

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 100 -2018-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 01 de junio de 2018

Visto; la Nota Informativa Nº 068-2018-OEPE/HVLH;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo Nº 001-2016-SA se aprueba el Texto Único de Procedimientos Administrativos – TUPA del Ministerio de Salud, modificado por las Resoluciones Ministeriales Nº 242 y 263-2016/MINSA y el Decreto Supremo Nº 037-2016-SA;

Que, mediante Decreto Legislativo Nº 1246, se aprueba diversas medidas de simplificación administrativa, estableciéndose la implementación progresiva de la interoperabilidad entre entidades de la administración pública de manera gratuita, a efectos de que interconecten, pongan a disposición, permitan el acceso o suministren la información o bases de datos actualizadas que administren, recaben, sistematicen, creen o posean respecto de los usuarios administrados, que las demás entidades requieran necesariamente y de acuerdo a ley, para la tramitación de sus procedimientos administrativos y para sus actos de administración interna, que repercuta de manera positiva en beneficio del administrado;



Que, el Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo Nº 006-2017-JUS, en el artículo IV del Título Preliminar, numeral 1.13 Principio de simplicidad, establece que los trámites establecidos por la autoridad administrativa deberán ser sencillos, debiendo eliminarse toda complejidad innecesaria; es decir, los requisitos exigidos deberán ser racionales y proporcionales a los fines que se persigue cumplir;



Que, asimismo el numeral 39.3 del artículo 39º del referido TUO, establece que las disposiciones concernientes a la eliminación de procedimientos o requisitos o a la simplificación de los mismos, podrán aprobarse por Resolución Ministerial, y el numeral 43.5 del artículo 45º dispone que una vez aprobado el TUPA, toda modificación que no implique la creación de nuevos procedimientos, incremento de derechos de tramitación o requisitos, se debe realizar por Resolución Ministerial del Sector;



Que, mediante Resolución Ministerial Nº 041-2018/MINSA aprueba la Modificación del Texto Único de Procedimientos Administrativos – TUPA del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo Nº 001-2016-SA que comprende los procedimientos referidos a los hospitales;

Que, mediante Resolución Directoral Nº 059-2016-DG-HVLH de fecha 16 de febrero de 2016, se aprueba la Ficha de Descripción del Procedimiento del TUPA – Hospital Víctor Larco Herrera;

Que, en atención al documento del visto, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico solicita que se apruebe la actualización del Texto único de Procedimientos Administrativos – TUPA 2018 correspondiente al Hospital Víctor Larco Herrera, por lo que es necesario emitir el acto resolutivo correspondiente;

Con el visado del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe de la Oficina de Estadística e Informática y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Víctor Larco Herrera; y,

De conformidad con el literal c) del artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA.

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR, la ACTUALIZACIÓN DEL TEXTO ÚNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS – TUPA 2018 del Hospital Víctor Larco Herrera, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2016-SA, modificado por los Decretos Supremos N° 243 y 263-2016/MINSA y Resolución Ministerial N° 041-2018/MINSA, que se detalla a continuación:

- H.02.- Certificado de Salud
- H.03.- Informe Médico Psicosomático, Psicológico u Odontológico
- H.05.- Certificado de Discapacidad
- H.06.- Certificado Médico de Incapacidad para el otorgamiento de pensión de invalidez

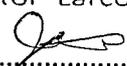
Artículo 2º.- Dejar sin efecto la Resolución Directoral N° 059-2016-DG-HVLH de fecha 16 de febrero de 2016.

Artículo 3º.- Disponer a los funcionarios responsables garantizar el cumplimiento de los plazos establecidos en el TUPA – HVLH, señalados en el artículo primero de la presente Resolución.

