7	CERTIFIC. DE VACUNA ANTIAMARILICA INTERNACIONAL	Recibo de pago	50.00		2 dias
8	CERTIFICACION DONTOLOGICA / DE PPO	Recibo de pago	5.00		2 dias
9	CERTIFICACION DE FUMIGACION (VISACION)	Recibo de pago	20.00		2 dias
10	CERTIFICACION DE PPD	Recibo de pago	5.00		2 dias
11	CERTIFICACION DE VACUNA ANTIAMARILICA NACIONAL / ANTITETANICA	Recibo de pago	10.00		2 dias
12	CERTIFICACION DE VACUNA ANTITETANICA	Recibo de pago	10.00		2 dias
13	CERTIFICACION DE VACUNA DE MALARIA / DONTOLOGICA	Recibo de pago	5.00		2 dias
14	CERTIFICACION DONTOLOGICA	Recibo de pago	15.00		2 dias
15	CERTIFICACION PRE-NUPCIAL(SIN HIV)	Recibo de pago	55.00		2 dias
16	CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFISICA	Recibo de pago	25.00		2 dias
17	CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFISICA RESUMIDO	Recibo de pago	5.00		2 dias
18	CERTIFICADO DE CONSEJERIA EN ETS-SIDA(PROCETS)	Recibo de pago	10.00		2 dias
19	CERTIFICADO DE DISCAPACITAO	Recibo de pago	40.00		2 dias
20	CERTIFICADO DE INVALIDEZ	Recibo de pago	50.00		3 dias
21	CHEQUEO MEDICO INTEGRAL	Recibo de pago	30.00		45 Minutos
22	CIRUGIA BUCAL MENOR	Recibo de pago	100.00		45 Minutos
23	CIRUGIA DE TERCEROS MOLARES INCLUIDOS	Recibo de pago	300.00		2 Horas
24	CIRUGIA LAPAROSCOPIA	Recibo de pago	70.00		45 Minutos
25	COLONOSCOPIA	Recibo de pago	25.00		25 Minutos
26	COLPOSCOPIA	Recibo de pago	10.00		1 día
27	CONSTANCIA DE CERTIFICADO / HOSPITALIZACION	Recibo de pago	10.00		1 día
28	CONSTANCIA DE HOSPITALIZACION	Recibo de pago	60.00		1 día
29	CONSTANCIA DE INSPEC. SANITARIA-CATEG.B	Recibo de pago	25.00		1 día
30	CONSTANCIA DE INSPEC. SANITARIA-CATEG.C	Recibo de pago	80.00		1 día
31	CONSTANCIA DE INSPECCION SANITARIA	Recibo de pago	120.00		1 día
32	CONSTANCIA DE INSPECCION SANITARIA-CATEGORIA A	Recibo de pago	10.00		1 día
33	CONSTANCIA DE INTERNADO / DE MANIPULADOR DE ALIMENTOS	Recibo de pago	10.00		1 día
34	CONSTANCIA DE MANIPULADOR DE ALIMENTOS	Recibo de pago	5.00		1 día
35	CONSTANCIA DE NEGATIVIDAD DE MALARIA	Recibo de pago	20.00		1 día
36	CONSTANCIA DE PASANTIA	Recibo de pago	15.00		1 día
37	CONSTANCIA DE PRACTICAS PRE-PROFESIONALES	Recibo de pago	10.00		1 día
38	CONSTANCIA DE TRABAJO / DE PAGO DE HABERES	Recibo de pago	10.00		1 día
39	CONSTANCIA PAGO DE HABERES	Recibo de pago	10.00		1 día
40	CONSTANCIAS EPIDEMIOLOGICAS (VARIOS)	Recibo de pago	5.00		1 día
41	CONSULTA DENTAL(INCLUYE EXAMEN Y DONTOGRAMA)	Recibo de pago	2.10		1 día
42	CONSUMO DE OXIGENO MEDICINA 7 LITROS X HORA	Recibo de pago	3.30		1 día
43	CONSUMO DE OXIGENO MEDICINAL 11 LITROS X HORA	Recibo de pago			



Fecha... 05.11.2016
ADELINA TB AZOA AREVALO
EDATARIO SUPLENTE
Jefe de Regional de Loreto

11

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.			PLAZO EN DIAS
44	CONSUMO DE OXIGENO MEDICINAL 12 LITROS X HORA	Recibo de pago	3.60			1 día
45	CONSUMO DE OXIGENO MEDICINAL 13 LITROS X HORA	Recibo de pago	3.90			1 día
46	CONSUMO DE OXIGENO MEDICINAL 14 LITROS X HORA	Recibo de pago	4.20			1 día
47	CONSUMO DE OXIGENO MEDICINAL 15 LITROS X HORA	Recibo de pago	4.50			1 día
48	CONSUMO DE OXIGENO MEDICINAL 5 LITROS X HORA	Recibo de pago	1.50			1 día
49	CONSUMO DE OXIGENO MEDICINAL 6 LITROS X HORA	Recibo de pago	1.80			1 día
50	CONSUMO DE OXIGENO MEDICINAL 8 LITROS X HORA	Recibo de pago	2.40			1 día
51	CONSUMO DE OXIGENO MEDICINAL 9 LITROS X HORA	Recibo de pago	2.70			1 día
52	CONSUMO DE OXIGENO MEDICINAL 10 LITROS X HORA	Recibo de pago	3.00			1 día
53	CONSUMO DE OXIGENO MEDICINAL 10 LITROS X HORA	Recibo de pago	4.00			1 día
54	CONTROL PRE NATAL	Recibo de pago	5.00			30 minutos
55	DENTAL CURACION	Recibo de pago	10.00			45 minutos
56	DENTAL CURACIONES C/ RESINA LUZ HALOGENA	Recibo de pago	25.00			45 minutos
57	DERECHO CAMA -UCI	Recibo de pago	30.00			1 día
58	DERECHO DE H.C. (MENOS DE 50 HOJAS)	Recibo de pago	30.00			1 día
59	DERECHO DE HIST. CLIN.(50 A 100 HOJAS)	Recibo de pago	50.00			1 día
60	DERECHO DE PASANTIA PERSONA EXTRANJERA	Recibo de pago	330.00			1 día
61	DERECHO SALA OPERACION CIRUG.MAYOR	Recibo de pago	100.00			1 día
62	DUPLICADO BOLETA DE PAGO DE HABERES (WINCHA)	Recibo de pago	2.00			1 día
63	DUPLICADO DE CABECERA DE NIÑO	Recibo de pago	2.00			1 día
64	DUPLICADO DE CARNET DE VACUNA -NIÑOS / NACIMIENTO	Recibo de pago	5.00			1 día
65	DUPLICADO DE CERTIFICADO DE NACIMIENTO	Recibo de pago	5.00			1 día
66	DUPLICADO DE TARJETA DE ATENCION H.C.	Recibo de pago	2.00			1 día
67	ECOCARDIOGRAMA	Recibo de pago	20.00			1 día
68	ELECTROCARDIOGRAMA- EKG -R,QX	Recibo de pago	25.00			1 día
69	ENDODONCIA UNI RADICULAR	Recibo de pago	50.00			1 día
70	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	Recibo de pago	50.00			1 día
71	EXODONCIA COMPLEJA(EXO DONCIA + SUTURA)	Recibo de pago	20.00			2 horas
72	EXODONCIA SIMPLE	Recibo de pago	5.00			1 hora
73	FERULIZACION DE MAXILARES (FRACTURAS)	Recibo de pago	100.00			1 hora
74	FLEBOTOMIA	Recibo de pago	15.00			45 Minutos
75	INFORME DE MORDEDURA DE CAN	Recibo de pago	10.00			2 días
76	MONITOREO FETAL ELECTRONICO	Recibo de pago	15.00			20 Minutos
77	OBTURACION SIMPLE/COM CON RESINA FOTOCURADO	Recibo de pago	25.00			45 Minutos
78	OBTURACION SIMPLE/COMP. CON AMALGAMA DE PLATA	Recibo de pago	15.00			45 Minutos
79	OBTURACION SIMPLE/COMP.CON LONOMERO DE VIDRIO	Recibo de pago	10.00			45 Minutos
80	PASANTIA ENFERMEROS Y TECNOLOGOS EXTRANJEROS	Recibo de pago	500.00			3 meses
81	PASANTIA ESTUDIANTES EXTRANJEROS	Recibo de pago	350.00			3 meses
82	PASANTIA FUERZAS ARMADAS (PROFESIONALES)	Recibo de pago	300.00			3 meses
83	PASANTIA FUERZAS ARMADAS (TECNICOS) / ESSALUD (TECNICOS)	Recibo de pago	150.00			3 meses
84	PASANTIA MEDICOS EXTRANJEROS	Recibo de pago	700.00			3 meses
85	PASANTIA MINISTERIO DE SALUD (PROFESIONALES)	Recibo de pago	200.00			3 meses
86	PASANTIA MINISTERIO DE SALUD (TECNICOS)	Recibo de pago	100.00			3 meses
87	PASANTIA DTRAS INSTITUCIONES PUBLICAS (PROFESIONALES)	Recibo de pago	200.00			3 meses
88	PASANTIA OTRAS INSTITUCIONES PUBLICAS (TECNICOS)	Recibo de pago	100.00			3 meses
89	PASANTIA PARA ESSALUD (PROFESIONALES)	Recibo de pago	300.00			3 meses
90	PASANTIA PARA ESSALUD (TECNICOS)	Recibo de pago	150.00			3 meses
91	PASANTIA PARA INSTITUCIONES PRIVADAS (PROFESIONALES.)	Recibo de pago	250.00			3 meses
92	PASANTIA PARA INSTITUCIONES PRIVADAS (TECNICOS)	Recibo de pago	200.00			3 meses
93	PASANTIA PROFESIONALES SIN VINCULO INSTITUCIONAL	Recibo de pago	200.00			3 meses
94	PASANTIA TECNICOS SIN VINCULO INSTITUCIONAL	Recibo de pago	100.00			3 meses
95	PROCTES	Recibo de pago	5.00			30 minutos
96	PROFILAXIS DENTAL (INCLUYE DELARTAJE Y PULIDO)	Recibo de pago	20.00			40 Minutos
97	PROFILAXIS DETARTAJE	Recibo de pago	30.00			40 Minutos
98	RADIOGRAFIA DENTAL (PERIAPICAL Y OCUSAL)	Recibo de pago	5.00			10 Minutos
99	RADIOLOGIA ORAL(NO INCLUYE LA PLACA RADIOG.DENTAL)	Recibo de pago	10.00			10 Minutos
100	RETIRO DE PUNTOS	Recibo de pago	5.00			20 Minutos
101	SUB UNIDAD BETA HCG CUALITATIVA EN SANGRE	Recibo de pago	15.00			1 día
102	GLUCOMETRIA	Recibo de pago	5.00			3 Minutos
103	TORACOCENTESIS	Recibo de pago	15.00			45 Minutos
104	TRATAMIENTO DE RESIDUOS SOLIDOS-KG.	Recibo de pago	2.00			45 Minutos
105	VACUNA ANTIRRABICA CANINA	Recibo de pago	10.00			10 Minutos
106	VACUNA ANTIRRABICA HUMANA X 3 DOSIS	Recibo de pago	15.00			10 Minutos
107	VACUNA DE HEPATITIS B PARA ADULTOS	Recibo de pago	60.00			10 Minutos
108	VACUNA HEPATITIS B PARA NIÑOS MENOR DE 1 AÑO	Recibo de pago	50.00			10 Minutos
109	VISACION DE CERTIFICADO MEDICO / VISACION OTROS CERTIFICADOS	Recibo de pago	15.00			6 horas
110	VISACION DE OTROS CERTIFICADOS	Recibo de pago	15.00			6 horas
TRANSPORTE						
111	DE DOMICILIO AL HOSPITAL / DEL HOSPITAL AL DOMICILIO	Recibo de pago	15.00			25 Minutos
112	DEL HOSPITAL A DOMICILIO	Recibo de pago	15.00			26 Minutos
113	DEL HOSPITAL AL AEROPUERTO / DEL AEROPUERTO AL HOSPITAL	Recibo de pago	20.00			45 Minutos
114	DE AEROPUERTO AL HOSPITAL	Recibo de pago	20.00			45 Minutos
RADIOLOGIA						
115	TORAX FRONTAL NIÑOS HASTA 5 AÑOS	Recibo de pago	10.00			20 Minutos
116	PARRILLA COSTAL ADULTO	Recibo de pago	20.00			10 Minutos
117	CRANEO (02 PLACAS)	Recibo de pago	20.00			20 Minutos
118	SENOS PARANASALES (02PLACAS) / HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ (02 PLACAS)	Recibo de pago	20.00			15 Minutos
119	HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ (02 PLACAS)	Recibo de pago	20.00			10 Minutos
120	PELVIS NIÑOS (01 PLACA)	Recibo de pago	10.00			20 Minutos
121	CADERA	Recibo de pago	20.00			10 Minutos
122	MANO (02 PLACAS) / MUÑECA (02 PLACAS)	Recibo de pago	20.00			15 Minutos
123	PIE	Recibo de pago	20.00			10 Minutos
124	MUÑECA (02 PLACAS)	Recibo de pago	25.00			10 Minutos
125	BRAZO (02)	Recibo de pago	20.00			20 Minutos
126	FEMUR (02 PLACAS)	Recibo de pago	20.00			20 Minutos
127	HOMBRO (02 PLACAS) / ANTEBRAZO (02 PLACAS) / CODO (02 PLACAS)	Recibo de pago	20.00			20 Minutos