Artículo 4º.- Disponer, la publicación de la presente resolución en el portal institucional del Hospital Víctor Larco Herrera (www.larcoherrera.gob.pe)

Regístrese y Comuníquese

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera


.....
Med. Elizabeth M. Rivera Chávez
Directora General
C.M.P. 74232 R.N.E. 10693

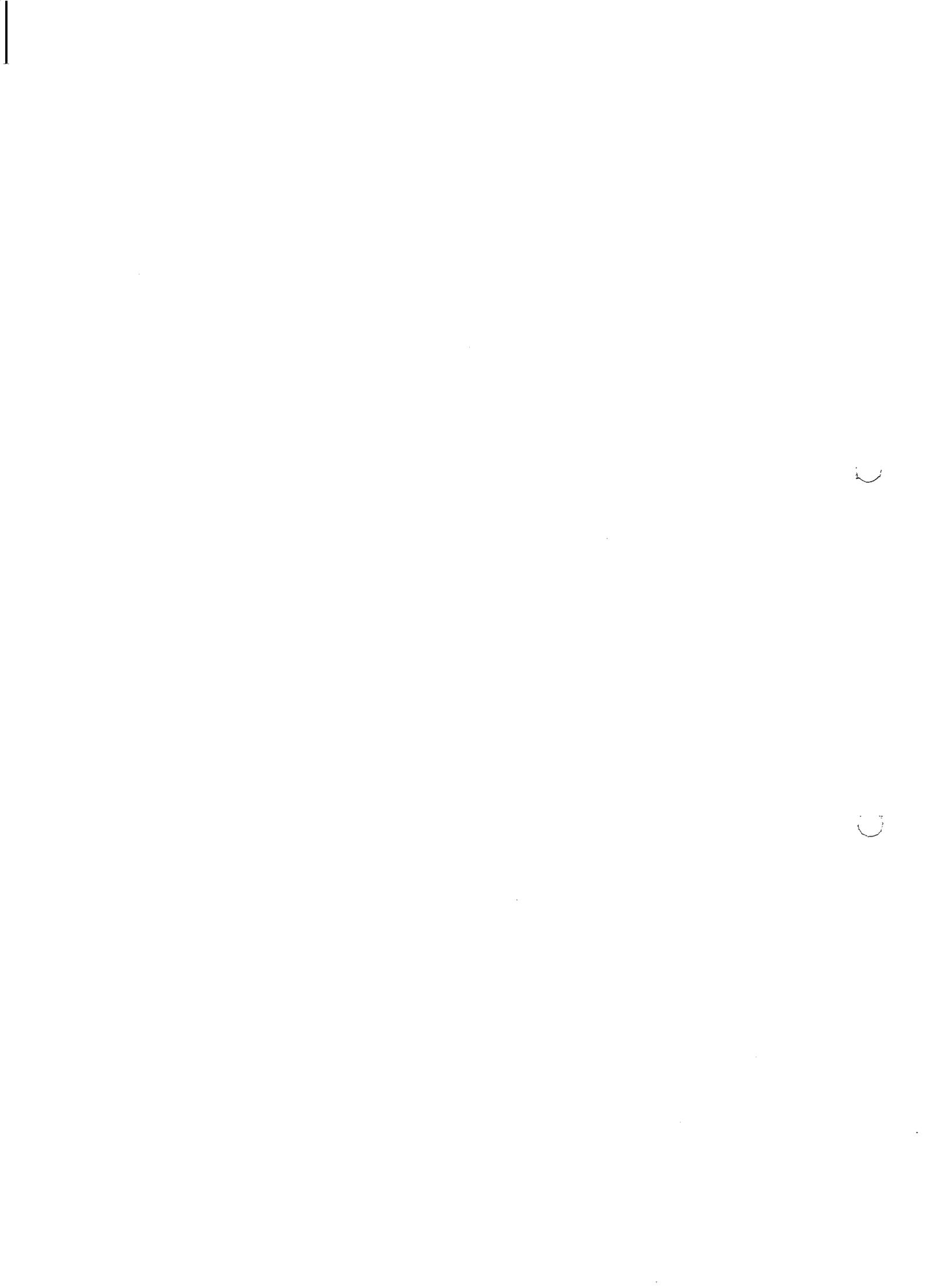
EMRCH/MYRV/agfb

Distribución:

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Estadística e Informática
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Unidades Orgánicas
- C.C Archivo.



ACTUALIZACIÓN
DEL
TEXTO ÚNICO DE PROCEDIMIENTOS
ADMINISTRATIVOS
TUPA 2018





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

(Aprobado por D.S. N° 001-2016-SA y modificado por R.M. N° 041-2018/MIINSA)

N°	DENOMINACIÓN DEL PROCEDIMIENTO BASE LEGAL	REQUISITOS	DERECHO DE PAGO	CALIFICACION		PLAZO PARA RESOLVER (En tres días hábiles)	DEPENDENCIA A DONDE SE INICIA EL TRAMITE	AUTORIDAD QUE RESUELVE EL TRAMITE	AUTORIDAD QUE RESUELVE EL RECURSO DE IMPUGNACION
				AUTOMÁTICO	EVALUACION POSITIVO NEGATIVO				
02	Certificado de Salud Base legal: Ley N° 26842, Ley General de Salud Arts. 13° y 24° del 20/07/97 Decreto Supremo N° 006-2017-JUS, Decreto Supremo que aprueba el texto Único ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento General (publicado el 20.03.2017) Art.35, 42,47 y 51.	1.- Solicitud dirigida al Director del hospital por el interesado o representante legal, indicando además el día de pago y el número de constancia de pago según modelo.	0.42% UIT	2 días		Unidad funcional de trámite documentario	Jefe de departamento o de servicio correspondiente		
03	Informe Médico Psicosomático Psicológico u Odontológico Base legal: Ley N° 26842, Ley General de Salud, Arts. 13°, 19° y 24° del 20/07/97	1.- Solicitud dirigida al director del hospital por el interesado o representante legal, según modelo	0.44% UIT	7 días		Unidad funcional de trámite documentario	Jefe de departamento o de servicio correspondiente		
05	Certificado de Discapacidad Base legal: Ley N° 29973, Ley General de la persona con discapacidad, Art 59°, Art 73° del 24/12/2012. Ley N° 26842, Ley General de Salud Arts. 13°, 14° y 24° del 20/07/97. D.S N° 002-2014 MIMP, Reglamento de la Ley 29973, Art 67° del 08/04/2014. Decreto Supremo N° 006-2017-JUS. Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordinario de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo general (publicado el 20.03.2017) Arts.35, 42,47 y 51.	1.- Solicitud dirigida al director del hospital por el interesado o representante legal según modelo.	Gratuito	18 días		Unidad funcional de trámite documentario	Jefe de departamento o de Servicio correspondiente	Reconsideración de servicio correspondiente Apelación Director del Hospital	





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

06	<p>Certificado Médico de Incapacidad para el otorgamiento de pensión de invalidez (*)</p> <p>Base legal: Ley N°27023, Ley que modifica el Art.26° de la Ley del Sistema Nacional de Pensiones, referida a la Declaración de invalidez del 24/12/98. D.S.N°168-2006-EF. Medidas Complementarias para la aplicación de la Ley N°27023, Art.2°,07/12/05. Decreto Supremo N°006-2017-JUS, Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N°27444-Ley del Procedimiento Administrativo General (publicado el 20.03.2017) Art.35, 42, 47 y 51.</p> <p>(*) La atención del procedimiento será de acuerdo a la capacidad resolutoria cualitativa o especialidad del establecimiento de salud. (*) No incluye los servicios asistenciales que pueden requerirse para verificar la condición de usuario solicitante.</p>	<p>1.- Solicitud dirigida al director del hospital por el interesado o representante legal, indicando además el día de pago y el número de constancia de pago según modelo.</p>	1.43% UIT	30 días	Unidad funcional de trámite documentario	<p>Presidente de la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad</p>	<p>Reconsideración Presidente de la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad</p> <p>Apelación Director del Hospital</p>
----	--	---	-----------	---------	--	--	---





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

Capítulo I

Objetivo

El objetivo general del presente manual es establecer formalmente los procedimientos administrativos requeridos en la ejecución de los procesos organizacionales para el cumplimiento de los objetivos funcionales y estratégicos del hospital Víctor Larco Herrera.

Tiene por objetivo específico, contribuir al mejoramiento de la calidad de atención del usuario, a través de la estandarización de los procedimientos, definiendo detalladamente la secuencia de las acciones realizadas.





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

PRESENTACION

El Texto Único de Procedimientos Administrativos - TUPA, es un documento técnico que incluye la relación de aquellos servicios prestados en exclusividad por la entidad dentro del marco de su competencia tiene por finalidad regular, describir, sistematizar el proceso detallado y secuencial de acciones y actividades, que se siguen para la ejecución de los procesos organizacionales en los que intervienen las diferentes unidades administrativas – asistenciales de la Institución.