CERTIFICA Que se copia Res. en Original
Fecha: 06-01-2016

ADELINTE AZOAREVALO
EDATARIO SUPLENTE
Código A Regional No. 1001

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/	PLAZO EN DIAS
128	ANTEBRAZO (02 PLACAS)	Recibo de pago	20.00	10 Minutos
129	PIERNA (02 PLACAS) / RODILLA (02 PLACAS)	Recibo de pago	20.00	10 Minutos
130	CODO (02 PLACAS)	Recibo de pago	20.00	10 Minutos
131	RODILLA (02 PLACAS)	Recibo de pago	20.00	15 Minutos
132	TDBILLO	Recibo de pago	15.00	15 Minutos
133	CDLUMNA DORSAL (02 PLACAS) / COLUMNA CERVICAL	Recibo de pago	20.00	20 Minutos
134	COLUMNA CERVICAL	Recibo de pago	20.00	20 Minutos
135	COLUMNA CERVICAL FUNCIONAL	Recibo de pago	30.00	20 Minutos
136	ABDOMEN SIMPLE (01)	Recibo de pago	15.00	30 Minutos
137	ESOFAGO - CUELLO	Recibo de pago	30.00	30 Minutos
138	COLOCISTOGRAFIA	Recibo de pago	30.00	20 Minutos
139	UROGRAFIA EXCRETORIA FUNCIONAL	Recibo de pago	50.00	30 Minutos
140	TRANSITO INTESTINAL	Recibo de pago	55.00	30 Minutos
141	UROGRAFIA EXCRETORA POR INFUSION	Recibo de pago	50.00	30 Minutos
142	ECOGRAFIA OBSTETRICA / ABDOMINAL / PELVICA	Recibo de pago	20.00	30 Minutos
143	ECOGRAFIA ABDOMINAL	Recibo de pago	20.00	30 Minutos
144	ECOGRAFIA PELVICA	Recibo de pago	10.00	20 Minutos
145	CRANEO SILLA TURCA	Recibo de pago	20.00	10 Minutos
146	MAXILAR SUPERIOR (02 PLACAS) / MAXILAR INFERIOR (02 PLACAS)	Recibo de pago	20.00	10 Minutos
147	MAXILAR INFERIOR (02 PLACAS)	Recibo de pago	20.00	10 Minutos
148	HUESOS PROPIOS DE LA CARA (02 PLACAS)	Recibo de pago	20.00	10 Minutos
149	MASTOIDES UNILATERAL	Recibo de pago	20.00	10 Minutos
150	CAVUM	Recibo de pago	15.00	10 Minutos
151	CLAVICULA	Recibo de pago	20.00	15 Minutos
152	HOMOPLATO (02 PLACAS)	Recibo de pago	20.00	15 Minutos
153	HUMERO (02 PLACAS)	Recibo de pago	15.00	15 Minutos
154	TALON (CALCANEO)	Recibo de pago	15.00	10 Minutos
155	DEDOS (DOS INCIDENCIAS 01 PLACA)	Recibo de pago	20.00	30 Minutos
156	COLUMNA LUMBAR (02 PLACAS) / COLUMNAS LUMBROSACRO O SACROCOXI	Recibo de pago	20.00	30 Minutos
157	COLUMNA LUMBROSACRO O SACROCOXI	Recibo de pago	40.00	30 Minutos
158	COLUMNA LUMBAR FUNCIONAL (FX)	Recibo de pago	20.00	20 Minutos
159	PELVIS P/DISPLASIA O ESTUDIO LUXACION CADERA	Recibo de pago	15.00	15 Minutos
160	TORAX FRONTAL ADULTOS (01 PLACAS)	Recibo de pago	15.00	15 Minutos
161	PARRILLA COSTAL NIÑO	Recibo de pago	15.00	30 Minutos
162	CORAZON Y GRANDES VASOS (SIMPLE) TELERRADIOGRAFIA	Recibo de pago	30.00	30 Minutos
163	CORAZON Y GRANDES VASOS (03 PLACAS) TELERRADIOGRAFIA	Recibo de pago	20.00	15 Minutos
164	EXTERNON	Recibo de pago	25.00	10 Minutos
165	ABDOMEN SIMPLE (02 PLACAS) DE PIE Y CUBITO	Recibo de pago	60.00	30 Minutos
166	ESTUDIO MAGD Y DUODENO (07 PLACAS)	Recibo de pago	60.00	30 Minutos
167	COLDN CON ENEMA	Recibo de pago	40.00	45 Minutos
168	COLENGEOGRAFIA POR Sonda (02 PLACAS)	Recibo de pago	50.00	45 Minutos
169	UROGRAFIA EXCRETORA (06 PLACAS) / UROGRAFIA EXCRETORA MINUTADA	Recibo de pago	50.00	45 Minutos
170	UROGRAFIA EXCRETORA MINUTADA	Recibo de pago	30.00	45 Minutos
171	CISTOGRAFIA (03 PLACAS) CISTOURETRADIOGRAFIA (03 PLACAS) / CISTORETROGADA	Recibo de pago	30.00	30 Minutos
172	CISTOURETRADIOGRAFIA (03 PLACAS)	Recibo de pago	30.00	30 Minutos
173	CISTOGRAFIA RETROGADA	Recibo de pago	30.00	20 Minutos
174	URETROGRAFIA (03 PLACAS)	Recibo de pago	35.00	20 Minutos
175	ARTERIOGRAFIA (SIN S.O.P)	Recibo de pago	35.00	20 Minutos
176	FISTULOGRAFIA	Recibo de pago	35.00	20 Minutos
177	MIEOGRAFIA	Recibo de pago	45.00	20 Minutos
178	NEUMENCEFALOGRAFIA	Recibo de pago	40.00	20 Minutos
179	HISTEROSALPINGOGRAFIA	Recibo de pago	25.00	20 Minutos
180	MASTOIDES BILATERAL	Recibo de pago	30.00	20 Minutos
181	RODILLA BILATERAL	Recibo de pago	15.00	20 Minutos
182	PELVIS ADULTO (01 PLACA)	Recibo de pago	20.00	20 Minutos
183	ARTICULACION COXO FEMORAL (02 PLACAS)	Recibo de pago	15.00	20 Minutos
184	TORAX LATERAL ADULTOS (02 PLACA)	Recibo de pago	20.00	20 Minutos
185	TORAX F/L - ADULTOS (02 PLACA)	Recibo de pago	40.00	20 Minutos
186	MASTOIDE ESPECIAL	Recibo de pago	15.00	20 Minutos
187	TORAX FRONTAL NIÑOS MAYORES DE 5 AÑOS	Recibo de pago	20.00	20 Minutos
188	ECOGRAFIA DE MAMA	Recibo de pago	20.00	20 Minutos
189	ECOGRAFIA DE PROSTATA	Recibo de pago	20.00	20 Minutos
190	ECOGRAFIA DE TESTICULOS	Recibo de pago	210.00	30 Minutos
191	TEM CRANEO CEREBRAL SSC	Recibo de pago	235.00	30 Minutos
192	TEM CRANEO CEREBRAL SCC	Recibo de pago	260.00	30 Minutos
193	TEM CRANEO CEREBRAL CSC	Recibo de pago	285.00	30 Minutos
194	TEM CRANEO CEREBRAL CCC	Recibo de pago	310.00	30 Minutos
195	TEM CRANEO CEREBRAL 3D SC	Recibo de pago	350.00	30 Minutos
196	TEM CRANEO CEREBRAL 3D CC	Recibo de pago	210.00	30 Minutos
197	TEM CUELLO SSC	Recibo de pago	235.00	30 Minutos
198	TEM CUELLO SCC	Recibo de pago	260.00	30 Minutos
199	TEM CUELLO CSC	Recibo de pago	285.00	30 Minutos
200	TEM CUELLO CCC	Recibo de pago	310.00	30 Minutos
201	TEM CUELLO 3D SC	Recibo de pago	335.00	30 Minutos
202	TEM CUELLO 3D CC	Recibo de pago	210.00	30 Minutos
203	TEM EXTREMIDADES SUPERIORES SSC	Recibo de pago	235.00	30 Minutos
204	TEM EXTREMIDADES SUPERIORES SCC	Recibo de pago	260.00	30 Minutos
205	TEM EXTREMIDADES SUPERIORES CSC	Recibo de pago	285.00	30 Minutos
206	TEM EXTREMIDADES SUPERIORES CCC	Recibo de pago	310.00	30 Minutos
207	TEM EXTREMIDADES SUPERIORES 3D SC	Recibo de pago	335.00	30 Minutos
208	TEM EXTREMIDADES SUPERIORES 3D CC	Recibo de pago	210.00	30 Minutos
209	TEM EXTREMIDADES INFERIORES SSC	Recibo de pago	235.00	30 Minutos
210	TEM EXTREMIDADES INFERIORES SCC	Recibo de pago	260.00	30 Minutos
211	TEM EXTREMIDADES INFERIORES CSC	Recibo de pago	285.00	30 Minutos
212	TEM EXTREMIDADES INFERIORES CCC	Recibo de pago	310.00	30 Minutos
213	TEM EXTREMIDADES INFERIORES 3D SC	Recibo de pago		





Fecha: 06-01-2016
ADELANTADO AZOARREVALO
EDATARIO SUPLENTE
JOSÉ A. RODRÍGUEZ

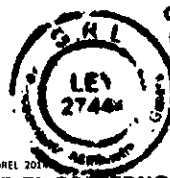
9

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.			PLAZO EN DÍAS
214	TEM EXTREMIDADES INFERIORES 3D CC	Recibo de pago	335.00			30 Minutos
215	TEM ORBITAS SSC	Recibo de pago	210.00			30 Minutos
216	TEM ORBITAS SCC	Recibo de pago	235.00			30 Minutos
217	TEM ORBITAS CSC	Recibo de pago	260.00			30 Minutos
218	TEM ORBITAS CCC	Recibo de pago	285.00			30 Minutos
219	TEM ORBITAS 3D SC	Recibo de pago	310.00			30 Minutos
220	TEM ORBITAS 3D CC	Recibo de pago	335.00			30 Minutos
221	TEM PELVIS SSC	Recibo de pago	210.00			30 Minutos
222	TEM PELVIS SCC	Recibo de pago	235.00			30 Minutos
223	TEM PELVIS CSC	Recibo de pago	260.00			30 Minutos
224	TEM PELVIS CCC	Recibo de pago	285.00			30 Minutos
225	TEM PELVIS 3D SC	Recibo de pago	310.00			30 Minutos
226	TEM PELVIS 3D CC	Recibo de pago	335.00			30 Minutos
227	TEM SENOS PARANASALES SSC	Recibo de pago	210.00			30 Minutos
228	TEM SENOS PARANASALES SCC	Recibo de pago	235.00			30 Minutos
229	TEM SENOS PARANASALES CSC	Recibo de pago	260.00			30 Minutos
230	TEM SENOS PARANASALES CCC	Recibo de pago	285.00			30 Minutos
231	TEM SENOS PARANASALES 3D SC	Recibo de pago	310.00			30 Minutos
232	TEM SENOS PARANASALES 3D CC	Recibo de pago	335.00			30 Minutos
233	TEM SILLA TURCA - HIPOFISIS SSC	Recibo de pago	210.00			30 Minutos
234	TEM SILLA TURCA - HIPOFISIS SCC	Recibo de pago	235.00			30 Minutos
235	TEM SILLA TURCA - HIPOFISIS CSC	Recibo de pago	260.00			30 Minutos
236	TEM SILLA TURCA - HIPOFISIS CCC	Recibo de pago	285.00			30 Minutos
237	TEM SILLA TURCA - HIPOFISIS 3D SC	Recibo de pago	310.00			30 Minutos
238	TEM SILLA TURCA - HIPOFISIS 3D CC	Recibo de pago	335.00			30 Minutos
239	TEM COLUMNA CERVICAL (3 VERTEBRAS) SSC	Recibo de pago	210.00			30 Minutos
240	TEM COLUMNA CERVICAL (3 VERTEBRAS) SCC	Recibo de pago	235.00			30 Minutos
241	TEM COLUMNA CERVICAL (3 VERTEBRAS) CSC	Recibo de pago	260.00			30 Minutos
242	TEM COLUMNA CERVICAL (3 VERTEBRAS) CCC	Recibo de pago	285.00			30 Minutos
243	TEM COLUMNA CERVICAL (3 VERTEBRAS) 3D SC	Recibo de pago	310.00			30 Minutos
244	TEM COLUMNA CERVICAL (3 VERTEBRAS) 3D CC	Recibo de pago	335.00			30 Minutos
245	TEM COLUMNA DORSAL (3 VERTEBRAS) SSC	Recibo de pago	210.00			30 Minutos
246	TEM COLUMNA DORSAL (3 VERTEBRAS) SCC	Recibo de pago	235.00			30 Minutos
247	TEM COLUMNA DORSAL (3 VERTEBRAS) CSC	Recibo de pago	260.00			30 Minutos
248	TEM COLUMNA DORSAL (3 VERTEBRAS) CCC	Recibo de pago	285.00			30 Minutos
249	TEM COLUMNA DORSAL (3 VERTEBRAS) 3D SC	Recibo de pago	310.00			30 Minutos
250	TEM COLUMNA DORSAL (3 VERTEBRAS) 3D CC	Recibo de pago	335.00			30 Minutos
251	TEM COLUMNA LUMBAR (3 VERTEBRAS) SSC	Recibo de pago	210.00			30 Minutos
252	TEM COLUMNA LUMBAR (3 VERTEBRAS) SCC	Recibo de pago	235.00			30 Minutos
253	TEM COLUMNA LUMBAR (3 VERTEBRAS) CSC	Recibo de pago	260.00			30 Minutos
254	TEM COLUMNA LUMBAR (3 VERTEBRAS) CCC	Recibo de pago	285.00			30 Minutos
255	TEM COLUMNA LUMBAR (3 VERTEBRAS) 3D SC	Recibo de pago	310.00			30 Minutos
256	TEM COLUMNA LUMBAR (3 VERTEBRAS) 3D CC	Recibo de pago	335.00			30 Minutos
257	TEM CONDUCTOS AUDITIVOS SSC	Recibo de pago	210.00			30 Minutos
258	TEM CONDUCTOS AUDITIVOS SCC	Recibo de pago	235.00			30 Minutos
259	TEM CONDUCTOS AUDITIVOS CSC	Recibo de pago	260.00			30 Minutos
260	TEM CONDUCTOS AUDITIVOS CCC	Recibo de pago	285.00			30 Minutos
261	TEM CONDUCTOS AUDITIVOS 3D SC	Recibo de pago	310.00			30 Minutos
262	TEM CONDUCTOS AUDITIVOS 3D CC	Recibo de pago	335.00			30 Minutos
263	TEM TORAX SSC	Recibo de pago	230.00			30 Minutos
264	TEM TORAX SCC	Recibo de pago	255.00			30 Minutos
265	TEM TORAX CSC	Recibo de pago	280.00			30 Minutos
266	TEM TORAX CCC	Recibo de pago	305.00			30 Minutos
267	TEM TORAX 3D SC	Recibo de pago	330.00			30 Minutos
268	TEM TORAX 3D CC	Recibo de pago	355.00			30 Minutos
269	TEM ABDOMEN SUPERIOR SSC	Recibo de pago	230.00			30 Minutos
270	TEM ABDOMEN SUPERIOR SCC	Recibo de pago	255.00			30 Minutos
271	TEM ABDOMEN SUPERIOR CSC	Recibo de pago	280.00			30 Minutos
272	TEM ABDOMEN SUPERIOR CCC	Recibo de pago	305.00			30 Minutos
273	TEM ABDOMEN SUPERIOR 3D SC	Recibo de pago	330.00			30 Minutos
274	TEM ABDOMEN SUPERIOR 3D CC	Recibo de pago	355.00			30 Minutos
275	TEM HIGADO SSC	Recibo de pago	230.00			30 Minutos
276	TEM HIGADO SCC	Recibo de pago	255.00			30 Minutos
277	TEM HIGADO CSC	Recibo de pago	280.00			30 Minutos
278	TEM HIGADO CCC	Recibo de pago	305.00			30 Minutos
279	TEM HIGADO 3D SC	Recibo de pago	330.00			30 Minutos
280	TEM HIGADO 3D CC	Recibo de pago	355.00			30 Minutos
281	TEM PANCREAS SSC	Recibo de pago	230.00			30 Minutos
282	TEM PANCREAS SCC	Recibo de pago	255.00			30 Minutos
283	TEM PANCREAS CSC	Recibo de pago	280.00			30 Minutos
284	TEM PANCREAS CCC	Recibo de pago	305.00			30 Minutos
285	TEM PANCREAS 3D SC	Recibo de pago	330.00			30 Minutos
286	TEM PANCREAS 3D CC	Recibo de pago	355.00			30 Minutos
287	TEM RINONES SSC	Recibo de pago	230.00			30 Minutos
288	TEM RINONES SCC	Recibo de pago	255.00			30 Minutos
289	TEM RINONES CSC	Recibo de pago	280.00			30 Minutos
290	TEM RINONES CCC	Recibo de pago	305.00			30 Minutos
291	TEM RINONES 3D SC	Recibo de pago	330.00			30 Minutos
292	TEM RINONES 3D CC	Recibo de pago	355.00			30 Minutos
293	TEM BAZO SSC	Recibo de pago	230.00			30 Minutos
294	TEM BAZO SCC	Recibo de pago	255.00			30 Minutos
295	TEM BAZO CSC	Recibo de pago	280.00			30 Minutos
296	TEM BAZO CCC	Recibo de pago	305.00			30 Minutos
297	TEM BAZO 3D SC	Recibo de pago	330.00			30 Minutos
298	TEM BAZO 3D CC	Recibo de pago	355.00			30 Minutos
299	TEM ABDOMEN INFERIOR SSC	Recibo de pago	230.00			30 Minutos