La Oficina de Estadística e Informática del Hospital "Víctor Larco Herrera", en cumplimiento a sus objetivos funcionales establecidos en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, ha elaborado el presente Manual, aplicando la Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02., y de la misma forma se incluye los formatos estandarizados de acuerdo a cada procedimiento y los flujogramas correspondientes; precisando que deben comprender la descripción clara y concreta de todos los requisitos exigidos para su realización; los supuestos en que procede el pago de derecho de tramitación; las vías de recepción adecuadas para acceder al mismo; la autoridad competente para resolverlo, en lo que fuere aplicable.





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

PROCESO: Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	CERTIFICADO DE SALUD
	FECHA: MAYO 2018 CÓDIGO: H - 02
PROPÓSITO:	Otorgar al interesado el Certificado de Salud por haber recibido atención médica en el establecimiento de salud.
ALCANCE:	Dirección General / secretaria/ Unidad Funcional de Trámite Documentario. Oficina de Economía / Caja. Oficina de Estadística e Informática / Admisión / Archivo. Dpto. de Consulta Externa / Triaje – Consultorio.
MARCO LEGAL:	<ul style="list-style-type: none"> Arts. 13º y 24º de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, publicado el 20-07-97. D.S. N° 006-2017-JUS Ley del Ministerio de Salud. Decreto Supremo N°006-2017-JUS, Decreto Supremo que aprueba el texto Único ordenado de la Ley N°27444, Ley del Procedimiento General (publicado el 20.03.2017) Art.35, 42,47 y 51.

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNID. DE MED.	FUENTE	RESPONSABLE
N° de Certificados entregadas. N° de solicitudes requeridas.	Documento.	Unidad Funcional de Trámite Documentario	Oficina de Estadística e Informática

NORMAS
<p>a) Los expedientes relacionados con la atención de los procedimientos administrativos del Texto Único de Procedimiento Administrativo (TUPA), deberán ser tramitados inmediatamente en todas las instancias a donde son derivados, teniendo trato preferencial sobre los otros expedientes.</p> <p>b) Asimismo, la evaluación de los precitados procedimientos y el pronunciamiento sobre la aceptación o denegación de lo solicitado, deberá efectuarse con la celeridad del caso, que permita el cumplimiento del tiempo establecido en el Texto Único de Procedimiento Administrativo (TUPA), salvo causas debidamente comprobadas.</p> <p>c) Deberá de exhibir en los lugares de atención al público, paneles publicitarios con información relacionada a los procedimientos administrativos (denominación, requisitos, costo y plazo de atención) establecidos en el Texto Único de Procedimiento Administrativo (TUPA), así mismo dicha información deberá estar registrada en la página Web del Hospital.</p> <p>d) En caso de pérdida de la solicitud (carga) el interesado deberá presentar el Documento Nacional de Identidad.</p>





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS	
Inicio	
Oficina - TUPA / Técnico Administrativo.	1. Orienta sobre el trámite administrativo a seguir e indica los requisitos a presentar de acuerdo al Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA), así mismo le hace entrega del formato-solicitud según modelo al Interesado.
Interesado	2. Adjunta a los requisitos establecidos en el Texto Único de Procedimientos Administrativos
Caja / Técnico Administrativo.	3. Efectúa cobro por el derecho del Trámite Administrativo establecido en el TUPA, imprime comprobante de pago (emisor, control administrativo y usuario), entrega comprobante de pago (control administrativo y usuario) al interesado y comprobante de pago (emisor) se archiva.
Interesado	4. Se dirige a la Oficina de Estadística e Informática (admisión) solicita su atención y su historia clínica.
Of. Estadística e Informática / Técnico Administrativo.	5. Verifica que documentos cumplan con los requisitos establecidos en el Texto Único de Procedimientos Administrativos, solicita la Historia Clínica al Técnico de Archivo.
Of. Estadística e Informática / Técnico de Archivo.	6. Ubica, registra su salida en el sistema y entrega la Historia Clínica a la técnica de enfermería del departamento de consulta externa (triaje).
Dpto. de Consulta Externa / Técnico. Enfermería.	7. Recibe la Historia Clínica, registra los datos del paciente, le asigna y entrega un ticket con un número correlativo de atención.
Interesado	8. Espera su turno en la sala para su atención con el médico de psiquiatra.
Dpto. de Consulta Externa / Médico Psiquiatra.	9. Llama al paciente y lo evalúa para luego diagnosticarlo y procede a llenar el Certificado de Salud (mental) en el formato membretado, coloca su V° B° y su firma. 10. Entrega el Certificado de Salud a la técnica de enfermería.
Dpto. de Consulta Externa / Téc. Enfermería.	11. Recibe el Certificado de Salud lo registra en su cuaderno y coloca el sello del departamento de consulta externa, y lo entrega al paciente o interesado.
Interesado	12. Recibe el Certificado de Salud y se dirige a la Dirección General para que la secretaria coloque el sello respectivo.
Dirección General / Secretaria.	13. Recibe el Certificado de Salud, lo sella y se lo entrega al interesado.
Fin	