CERTIFICADO DE REGISTRO
FORMA... 16 DIC 2011
ADELAINTE AZOAREVAL
EDATARIO SUPLENTE

8

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2011

RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.	PLAZO EN DIAS
300	TEM ABDOMEN INFERIOR SCC	Recibo de pago	255.00	30 Minutos
301	TEM ABDOMEN INFERIOR CSC	Recibo de pago	280.00	30 Minutos
302	TEM ABDOMEN INFERIOR CCC	Recibo de pago	305.00	30 Minutos
303	TEM ABDOMEN INFERIOR 3D SC	Recibo de pago	330.00	30 Minutos
304	TEM ABDOMEN INFERIOR 3D CC	Recibo de pago	355.00	30 Minutos
305	TEM VEJIGA SSC	Recibo de pago	230.00	30 Minutos
306	TEM VEJIGA SCC	Recibo de pago	255.00	30 Minutos
307	TEM VEJIGA CSC	Recibo de pago	280.00	30 Minutos
308	TEM VEJIGA CCC	Recibo de pago	305.00	30 Minutos
309	TEM VEJIGA 3D SC	Recibo de pago	330.00	30 Minutos
310	TEM VEJIGA 3D CC	Recibo de pago	355.00	30 Minutos
311	TEM UTERO SSC	Recibo de pago	230.00	30 Minutos
312	TEM UTERO SCC	Recibo de pago	255.00	30 Minutos
313	TEM UTERO CSC	Recibo de pago	280.00	30 Minutos
314	TEM UTERO CCC	Recibo de pago	305.00	30 Minutos
315	TEM UTERO 3D SC	Recibo de pago	330.00	30 Minutos
316	TEM UTERO 3D CC	Recibo de pago	355.00	30 Minutos
317	TEM PROSTATA SSC	Recibo de pago	230.00	30 Minutos
318	TEM PROSTATA SCC	Recibo de pago	255.00	30 Minutos
319	TEM PROSTATA CSC	Recibo de pago	280.00	30 Minutos
320	TEM PROSTATA 3D SC	Recibo de pago	330.00	30 Minutos
321	TEM PROSTATA 3D CC	Recibo de pago	355.00	30 Minutos
322	TEM ABDOMEN COMPLETO SSC	Recibo de pago	350.00	30 Minutos
323	TEM ABDOMEN COMPLETO SCC	Recibo de pago	375.00	30 Minutos
324	TEM ABDOMEN COMPLETO CSC	Recibo de pago	510.00	30 Minutos
325	TEM ABDOMEN COMPLETO CCC	Recibo de pago	535.00	30 Minutos
326	TEM ABDOMEN COMPLETO 3D SC	Recibo de pago	550.00	30 Minutos
327	TEM ABDOMEN COMPLETO 3D CC	Recibo de pago	575.00	30 Minutos
328	COPIA DE CD SSC	Recibo de pago	15.00	30 Minutos
329	COPIA DE CD SCC	Recibo de pago	15.00	30 Minutos
330	COPIA DE CD CSC	Recibo de pago	15.00	30 Minutos
331	COPIA DE CD CCC	Recibo de pago	15.00	30 Minutos
332	COPIA DE CD 3D SC	Recibo de pago	15.00	30 Minutos
333	COPIA DE CD 3D CC	Recibo de pago	15.00	30 Minutos
OPR_DES				
334	DEBRIDAMIENTO DE ABCESO O HEMATOMAS PEQUEÑOS	Recibo de pago	10.00	2 horas
335	DEBRIDAMIENTO ABCESO GRANDE O HEMATOMA PERINEAL	Recibo de pago	40.00	2 horas
336	EXTIRPACION DE PEQUEÑOS TUMDRES	Recibo de pago	10.00	2 horas
337	ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVA (COLEDOCOYEUUNOSTOMIA)	Recibo de pago	200.00	2 horas
338	APENDICECTOMIA	Recibo de pago	120.00	2 horas
339	COLECISTECTOMIA COLEDOCOTOMIA / COLECISTECTOMIA ESQUINTEROTOMIA	Recibo de pago	200.00	2 horas
340	COLECISTECTOMIA ESQUINTEROTOMIA	Recibo de pago	200.00	2 horas
341	COLECISTECTOMIA ABIERTA	Recibo de pago	150.00	2 horas
342	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	Recibo de pago	300.00	2 horas
343	CISTOGASTROSTOMIA	Recibo de pago	200.00	2 horas
344	COLDSTOMIA	Recibo de pago	200.00	2 horas
345	ESPLENECTOMIA	Recibo de pago	200.00	2 horas
346	ESFINTEROTOMIA ANAL	Recibo de pago	100.00	2 horas
347	EXTRACCION DE POLIPO RECTAL	Recibo de pago	100.00	2 horas
348	FISTULECTOMIA RECTO PERINEAL	Recibo de pago	100.00	2 horas
349	GASTRECTOMIA MAS GASTROENTEROANASTOMOSIS	Recibo de pago	200.00	2 horas
350	GASTROSTOMIA	Recibo de pago	100.00	2 horas
351	HEMORRHOIDECTOMIA	Recibo de pago	200.00	2 horas
352	HERNIA PLASTIA EPIGASTRICA	Recibo de pago	100.00	2 horas
353	HERNIA PLASTIA CRURAL	Recibo de pago	100.00	2 horas
354	HERNIA PLASTIA INGUINAL	Recibo de pago	100.00	2 horas
355	EXTRACCION DE CUERPOS EXTRAÑOS/MANOS Y PIES	Recibo de pago	15.00	2 horas
356	EXTRACCION DE CUERPOS EXTRAÑOS/GLUTEO Y OTROS	Recibo de pago	20.00	2 horas
357	EXTRACCION DE UÑAS	Recibo de pago	10.00	2 horas
358	YEUUNOSTOMIA	Recibo de pago	100.00	2 horas
359	HERNIA PLASTIA UMBILICAL	Recibo de pago	100.00	2 horas
360	ILEOSTOMIA	Recibo de pago	200.00	2 horas
361	INJERTO DE PIEL MENOR DE 10%(PEQUEÑO)	Recibo de pago	100.00	2 horas
362	INJERTO DE PIEL MAYOR DE 10%(GRANDE)	Recibo de pago	150.00	2 horas
363	LAPARATOMIA EXPLORATIVA	Recibo de pago	200.00	2 horas
364	PILOROPLASTIA MAS VAGOSTOMIA	Recibo de pago	200.00	2 horas
365	REPARACION DE EVENTRACION	Recibo de pago	100.00	2 horas
366	FLEBOTOMIA	Recibo de pago	15.00	2 horas
367	LIMPIEZA QUIRURGICA	Recibo de pago	30.00	2 horas
368	PARACENTESIS	Recibo de pago	5.00	2 horas
369	MEATOMIA EN NIÑO	Recibo de pago	10.00	2 horas
370	MEATOMIA EN ADULTO	Recibo de pago	20.00	2 horas
371	POSTECTOMIA EN NIÑO / EN ADULTO	Recibo de pago	30.00	2 horas
372	POSTECTOMIA EN ADULTO	Recibo de pago	30.00	2 horas
373	NEFRECTOMIA	Recibo de pago	200.00	2 horas
374	ORQUIDOPEXIA DOBLE	Recibo de pago	100.00	2 horas
375	ORQUIDOPEXIA SIMPLE	Recibo de pago	80.00	2 horas
376	PLASTIA URETRAL	Recibo de pago	100.00	2 horas
377	PROSTATECTOMIA	Recibo de pago	200.00	2 horas
378	QUISTECTOMIA	Recibo de pago	100.00	2 horas
379	RESECCION DE FISTULA VESICO/ VAGINAL	Recibo de pago	200.00	2 horas
380	UROLITOTOMIA	Recibo de pago	200.00	2 horas
381	CATETERISMO VESICAL	Recibo de pago	5.00	2 horas
382	PUNCION VESICAL SUPRAPUBICA	Recibo de pago	5.00	2 horas
383	TALLA VESICAL	Recibo de pago	30.00	2 horas
384	CAUTERIZACION TABIQUE NASAL	Recibo de pago	10.00	2 horas





CERTIFICA Que es copia fiel del Original
Fecha: 06-01-2016 del 30-01-2016

ADELINATE AZOA AREVALO
EDATARIO SUPLENTE
Jefe de Registro

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.			PLAZO EN DIAS
385	EXTRACCION DE POLIPO NASAL	Recibo de pago	30.00			2 horas
386	REDUCCION DE FRACTURA NASAL	Recibo de pago	15.00			2 horas
387	AMIGDALECTOMIA (ADENOCTOMIA, TIROIDECTOMIA)	Recibo de pago	80.00			2 horas
388	OPERACION CADWELL LUCK	Recibo de pago	80.00			2 horas
389	RINOPLASTIA	Recibo de pago	100.00			2 horas
390	TIMPANO PLASTIA	Recibo de pago	70.00			2 horas
391	PUNCION SENOS PARA NASALES	Recibo de pago	10.00			2 horas
392	TRAQUEOSTOMIA	Recibo de pago	30.00			2 horas
393	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	Recibo de pago	5.00			2 horas
394	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	Recibo de pago	15.00			2 horas
395	LIGADURA DE VENA SANGRANTE	Recibo de pago	20.00			2 horas
396	TORACOTOMIA CON TUBO ADULTO	Recibo de pago	50.00			2 horas
397	TORACOTOMIA AMPLIADA	Recibo de pago	150.00			2 horas
398	DECORTICACION PULMONAR	Recibo de pago	200.00			2 horas
399	LOBECTOMIA PULMONAR	Recibo de pago	200.00			2 horas
400	SAFEECTOMIA SIMPLE	Recibo de pago	100.00			2 horas
401	SAFEECTOMIA BILATERAL	Recibo de pago	150.00			2 horas
402	TORACOCENTESIS	Recibo de pago	5.00			2 horas
403	ARTEROGRAFIA CAROTIDEA UNILATERAL + S.O.P	Recibo de pago	60.00			2 horas
404	ARTEROGRAFIA CAROTIDEA BILATERAL + S.O.P	Recibo de pago	100.00			2 horas
405	MILOGRAFIA O MIELORADICULOGRAFIA	Recibo de pago	70.00			2 horas
406	NEUMOVENTRICULOGRAFIA	Recibo de pago	100.00			2 horas
407	PUNCION LUMBAR	Recibo de pago	15.00			2 horas
408	NEUROLISIS QUIMICA	Recibo de pago	15.00			2 horas
409	PUNCION CISTERNAL	Recibo de pago	30.00			2 horas
410	YODOVENTRICULOGRAFIA	Recibo de pago	70.00			2 horas
411	CRANEOTOMIA O CREANIECTOMIA	Recibo de pago	200.00			2 horas
412	DERIVACION VENTRICULO PERITONEAL O OVP	Recibo de pago	200.00			2 horas
413	DESCOMPRESION FOSA POSTERIOR	Recibo de pago	200.00			2 horas
414	MENINGOMIELOCELEPLASTIA	Recibo de pago	100.00			2 horas
415	TREPANOPUNCION VENTRICULAR	Recibo de pago	70.00			2 horas
416	YESO CHICO	Recibo de pago	15.00			2 horas
417	YESO GRANDE	Recibo de pago	30.00			2 horas
418	AMPUTACION CHICA (DEDOS, MANOS, PIES)	Recibo de pago	30.00			2 horas
419	AMPUTACION GRANDE (MIEMBROS)	Recibo de pago	60.00			2 horas
420	DESARTICULACION DE CADERA	Recibo de pago	100.00			2 horas
421	CIRUGIA DE ROTULA	Recibo de pago	100.00			2 horas
422	PROTESIS DE CADERA	Recibo de pago	200.00			2 horas
423	CIRUGIA DE HUESOS DE PELVIS	Recibo de pago	100.00			2 horas
424	CIRUGIA DE FRACTURA DE CODO	Recibo de pago	100.00			2 horas
425	CIRUGIA DE TENDONES (TENORRAFIA)	Recibo de pago	70.00			2 horas
426	CIRUGIA DE MANO	Recibo de pago	100.00			2 horas
427	OSTEOSINTESIS EN GENERAL (REDUC. INCRUENTA)	Recibo de pago	100.00			2 horas
428	RETIRO DE YESO	Recibo de pago	5.00			2 horas
429	ARTROCENTESIS	Recibo de pago	5.00			2 horas
430	INFILTRACIONES	Recibo de pago	5.00			2 horas
431	REDUCCION INCRUENTA TEMPORA MAXILAR	Recibo de pago	50.00			2 horas
432	REDUCCION INCRUENTA DE ACROMIO CLAVICULAR / EXTERNO CLAVICULAR	Recibo de pago	50.00			2 horas
433	REDUCCION INCRUENTA EXTERNO CLAVICULAR	Recibo de pago	50.00			2 horas
434	REDUCCION INCRUENTA DE HOMBRO	Recibo de pago	50.00			2 horas
435	REDUCCION INCRUENTA DE CODO	Recibo de pago	50.00			2 horas
436	REDUCCION INCRUENTA DE MUÑECA	Recibo de pago	50.00			2 horas
437	REDUCCION INCRUENTA DE INJERTOPALANGICO	Recibo de pago	50.00			2 horas
438	REDUCCION INCRUENTA DE CADERA	Recibo de pago	50.00			2 horas
439	REDUCCION INCRUENTA DE RODILLA	Recibo de pago	50.00			2 horas
440	REDUCCION INCRUENTA DE TOBILLO	Recibo de pago	50.00			2 horas
441	REDUCCION INCRUENTA DE METACARPOFALANGICO	Recibo de pago	50.00			2 horas
442	DERECHO DE SALA DE OPERACION CIRUGIA MAYOR	Recibo de pago	30.00			2 horas
443	DERECHO DE SALA DE OPERACION CIRUGIA MENOR	Recibo de pago	10.00			2 horas
444	LAVADO DE OIDO	Recibo de pago	10.00			2 horas
445	PRUEBAS VESTIBULARES	Recibo de pago	10.00			2 horas
446	INSUFLACION DE LAS TROMPAS DE EUSTAQUIO	Recibo de pago	10.00			2 horas
447	ELECTROCAUTERIZACION DE RESTOS AMIGDALIANOS	Recibo de pago	15.00			2 horas
448	CHALAZION	Recibo de pago	30.00			2 horas
449	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	Recibo de pago	10.00			2 horas
450	PTERIGION UNILATERAL	Recibo de pago	50.00			2 horas
451	PTERIGION BILATERAL	Recibo de pago	70.00			2 horas
452	RETIRO DE PUNTOS	Recibo de pago	10.00			2 horas
453	VIA LAGRIMAL	Recibo de pago	30.00			2 horas
454	ESTIRPACION DE GRANULOMAS	Recibo de pago	20.00			2 horas
455	CATARATA	Recibo de pago	150.00			2 horas
456	CIRUGIA DE PARPADEO	Recibo de pago	15.00			2 horas
457	DACRIOCESTORRINOSTOMIA	Recibo de pago	15.00			2 horas
458	ENUCLEACION	Recibo de pago	15.00			2 horas
459	ESTRABISMO	Recibo de pago	15.00			2 horas
460	EVISCERADO	Recibo de pago	45.00			2 horas
461	GLAUCOMA	Recibo de pago	150.00			2 horas
462	PTOSIS PALPEBRAL	Recibo de pago	15.00			2 horas
463	MONITOREO FETAL	Recibo de pago	15.00			2 horas
464	PARTO EUTOCICO	Recibo de pago	30.00			2 horas
465	PARTO CESAREA /ALTA RECIENTE NACIDO	Recibo de pago	100.00			2 horas
466	HISTERECTOMIA VAGINAL, ABDOMINAL O RADICAL	Recibo de pago	200.00			2 horas
467	LEGRADO UTERINO / UTERINO PUERPERAL	Recibo de pago	25.00			2 horas
468	LEGRADO UTERINO PUERPERAL	Recibo de pago	25.00			2 horas
469	CERCLAJE CERVICAL	Recibo de pago	30.00			2 horas
470	CAUTERIZACION CERVICAL	Recibo de pago	10.00			2 horas