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
1. Solicitud dirigida al Director del Hospital por el interesado o Representante Legal, según modelo.	Interesado o Representante Legal.	Anual	Mecanizado
2. Historia Clínica.	Oficina de Estadística e Informática.	Anual	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
1. Certificado de Salud	Interesado o Representante Legal.	Anual	Mecanizado

DEFINICIONES:	1. Historia Clínica: Es un documento, donde se registra información procedente de la práctica clínica.
REGISTROS :	1. Ficha de Certificado de Salud. 2. Cuaderno de Registro / Certificado de Salud.
ANEXOS :	1. Flujograma. 2. Formato – Solicitud





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

PROCEDIMIENTO: CERTIFICADO DE SALUD

1. El interesado se dirige a caja en el departamento Consulta Externa y Salud Mental.
2. El interesado cancela por el procedimiento a realizar en Caja de Consulta Externa por el procedimiento a realizar (5').
3. El interesado se acerca a Admisión de la oficina de Estadística para solicitar su atención e historia clínica (8').
4. El técnico en estadística solicita al técnico de archivos la historia clínica (5').
5. El Técnico de archivos ubica la historia clínica y lo deriva a la técnica de enfermería del Dpto. Consulta externa, indicando al interesado que pase por triaje (5').
6. En triaje la técnica en enfermería le entrega un número correlativo y le pide que espere su turno en la sala de espera (3').
7. El interesado se dirige a la sala de espera del departamento de consulta externa y salud mental documentaria a esperar que lo llame el médico psiquiatría de turno (2').
8. El interesado es llamado por número de orden a la atención y evaluación psiquiátrica por el médico psiquiatra de turno o médico tratante (10').
9. El médico psiquiatra de turno entrevista y evalúa al interesado, procediendo a elaborar el Certificado de Salud Mental según su diagnóstico en el formato membretado (15').
10. El médico psiquiatra de turno envía el Certificado de Salud Mental y la historia clínica a la técnica de enfermería del departamento de Consulta Externa (5').
11. La técnica de enfermería del departamento. de Consulta Externa envía la historia clínica al técnico de archivo y el Certificado de Salud Mental al interesado con su sello respectivo dejando constancia de la entrega (5').
12. El usuario se dirige a la Dirección General para el sellado de su certificado (5').
13. La secretaria de la Dirección General sella el certificado de salud mental y se lo entrega al usuario (3').
14. Fin del proceso.

Duración del procedimiento tiempo efectivo : **1 Hora y 11 Minutos**

Plazo establecido : **2 días útiles**

Costo del procedimiento : **0.42 % UIT**

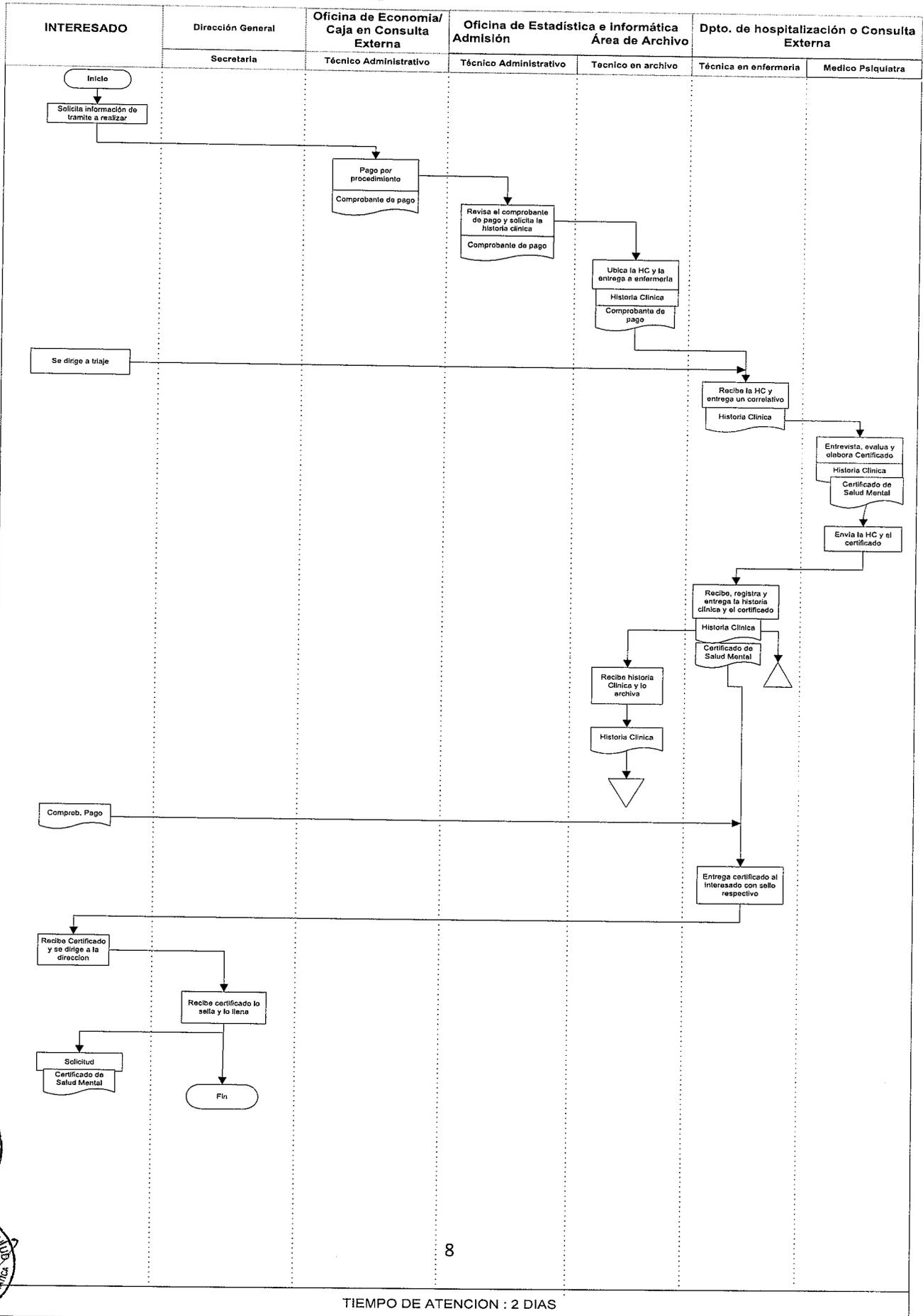




TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: CERTIFICADO DE SALUD

Ministerio de Salud – Hospital "Víctor Larco Herrera"





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

PROCESO: Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud.

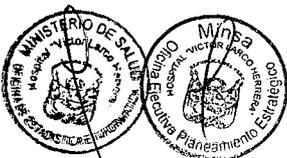
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	INFORME MEDICO PSICOSOMÁTICO, PSICOLÓGICO U ODONTOLÓGICO	FECHA: MAYO 2018
		CÓDIGO: H - 03

PROPÓSITO:	Otorgar al interesado el Informe Médico Psicosomático, Psicológico u Odontológico, por haber recibido el paciente atención profesional en el establecimiento de salud.
ALCANCE:	Dirección General / Director - Secretaria/ Unidad Funcional de Trámite Documentario. Oficina de Estadística e Informática e Informática /Secretaria/ Archivo. Oficina de Economía / Caja. Dpto. Medico Asistencial / Secretaria / Consultorio.
MARCO LEGAL:	<ul style="list-style-type: none"> Ley N°26842, Ley General de Salud, Arts. 13°, 19° y 24° del 20/07/97