Fecha: 08-01-2014
ADELINA TE AZOA AREVALO
EDATARIO SUPLENTE
Jefe de Registros



TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO: S/.		PLAZO EN OÍAS
471	COLPOSCOPIA	Recibo de pago	20.00		2 horas
472	CONIZACION	Recibo de pago	50.00		2 horas
473	QUISTECTOMIA O QUISTERECTOMIA	Recibo de pago	100.00		2 horas
474	SALPINGECTOMIA	Recibo de pago	100.00		2 horas
475	RECANALIZACION DE TROMPAS	Recibo de pago	200.00		2 horas
476	COLPORRAFIA (PROLAPSO)	Recibo de pago	100.00		2 horas
477	QUISTE BARTHOOLINO	Recibo de pago	25.00		2 horas
478	BIOPSIA CERVICAL	Recibo de pago	15.00		2 horas
479	BIOPSIA DE MAMA	Recibo de pago	30.00		2 horas
480	EXCERESIS FIBROADENOMA MAMARIO	Recibo de pago	30.00		2 horas
481	EXCERESIS TUMORES VULVO PERINEALES	Recibo de pago	100.00		2 horas
482	SUTURA DE TEJIDO BLANDO	Recibo de pago	5.00		2 horas
483	PROFILAXIS DENTAL (INCLUYE DELANTAJE Y PULIDO)	Recibo de pago	20.00		2 horas
484	TAPONAMIENTO DE ALVEOLO	Recibo de pago	2.00		2 horas
485	OBTURACION SIMPLE CON AMALGAMA DE PLATA	Recibo de pago	10.00		2 horas
486	CATERER ARTERIAL	Recibo de pago	5.00		2 horas
487	CATERER VENOSA CENTRAL	Recibo de pago	15.00		2 horas
488	PARECENTESIS	Recibo de pago	5.00		2 horas
489	PERICARDECENTESIS	Recibo de pago	15.00		2 horas
490	PUNCION LUMBAR	Recibo de pago	15.00		2 horas
491	PUNCION SUPRAPUBLICA	Recibo de pago	5.00		2 horas
492	PRUEBA DE ESFUERZO	Recibo de pago	50.00		2 horas
493	ENDOSCOPIA DIGESTIVA + DERECHO DE SALA	Recibo de pago	80.00		2 horas
494	PROTOSCOPIA Y REMOCION DE CUERPOS EXTRAÑOS	Recibo de pago	30.00		2 horas
495	MONITOREO DIARIO	Recibo de pago	30.00		2 horas
496	ENTUBACION ENDOTRAQUEAL	Recibo de pago	15.00		2 horas
497	ASPIRADO TRANSTRAQUEAL	Recibo de pago	10.00		2 horas
498	ELECTROENCEFALOGRIA	Recibo de pago	30.00		2 horas
499	BIOPSIA DE PIEL	Recibo de pago	5.00		2 horas
500	ASPIRADO DE GLANGLIOS	Recibo de pago	5.00		2 horas
501	VENTILACION MECANICA POR 12 HORAS	Recibo de pago	100.00		2 horas
502	VENTILACION MECANICA POR 6 HORAS	Recibo de pago	50.00		2 horas
503	VENTILACION MECANICA POR 24 HORAS	Recibo de pago	200.00		2 horas
504	PUNCION NODULO TIROIDEO	Recibo de pago	5.00		2 horas
505	BIOPSIA PLEURAL	Recibo de pago	10.00		2 horas
506	NARCO ANALISIS	Recibo de pago	30.00		2 horas
507	DIALISIS PERITONIAL	Recibo de pago	30.00		2 horas
508	PERITAJE MEDICO/ PSIQUIATRICO- JUDICIAL	Recibo de pago	50.00		2 horas
509	DEFIBRILACION	Recibo de pago	15.00		2 horas
510	TORACOTOMIA CON CIRCUITO CERRADO	Recibo de pago	20.00		2 horas
511	DERECHO DE CAMA/DIA SALA DE CIRUGIA(COMUN)	Recibo de pago	15.00		2 horas
512	DERECHO DE CAMA/DIA SALA DE CIRUGIA(INDIVIDUAL)	Recibo de pago	60.00		2 horas
513	ELECTROCARDIOGRAMA (EKG/RQ)	Recibo de pago	25.00		2 horas
514	ECOCARDIOGRAMA	Recibo de pago	20.00		2 horas
515	CAUTERIZACION DE PEQUEÑOS TUMORES	Recibo de pago	10.00		2 horas
516	TRANSFUSION SANGUINEA	Recibo de pago	15.00		2 horas
517	REDUCCION INCRUENTA DE CUBITO-RADID	Recibo de pago	50.00		2 horas
518	DERECHO DE INCUBADORA	Recibo de pago	15.00		2 horas
519	EVALUACION PSICOLOGICA/PERITAJE PSICOLOGICO	Recibo de pago	30.00		2 horas
520	LAVADO GASTRICO	Recibo de pago	5.00		2 horas
521	TORACOTOMIA FRASCO CERRADO O CON TUBO NIÑOS	Recibo de pago	30.00		2 horas
522	TORACOTOMIA CON TUBO NIÑOS	Recibo de pago	30.00		2 horas
523	APLICACION DE SONTA	Recibo de pago	5.00		2 horas
524	VARICOLECTOMIA	Recibo de pago	100.00		2 horas
525	RETIRD DE CLAVO	Recibo de pago	30.00		2 horas
526	FRENTECTOMIA	Recibo de pago	15.00		2 horas
527	DIALISIS PERITONEAL	Recibo de pago	30.00		2 horas
528	CORSET DE YESO	Recibo de pago	20.00		2 horas
529	MINERVA DE YESO	Recibo de pago	20.00		2 horas
530	EXTRACCION DE CUERPOS EXTRAÑOS ESOFAGO + SOP	Recibo de pago	80.00		2 horas
531	RECTOSIGMOIDOSCOPIA+ SOP	Recibo de pago	70.00		2 horas
532	COLONOSCOPIA IZQUIERDA + S.D.P	Recibo de pago	100.00		2 horas
533	HERNIA PLASTIA INGUINAL BILATERAL	Recibo de pago	150.00		2 horas
534	LAPARATOMIA OBSTETRICA	Recibo de pago	200.00		2 horas
535	EXCERESIS DE LIPOMA	Recibo de pago	30.00		2 horas
536	CISTOCLE	Recibo de pago	200.00		2 horas
537	ADENOECTOMIA	Recibo de pago	200.00		2 horas
538	CISTECTOMIA	Recibo de pago	150.00		2 horas
539	CURETAGE	Recibo de pago	50.00		2 horas
540	REDUCCION INGUINAL	Recibo de pago	50.00		2 horas
541	EXTRAC. EXTRACAPS. DE CRISTALINO (EE.CC.)	Recibo de pago	50.00		2 horas
542	EXTIRPACION DE TUMOR GRANDE	Recibo de pago	40.00		2 horas
543	REDUCCION FRACTURA MAXILAR	Recibo de pago	50.00		2 horas
544	PLASTIA DEL CUELLO: LIPOASPIRACION+LIFTING	Recibo de pago	150.00		2 horas
545	BLEFAROSPATIA BILATERAL	Recibo de pago	150.00		2 horas
546	RITIDECTOMIA (LIFTING FACIAL)	Recibo de pago	450.00		2 horas
547	DERMOLIPECTOMIA + LIPOSUCCION (DERMOLIPOPLASTIA)	Recibo de pago	450.00		2 horas
548	MAMOSPLASTIA REDUCCION/PTOSIS	Recibo de pago	450.00		2 horas
549	IMPLANTE MAMA (SOLO PROCESO)	Recibo de pago	300.00		2 horas
550	LIPOASPIRACION (SUCCION) DE ABDOMEN	Recibo de pago	300.00		2 horas
551	TRAT. QX. RINOFIMA	Recibo de pago	150.00		2 horas
552	LIPOIMPLANTE DE GLUTEOS	Recibo de pago	150.00		2 horas
553	LIPOESCULTURA	Recibo de pago	450.00		2 horas
554	GINECOMASTIA UNI/BIL	Recibo de pago	120.00		2 horas
555	CICATRIZES SIMPLES	Recibo de pago	90.00		2 horas
556	CICATRIZES COMPLICADAS	Recibo de pago	150.00		2 horas





ADELINATE AZOAREVAL
EDATARIO SUPLENTE
LUGAR: 2. ESCRITORIO 1. 1965.

TARIFA DE RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS PDR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.	PLAZO EN DIAS
557	FRENILLO SUB LINGUAL/FRENECTOMIA	Recibo de pago	30.00	2 horas
558	LIPOMAS, QUISTO CLASIFICADOS	Recibo de pago	80.00	2 horas
559	EXERESIS DE NEVU	Recibo de pago	60.00	2 horas
560	SUTURA DE HERIDA DE CARA HASTA 10 CM	Recibo de pago	60.00	2 horas
561	SUTURA DE CARA + DE 10 CM.	Recibo de pago	90.00	2 horas
562	INJERTO DE PIEL LIBRE	Recibo de pago	120.00	2 horas
563	CURAC. QX. DE ESCARAS POST QUEMADURAS/SECUELAS	Recibo de pago	120.00	2 horas
564	DTOPLASTIA (OREJAS)	Recibo de pago	150.00	2 horas
565	RINOSPLASTIA	Recibo de pago	210.00	2 horas
566	LIPOIMPLANTE DE LABIOS	Recibo de pago	105.00	2 horas
567	LIFTINF DE MUSLOS GLUTEOS	Recibo de pago	150.00	2 horas
568	LIFTING DE GLUTEOS	Recibo de pago	150.00	2 horas
569	LIPOMECTOMIA	Recibo de pago	40.00	2 horas
570	EXTRACCION DE PLACENTA	Recibo de pago	30.00	2 horas
571	BIOPSIA PLEURAL	Recibo de pago	20.00	2 horas
572	CATETER ARTERIAL	Recibo de pago	5.00	2 horas
573	CATETER VENOSA CENTRAL	Recibo de pago	15.00	2 horas
574	ESFINTEROTOMIA ANAL	Recibo de pago	100.00	2 horas
575	ESPLENECTOMIA (OP VARICES)	Recibo de pago	200.00	2 horas
576	EXTIRPACION DE PEQUEÑOS TUMDRES	Recibo de pago	30.00	2 horas
577	EXTRACION DE CUERPO EXTRAÑOS EN GLUTEO U OTROS	Recibo de pago	20.00	2 horas
578	EXTRACION DE CUERPOS EXTRAÑOS MANDS Y PIES	Recibo de pago	15.00	2 horas
579	EXTRACCION DE PUNTOS	Recibo de pago	5.00	2 horas
580	EXTRACCION DE UÑAS	Recibo de pago	10.00	2 horas
581	FISPLECTOMIA RECTO/PERINEAL	Recibo de pago	100.00	2 horas
582	FRENITECTOMIA	Recibo de pago	15.00	2 horas
583	GASTROSTOMIA	Recibo de pago	100.00	2 horas
584	HEMORROIDECTOMIA	Recibo de pago	100.00	2 horas
585	HERNIOPLASTIA INGUINAL SIMPLE	Recibo de pago	100.00	2 horas
586	ILEOSTOMIA	Recibo de pago	200.00	2 horas
587	INJERTO DE PIEL MENOR DE 10% (PEQUEÑO)	Recibo de pago	100.00	2 horas
588	PILORDPLASTIA+ BAGONOSTOMIA	Recibo de pago	200.00	2 horas
589	REPARACION DE EVETRACION	Recibo de pago	100.00	2 horas
590	YEUUNOSTOMIA	Recibo de pago	100.00	2 horas
591	ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVA (COLEDOCOYEYUNDSTOMIA)	Recibo de pago	200.00	2 horas
592	APENDICEPTOMIA	Recibo de pago	120.00	2 horas
593	CERCLAJE RECTAL	Recibo de pago	50.00	2 horas
594	CISTOGASTROSTOMIA	Recibo de pago	200.00	2 horas
595	COLECISTECTOMIA ABIERTA	Recibo de pago	150.00	2 horas
596	COLECISTECTOMIA COLEDOCOTOMIA / ESQUINTEROTOMIA	Recibo de pago	200.00	2 horas
597	COLECISTECTOMIA ESQUINTEROTOMIA	Recibo de pago	200.00	2 horas
598	COLECISTECTOMIA LAPARASCOPICA	Recibo de pago	300.00	2 horas
599	COLOSTOMIA	Recibo de pago	200.00	2 horas
600	DEBRIDAMIENTO ABCESO GRANDE O HEMATOMA PERINEAL	Recibo de pago	40.00	2 horas
601	EXTIRPACION DE TUMOR EN CADERA	Recibo de pago	10.00	2 horas
602	FISURA O REPARACION PALATINA	Recibo de pago	70.00	2 horas
603	LABIO LEPORINO SIMPLE	Recibo de pago	30.00	2 horas
604	LABIO LEPORINO BILATERAL	Recibo de pago	50.00	2 horas
605	EXCISION DE VERRUGA	Recibo de pago	50.00	2 horas
606	EXTIRPACION DE LIPOMA	Recibo de pago	70.00	2 horas
607	EXTIRPACION DE LUNAR (NOVUS)	Recibo de pago	40.00	2 horas
608	POLIDACTILIA	Recibo de pago	50.00	2 horas
609	NEUROFIBRAMONOSIS	Recibo de pago	100.00	2 horas
610	OSTEOSINTESES	Recibo de pago	100.00	2 horas
611	EXCISION DE TUMOR	Recibo de pago	100.00	2 horas
612	QUISTECTOMIA MAMARIA	Recibo de pago	100.00	2 horas
613	EXCISION DE PAPILOMA +VERRUGA	Recibo de pago	30.00	2 horas
614	INCISION DE ABCESO	Recibo de pago	40.00	2 horas
615	EXTIRPACION DE ABCESO ZONA DE OJO	Recibo de pago	40.00	2 horas
616	HERIDA TORPIDA TALON (INJERTO)	Recibo de pago	30.00	2 horas
617	EXCISION DE ABCESO	Recibo de pago	50.00	2 horas
618	OTOPLASTIA INTERPLAS	Recibo de pago	70.00	2 horas
619	FISURA O REPARACION PALATINA	Recibo de pago	50.00	2 horas
620	REPARACION DE CICATRIZ O RETRACTIL	Recibo de pago	70.00	2 horas
621	REPARACION DE PIE BOT	Recibo de pago	15.00	2 horas
622	EQUIPO DE BOMBA DE INFUSIOBN SIPLE	Recibo de pago	20.00	2 horas
623	EQUIPO DE INFUSION FOTO SENSIBLE	Recibo de pago	25.00	2 horas
624	VOLUTROL DE MAQUINA INFUSOMAC	Recibo de pago	20.00	2 horas
625	USO DE COLCHON DE AIRE A ELECTRICIDAD	Recibo de pago	150.00	2 horas
626	REDUCCION CRUENTA-CUBITO RADIO	Recibo de pago	200.00	2 horas
627	REDUCCION CRUENTA DE CADERA	Recibo de pago	150.00	2 horas
628	REDUCCION CRUENTA DE CODO	Recibo de pago	150.00	2 horas
629	REDUCCION CRUENTA DE HOMBRO	Recibo de pago	100.00	2 horas
630	REDUCCION CRUENTA OE INJERTO FALANGICO	Recibo de pago	100.00	2 horas
631	REDUCCION CRUENTA METACARPOFALANGINO	Recibo de pago	150.00	2 horas
632	REDUCCION CRUENTA DE MUÑECA	Recibo de pago	200.00	2 horas
633	REDUCCION CRUENTA DE RODILLA	Recibo de pago	150.00	2 horas
634	REDUCCION CRUENTA DE TOBILLO	Recibo de pago	150.00	2 horas
635	REDUCCION CRUENTA DE EXTERNO CLAVICULAR	Recibo de pago	200.00	2 horas
636	REDUCCION CRUENTA TEMPORA MAXILAR	Recibo de pago	150.00	2 horas
637	REDUCCION CRUENTA TIBIA PERONE	Recibo de pago	50.00	1 horas
638	AMEU			
LABORATORIO				
639	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR (VSG)	Recibo de pago	5.00	1 día
640	HEMOGRAMA,Nº Y FORMULA	Recibo de pago	6.00	1 día
641	HEMATOCRITO	Recibo de pago	5.00	1 día

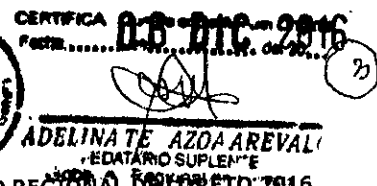


CERTIFICADO DE REGISTRO
Fecha: 06 DIC 2016
ADELINTE AZOAREVAL
EDATARIO SUPLENTE
Jefe de Regionalización

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2016

RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.		PLAZO EN DIAS
642	HEMOGLOBINA	Recibo de pago	5.00		1 día
643	GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH	Recibo de pago	5.00		1 día
644	RECuento DE PLAQUETAS	Recibo de pago	6.00		1 día
645	RECuento DE RETICULOCITOS	Recibo de pago	5.00		1 día
646	TIEMPO DE COAGULACION	Recibo de pago	5.00		1 día
647	TIEMPO DE SANGRIA	Recibo de pago	5.00		1 día
648	RECuento DE EOSINOFILOS - VALOR BAOLUTO	Recibo de pago	5.00		1 día
649	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VCM)	Recibo de pago	5.00		1 día
650	GLUCOSA POST PRANDIAL (A UNA HORA)	Recibo de pago	10.00		1 día
651	TOLERANCIA A LA GLUCOSA	Recibo de pago	30.00		1 día
652	GLUCOSA (GLICEMIA)	Recibo de pago	5.00		1 día
653	COLESTEROL HDL	Recibo de pago	10.00		1 día
654	LIPIDOS TOTALES	Recibo de pago	10.00		1 día
655	TRIGLICERIDOS	Recibo de pago	8.00		1 día
656	PROTEINAS TOTALES Y FRACCIONADOS	Recibo de pago	8.00		1 día
657	UREA	Recibo de pago	5.00		1 día
658	DEPURACION DE CREATININA ENDOGENA	Recibo de pago	20.00		1 día
659	TRANSAMINASA TGO- TGP	Recibo de pago	12.00		1 día
660	FOSFATAS ALCALINA ACIDA TOTAL	Recibo de pago	7.00		1 día
661	FOSFATASA ACIDA TOTAL	Recibo de pago	7.00		1 día
662	FOSFATASA ACIDA PROSTATICA	Recibo de pago	15.00		1 día
663	FOSFORD TDAL	Recibo de pago	10.00		1 día
664	URUCULTIVO ANTIBIOGRAMA	Recibo de pago	18.00		1 día
665	RASPADO DE PIEL - HONGOS (KOH)	Recibo de pago	5.00		1 día
666	CULTIVO DE HONGOS	Recibo de pago	20.00		1 día
667	GRAM DE SECRECIONES (TODO TIPO)	Recibo de pago	6.00		1 día
668	SECRECION VAGINAL/ URETRAL	Recibo de pago	8.00		1 día
669	CULTIVO DE SECRECION VAGINAL-URETRAL Y ANTIBIOGRAM / TODO TIPO	Recibo de pago	20.00		1 día
670	HEMOCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA	Recibo de pago	25.00		1 día
671	PROTIS DE SANGRE PERIFERICA	Recibo de pago	7.00		1 día
672	VDRL	Recibo de pago	5.00		1 día
673	RPR	Recibo de pago	4.00		1 día
674	FACTOR REUMATICO (FR) PRUEBA DE LATEX	Recibo de pago	8.00		1 día
675	PROTEINAS "C" REACTIVA (PCR)	Recibo de pago	10.00		1 día
676	TIEMPO DE PROTRMBINA - INR / DE TRDMBOPLASTINA PARCIL	Recibo de pago	10.00		1 día
677	TIEMPO DE TRDMBOPLASTINA PARCIL	Recibo de pago	10.00		1 día
678	RETRACCION DE COAGULO 2 HORAS, 24 HORAS	Recibo de pago	5.00		1 día
679	HIV - ELISA	Recibo de pago	20.00		1 día
680	HB5 AG-ELISA -ANTIGENO DE SUPERFICIE	Recibo de pago	20.00		1 día
681	SIFILIS ELISA IG. M, IG G C/U	Recibo de pago	30.00		1 día
682	TEST DE ADA (SANGRE Y LIQUIDO PUNCIÓN)	Recibo de pago	25.00		1 día
683	TEST DE EMBARAZO	Recibo de pago	8.00		1 día
684	CHAGAS - ELISA	Recibo de pago	20.00		1 día
685	HTLV - 1 - 2	Recibo de pago	25.00		1 día
686	TEST DE COOMBS DIRECTO	Recibo de pago	10.00		1 día
687	TEST DE COOMBS INDIRECTO	Recibo de pago	15.00		1 día
688	VARIANTE RH (D)	Recibo de pago	10.00		1 día
689	PRUEBAS CRUZADAS MAYOR	Recibo de pago	15.00		1 día
690	PRUEBAS CRUZADAS MENOR	Recibo de pago	15.00		1 día
691	PLASMA FRESCO - CONGELADO	Recibo de pago	10.00		1 día
692	TRANSFUSION DE SANGRE O HEMODERVADOS	Recibo de pago	15.00		1 día
693	SANGRIA RDJA	Recibo de pago	10.00		1 día
694	EXAMEN DE HECE PARASITOLOGICO	Recibo de pago	4.00		1 día
695	EXAMEN DE HECE COPROPARASITOLOGICO	Recibo de pago	8.00		1 día
696	INVESTIGACION DE CRYPTOSPORIDIEUM	Recibo de pago	10.00		1 día
697	THEVENIN EN DRINA	Recibo de pago	5.00		1 día
698	HCV-ELISA-HEPATITIS "C"	Recibo de pago	20.00		1 día
699	THEVENIN EN HECE	Recibo de pago	5.00		1 día
700	GLUCOSA EN DRINA (GLUCOSURIA)	Recibo de pago	5.00		1 día
701	HANSEN-LEPRA	Recibo de pago	5.00		1 día
702	LEISHMANIA	Recibo de pago	5.00		1 día
703	LIQUIDO ARTICULAR	Recibo de pago	15.00		1 día
704	LIQUIDO CEFALO RAQUIDEO (LCR)	Recibo de pago	15.00		1 día
705	LIQUIDO PLEURAL	Recibo de pago	15.00		1 día
706	LIQUIDO ASCITICO-PERITONEAL	Recibo de pago	15.00		1 día
707	DOSAJE DE GASES ARTERIALES	Recibo de pago	40.00		1 día
708	DOSAJE DE ELECTROLITOS (NA,K,CL)	Recibo de pago	30.00		1 día
709	RESERVA ALCALINA	Recibo de pago	10.00		1 día
710	PROTEINURIA DE 12, 24 HDRAS	Recibo de pago	10.00		1 día
711	PAPANICOLAOU DE CERVIX (CERVICO-VAGINAL)	Recibo de pago	15.00		1 día
712	EXAMEN DE ABCESOS	Recibo de pago	15.00		1 día
713	DENSIDAD PARASITARIA EN MALARIA	Recibo de pago	5.00		1 día
714	EXAMEN DE KDH(HONGOS DIRECTO)	Recibo de pago	5.00		1 día
715	ACIDO URICO	Recibo de pago	10.00		1 día
716	AGLUTINACIONES	Recibo de pago	10.00		1 día
717	AMILASA EN ORINA / SERICA	Recibo de pago	7.00		1 día
718	AMILASA SERICA	Recibo de pago	12.00		1 día
719	ANTIESTRESTOLISINA ASO	Recibo de pago	10.00		1 día
720	BILIRRUBINA TOTAL Y FRACCIONADA	Recibo de pago	5.00		1 día
721	BK EN ESPUTO Y DTROS	Recibo de pago	5.00		1 día
722	CALCID TOTAL SERICO	Recibo de pago	10.00		1 día
723	COLESTEROL LDL	Recibo de pago	10.00		1 día
724	COLESTEROL TDAL	Recibo de pago	5.00		1 día
725	CELU LA I. E	Recibo de pago	15.00		1 día
726	CLDRD SERICO	Recibo de pago	30.00		1 día
727	CREATININA	Recibo de pago	5.00		1 día



TABIFICARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2012

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACIÓN DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.	PLAZO EN DIAS
728	HEPATITIS B -CORE	Recibo de pago	20.00	1 día
729	ACAROS-DEMOOEX FOLICULORUM	Recibo de pago	6.00	1 día
730	ALBUMINA SERICA	Recibo de pago	8.00	1 día
731	ANTI HBS (ANTI ANTIGENICO DE SUPERFICIE) ELISA	Recibo de pago	20.00	1 día
732	ANTI HCV (NOA-NOB) - ELISA	Recibo de pago	20.00	1 día
733	ANTICOAGULANTE LUPICO	Recibo de pago	8.00	1 día
734	ANTI-CORE TOTAL HB (ANTI-HBC) - ELISA	Recibo de pago	20.00	1 día
735	ANTIGENO DE SUPERFICIE HB (H8SAG) - ELISA	Recibo de pago	15.00	1 día
736	AUTOCONTROL	Recibo de pago	15.00	1 día
737	BENEDICT (SUSTANCIAS REDUCTORES)-ORINA/HECES	Recibo de pago	10.00	1 día
738	BRUCELLA EN TUBO	Recibo de pago	15.00	1 día
739	CONSTANTES CORPUSCULARES	Recibo de pago	10.00	1 día
740	CULTIVO DE BACTERIAS ANAEROBIAS Y ANTIBIOGRAMA / DE BILIS Y ANTIBIOGRAMA	Recibo de pago	20.00	1 día
741	CULTIVO DE BILIS (BILICULTIVO) Y ANTIBIOGRAMA	Recibo de pago	20.00	1 día
742	CULTIVO DE MEDULA OSEA (MIELOCULTIVO)	Recibo de pago	50.00	1 día
743	CULTIVO DE ORINA (UROCULTIVO) Y ANTIBIOGRAMA	Recibo de pago	18.00	1 día
744	CULTIVO DE SANGRE (HEMOCULTIVO) Y ANTIBIOGRAMA	Recibo de pago	20.00	1 día
745	ENTEROTEST (CUERDA ENCAPSULADA) EXAMEN DIRECTO	Recibo de pago	30.00	1 día
746	ESTUDIO DE LIQUIDO ARTICULAR (SINOVIAL) /ASCITICO (PERITONEAL)	Recibo de pago	15.00	1 día
747	ESTUDIO DE LIQUIDO ASCITICO (PERITONEAL)	Recibo de pago	15.00	1 día
748	ESTUDIO DE LIQUIDO CEFALO RAQUIDEO (LCR) / PLEURAL	Recibo de pago	15.00	1 día
749	ESTUDIO DE LIQUIDO PLEURAL	Recibo de pago	15.00	1 día
750	FIBRINOGENO-DOSAJE	Recibo de pago	10.00	1 día
751	FILARIASIS - SANGRE PERIFERICA	Recibo de pago	10.00	1 día
752	FOSFORO TOTAL SERICO	Recibo de pago	10.00	1 día
753	FRAGILIDAD CAPILAR / TEST DE LAZD	Recibo de pago	7.00	1 día
754	GLOBULINAS SERICAS	Recibo de pago	8.00	1 día
755	GLUCOSA BASAL EN SUERO (GLICEMIA)	Recibo de pago	5.00	1 día
756	GOTA GRUESA - DENSIDAD PARASITARIA	Recibo de pago	8.00	1 día
757	MIELOGRAMA-EXAMEN MEDULA OSEA	Recibo de pago	100.00	1 día
758	PAPANICOLAOU DE ESPUTO / DE LIQUIDO HUMDRALES / DE ORINA	Recibo de pago	20.00	1 día
759	PAPANICOLAOU DE LIQUIDO HUMDRALES	Recibo de pago	20.00	1 día
760	PAPANICOLADU DE ORINA	Recibo de pago	20.00	1 día
761	PAPANICOLADU DE SECRECION DE MAMA PROSTATICA	Recibo de pago	20.00	1 día
762	PAPANICOLADU DE SECRECION PROSTATICA	Recibo de pago	50.00	1 día
763	PERFIL DE COAGULACION	Recibo de pago	30.00	1 día
764	PERFIL HEPATICO	Recibo de pago	40.00	1 día
765	PERFIL LIPIDICO	Recibo de pago	15.00	1 día
766	PLASMA RESIDUAL	Recibo de pago	15.00	1 día
767	PREPARACION DE GLOBULOS ROJOS LAVADOS	Recibo de pago	10.00	1 día
768	PREPARACION DE PAQUETE GLOBULAR	Recibo de pago	10.00	1 día
769	PROTEINAS DE BENCE JONES	Recibo de pago	8.00	1 día
770	SECRECION DE HERIDA FARINGEA / OFTALMICA / GRAHAM	Recibo de pago	8.00	1 día
771	SECRECION FARINGEA	Recibo de pago	8.00	1 día
772	SECRECION OFTALMICA	Recibo de pago	5.00	1 día
773	TEST DE GRAHAM	Recibo de pago	10.00	1 día
774	TIEMPO DE TROMBINA	Recibo de pago	25.00	1 día
775	AGA Y ELECTROLITOS	Recibo de pago	18.00	1 día
776	HEMOGRAMA COMPLETO DE 18 PARAMETROS	Recibo de pago	35.00	1 día
777	ESPERMATOGRAMA	Recibo de pago	23.00	1 día
778	PROLACTINA	Recibo de pago	23.00	1 día
779	FSH (HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE) ELISA	Recibo de pago	23.00	1 día
780	LH (HORMONA LUTEINIZANTE) ELISA	Recibo de pago	25.00	1 día
781	TSH (HORMONA TIRO ESTIMULANTE) ELISA	Recibo de pago	20.00	1 día
782	T3 (TRIIODOTIRONINA) ELISA	Recibo de pago	20.00	1 día
783	T4 (TIROXINA)ELISA	Recibo de pago	22.00	1 día
784	PSA (ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO) ELISA	Recibo de pago	200.00	1 día
785	DEPOSITO DE GARANTIA EN SANGRE	Recibo de pago	160.00	1 día
786	PRUEBA GENERAL PARA DONANTE			
EMERGENCIA				
787	CURACION MAYOR	Recibo de pago	10.00	45 Minutos
788	CURACION MENOR.	Recibo de pago	5.00	30 Minutos
789	SUTURA	Recibo de pago	10.00	15 Minutos
790	LAVADO GASTRICO	Recibo de pago	10.00	45 Minutos
791	DEBRIDACION ABCEISO,HEMATOMAS PEQUEÑOS	Recibo de pago	10.00	20 Minutos
792	EXTRACCION DE UÑA	Recibo de pago	10.00	20 Minutos
793	NEBULIZACIONES (POR SESION)	Recibo de pago	5.00	45 Minutos
794	EXTRAC.DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE	Recibo de pago	15.00	20 Minutos
795	EXTRAC./CUERPO EXTRAÑO EN GLUTEN Y OTROS	Recibo de pago	20.00	20 Minutos
796	INYECCION INTRAMUSCULAR	Recibo de pago	1.00	5 Minutos
797	INYECCION ENDOVENOSA	Recibo de pago	2.00	10 Minutos
798	LAVADO DE OIDO	Recibo de pago	10.00	30 Minutos
799	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN EL OJO	Recibo de pago	10.00	30 Minutos
800	MEDIDA DE PRESION ARTERIAL	Recibo de pago	2.00	10 Minutos
801	ELECTROCARDIOGRAMA O RIESGO QUIRURGICO	Recibo de pago	25.00	20 Minutos
802	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	Recibo de pago	5.00	20 Minutos
803	TORACOCENTESIS	Recibo de pago	15.00	20 Minutos
804	TRANSFUSION SANGUINEA	Recibo de pago	15.00	60 Minutos
805	CONSULTA EMERGENCIA	Recibo de pago	5.00	15 Minutos
806	DERECHO DE HISTORIA CLINICA	Recibo de pago	2.00	10 Minutos
CONSULTA				



Fecha: 05-01-2016

ADELINATE AZOAREVALO
EDATARIO SUPLENTE
Jefe de Regional de Loreto

2

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACIÓN DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.	PLAZO EN DIAS
807	PEDIATRIA	Recibo de pago	5.00	15 Minutos
808	GINECOLOGIA	Recibo de pago	5.00	20 Minutos
809	OFTALMOLOGIA	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
810	OTORRINO	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
811	TRAUMATOLOGIA	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
812	DERMATOLOGIA	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
813	NEUROCIRUGIA	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
814	NEUMOLOGIA	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
815	ENDOCRINOLOGIA	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
816	GASTROENTEROLOGIA	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
817	NEUROLOGIA	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
818	PSICOLOGIA	Recibo de pago	5.00	40 Minutos
819	PSIQUIATRIA	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
820	UROLOGIA	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
821	CIRUGIA	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
822	CONTROL PRE NATAL	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
823	FISIOTERAPIA	Recibo de pago	7.00	40 Minutos
824	DENTAL - EXTRACCION	Recibo de pago	5.00	30 Minutos
825	REHABILITACION CONSULTA	Recibo de pago	5.00	30 Minutos
826	MEDICINA GENERAL	Recibo de pago	5.00	15 Minutos
827	CURACION OENTAL	Recibo de pago	10.00	25 Minutos
828	INFECTOLOGIA	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
829	ONCOLOGIA	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
830	GERIATRIA	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
831	CONSULTA DENTAL	Recibo de pago	5.00	15 Minutos
832	PROFILAXIS	Recibo de pago	20.00	30 Minutos
833	NEFROLOGIA	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
834	CAROILOGIA	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
835	HEMATOLOGIA	Recibo de pago	5.00	25 Minutos
836	ETS O PROCETS	Recibo de pago	5.00	30 Minutos
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION				
1	Legalizacion de Certificados de Estudios	Solicitud dirigida al Director DREL, Comprobante de Pago	6.20	3 dias
2	Copia de Acta de Evaluacion de la Institucion Educativa	Solicitud dirigida al Director DREL, Comprobante de Pago Copia RDR	1.00	2 dias
3	Constancia de Ubicacion Geografica de la Institucion Educativa	Solicitud dirigida al Director DREL, Comprobante de Pago Informe Escalafonario Copia RDR	2.00	3 dias
4	Constancia de Ubicacion Geografica (Docente)	Solicitud dirigida al Director DREL, Comprobante de Pago Informe Escalafonario Copia RDR	2.00	3 dias
5	Constancia de Creacion de Institucion Educativa	Solicitud dirigida al Director DREL, Comprobante de Pago Informe Escalafonario Copia RDR	2.00	3 dias
6	Constancia de Identificacion de Institucion Educativa	Solicitud dirigida al Director DREL, Comprobante de Pago Informe Escalafonario Copia RDR	2.00	3 dias
7	Visacion de Certificado de Estudios Superior por un Semestre	Solicitud dirigida al Director DREL, Comprobante de Pago Informe Escalafonario Copia RDR	12.00	3 dias
8	Visacion de Certificado de Estudios Superior Tecnológico o Pedagógico por cada Semestre	Solicitud dirigida al Director DREL, Comprobante de Pago Informe Escalafonario Copia RDR	31.00	3 dias
9	Autorización de Cursos de Capacitación, Actualización Pedagógica en la Jurisdicción de la DREL por emisión de certificado	Solicitud dirigida al Director DREL, Comprobante de Pago	3.00	3 dias
10	Verificaciones, Inspecciones y Evaluaciones IN-SITU, solicitadas por terceras personas no dependientes del Sector Educación.	Solicitud dirigida al Director DREL, Comprobante de Pago	585.00	6 dias
11	Pase Zonal	Solicitud dirigida al Director DREL, Comprobante de Pago	2.00	3 dias
DIRECCION REGIONAL DE VIVIENDA, CONSTRUCCION Y SANEAMIENTO				
1	Copia autenticada de documentos y/o expediente administrativo	Solicitud dirigida al Director Regional, señalando los requisitos contemplados en el Art. 113° de la Ley 27444	3,27	30 dias
2	Eventos de capacitación en materia de Vivienda, Construcción y Saneamiento	Solicitud dirigida al Director Regional, inscripción a evento, copia de documento nacional de identidad (DNI)	5,29	30 dias
ALDEA INFANTIL SANTA MONICA				
1	Cuna y Guardería	1. Recibo de Pago 2. Partida de Nacimiento 3. Copia de carnet de 4. Copia DNI del niño(a) 5. 04 fotos +carnet del niño(a) 6. Copia del DNI del padre. 7. Firma de Acta de compromiso del responsable de la matrícula del menor.	70.00 mensual	1 día



Fecha: 05-01-2014
ADELINA TE AZOAREVALC
EDATARIO SUPLENTE
GOBIERNO REGIONAL DE LORETO

TARIFARIO RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS - GOREL 2014

RELACION DE SERVICIOS NO EXCLUSIVOS PRESTADOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LORETO 2016

Nº	SERVICIOS NO EXCLUSIVOS	REQUISITOS	PRECIO S/.	PLAZO EN DIAS		
DIRECCION REGIONAL DE COMERCIO EXTERIOR, TURISMO Y ARTESANIA						
CDMPLEJO TURISTICO DE QUISTOCOCHA						
			NIÑOS	ADULTOS	EXTRANJEROS	
1	Ingreso al Complejo Turístico de Quistococha	Boleta de Pago	2.00	6.00	9.00	1 día
			Precio			
2	Alquiler de Botes a Remo	Boleta de Pago	0.14 % U.I.T			1 día
3	Alquiler de Botes Pedalones	Boleta de Pago	0.34 % U.I.T			1 día
4	Parqueo de Vehículos Menores	Boleta de Pago	0.17 % U.I.T			1 día
5	Parqueo de Vehículos Mayores	Boleta de Pago	0.07 % U.I.T			1 día
DIRECCION REGIONAL DE AGRICULTURA						
1	SERVICIOS DE ALQUILER DE LA SALA DE CAPACITACION Y CONFERENCIAS INCLUIDO PROYECTOR MULTIMEDIA	Solicitud al Director de la DRAL Recibo de pago	60.00 /día			8 días
2	SERVICIOS DE ALQUILER DE LA SALA DE CAPACITACION Y CONFERENCIAS I	Solicitud al Director de la DRAL Recibo de pago	40.00 /día			8 días
3	SERVICIO DE ALQUILER DEL CENTRO DE CAPACITACION "EL DORADO"	Solicitud al Director de la DRAL Recibo de pago	30.00 /día			8 días
4	SERVICIO DE TASACION Y/O VALDRIZACION DE INVERSIONES EN LA ACTIVIDAD AGRICOLA	Solicitud al Director de la Ag.Ag. Recibo de pago	82.50 /día			5 días
5	SERVICIO DE TASACION Y/O VALDRIZACION DE INVERSIONES EN LA ACTIVIDAD PECUARIA	Solicitud al Director de la Ag.Ag. Recibo de pago	82.50 /día			5 días
6	SERVICIOS GEOREFERENCIACION DE BARREALES	Solicitud al Director de la Ag.Ag. Recibo de pago	82.50 /día			10 días
7	SERVICIOS DE ASESORAMIENTO TECNICO A HATOS GANADEROS PARA APLICACIÓN DE MARCAS Y SEÑALES	Solicitud al Director de la Ag.Ag. Recibo de pago	82.50 /día			5 días
8	SERVICIOS DE GEOREFERENCIACION EN PREDIO RUSTICO CON FINES DE TITULACION Y DTRDS	Solicitud al Director de la Ag.Ag. Recibo de pago	82.50 /día			10 días
9	SERVICIOS DE LINDERAMIENTO, LEVANTAMIENTO DE PLANOS PERIMETRICOS Y/O JURIDICIONALES	Solicitud al Director de la Ag.Ag. Recibo de pago	82.50 /día			10 días
10	SERVICIO DE ASESORAMIENTO TECNICO EN LA ACTIVIDAD AGRICOLA	Solicitud al Director de la Ag.Ag. Recibo de pago	82.50 /día			5 días
11	SERVICIO DE ASESORAMIENTO TECNICO EN LA ACTIVIDAD PECUARIA	Solicitud al Director de la Ag.Ag. Recibo de pago	82.50 /día			5 días
12	SERVICIO DE CLASIFICACION DE TIERRAS CON FINES DE TITULACIÓN	Solicitud al Director de la Ag.Ag. Recibo de pago	82.50 /día			5 días
13	SERVICIO DE ACOPIAR INFORMACION DE VARIACIONES AGROCLIMATICAS Y VARIACIONES DE LA OFERTA Y LA DEMANDA DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS EN LOS MERCADOS LOCALES	Solicitud al Director DIA Recibo de pago	15.00 /día			3 días
DIRECCION REGIONAL DE ENERGIA Y MINAS						
	ACCESO A LA INFORMACION GENERADA POR EL SECTOR /DREM LORETO D.S N° 018-2001-PCM del 27/02/01 Ley N° 27444 Art. 31°, 110° y 160° del 11/04/01 Ley N° 27806 Ley N° 27927 D.S N° 043-2003-PCM, D.S. N° 072-2003-PCM Ley N° 29060	a) Solicitud dirigida Director DREM b) Apellidos y Nombres/Razon Social, DNI, Telefono y/o correo electronico informacion exacta a la que desea acceder c) Señalar la forma de entrega de la informacion solicitada (Impreso en papel, CD.) d) Comprobante de Pago por el costo de reproduccion. Nota: solo se cobra el costo de reproduccion de la informacion.	Copia por cada folio A4 Copia CD	0.10 4.00		01 día
2	COPIAS CERTIFICADAS DE DOCUMENTOS Y PLANOS Normas Legales: Ley N° 27444 Art. 31°, 110° y 160° del 11/04/01 RM N°162-93-EM/VME Art. 16 del 27/02/01; D.L N° 757, Art. 35° del 13/11/91	a) Solicitud dirigida Director DREM b) Comprobante de Pago por el costo de reproduccion c) Señalar la forma de entrega de la informacion solicitada (Impreso en papel, CD.)	Copia por cada folio A4 Copia CD Planos	5.40 5.50 7.20		01 día
3	REGISTRO DE PERSONA NATURAL Y/O JURIDICA PARA PRESTACION DE SERVICIO COMO CONSULTORIA EN EL RIBERO MINERO ENERGETICO Normas Legales: Resolución Directoral N° 022-2012-GRL/DREML del 11/07/12	a) Solicitud dirigida Director DREM b) Una copia de la Constitucion de la Empresa c) Nomina profesional y copia de curriculum vitae historico y documento referente al sector. d) Colegiatura Actualizada e) Comprobante de Pago.	106.20			01 día
4	INFORMACION MINERO ENERGETICO REGIONAL Y MEDIO AMBIENTE EN MEDIO MAGNETICO Normas Legales: RM N°728-99-EM/VVM del 20/12/99, RM N° 596-02-EM/DM, del 21/12/02 Ley N° 27444	a) Solicitud dirigida Director DREM b) Comprobante de Pago.	35.50			01 día