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNID. DE MED.	FUENTE	RESPONSABLE
N° de Informes Atendidos. N° de expediente presentados.	Documento	Unidad Funcional de Trámite Documentario	Oficina de Estadística e Informática

NORMAS	
a)	Los expedientes relacionados con la atención de los procedimientos administrativos del TUPA, deberán ser tramitados inmediatamente en todas las instancias a donde son derivados, teniendo trato preferencial sobre los otros expedientes.
b)	Asimismo, la evaluación de los precitados procedimientos y el pronunciamiento sobre la aceptación o denegación de lo solicitado, deberá efectuarse con la celeridad del caso, que permita el cumplimiento del tiempo establecido en el TUPA, salvo causas debidamente comprobadas.
c)	Deberá de exhibir en los lugares de atención al público, paneles publicitarios con información relacionada a los procedimientos administrativos (denominación, requisitos, costo y plazo de atención) establecidos en el TUPA, así mismo dicha información deberá estar registrada en la página Web del Hospital.
d)	En caso de pérdida de la solicitud (cargo) el interesado deberá presentar el Documento Nacional de Identidad

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS	
Inicio	
Unidad Funcional de Trámite Documentario / Técnico Administrativo.	1.- Orienta sobre el trámite administrativo a seguir e indica los requisitos a presentar de acuerdo al Texto Único de Procedimientos Administrativos - TUPA. Entrega del formato – solicitud según modelo al Interesado.
Interesado	2.- Adjunta a los requisitos establecidos en el TUPA.
Caja / Técnico Administrativo.	3.- Efectúa cobro por el derecho del Trámite Administrativo establecido en el TUPA, imprime Comprobante de pago, entrega comprobante de pago (control administrativo y usuario) al interesado y comprobante de pago (emisor) se archiva.





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

Interesado	4.- Se dirige a la Unidad Funcional de trámite documentario y presenta la solicitud, comprobante de pago y otros requisitos que establece el TUPA al Técnico
Of. Estadística e Informática / Técnico Administrativo.	5.- Verifica que documentos cumplan con los requisitos establecidos en el Texto Único de Procedimientos Administrativos, solicita la Historia Clínica al Técnico de Archivo y ordena que lo envíe a la técnica de enfermería del departamento de consulta externa.
Of. Estadística e Informática / Secretaria.	6.- Recibe, revisa y verifica los requisitos y la solicitud.
Of. Estadística e Informática / Técnico de Archivo.	7.- Solicita al técnico de archivo la Historia Clínica.
Of. Estadística e Informática / Secretaria.	8.- Ubica la Historia Clínica y la envía a la secretaria registrando su salida en el sistema.
Of. Estadística e Informática / Secretaria.	9.- Revisa los requisitos. 9.1.- SI procede elabora un informe preliminar y lo deriva al departamento médico, psicológico u odontológico según corresponda. 9.2.- Caso contrario procede a devolver lo con un informe a la unidad funcional de trámite documentario.
Dpto. Asistencial / Medico.	10.- El profesional de la salud tratante que lo atendió por última vez elabora el informe correspondiente.
Dpto. Asistencial / Secretaria.	11.- Envía el informe médico, psicológico u odontológico junto con la historia clínica a la secretaria.
Of. Estadística e Informática / Secretaria.	12.- Recibe, registra en el cuaderno de registro y lo envía a la oficina de estadística e informática.
Of. Estadística e Informática / Secretaria.	13.- Recibe el informe solicitado, la historia clínica y deja una copia del informe en la HC.
Of. Estadística e Informática / Secretaria.	14.- Entrega la historia clínica al técnico de archivo.
Of. Estadística e Informática / Secretaria.	15.- Entrega al técnico de trámite documentario el informe correspondiente.
Unidad Funcional de Trámite Documentario / Técnico Administrativo.	16.- Recibe el informe, registra y archiva temporalmente los documentos en espera del interesado.
Interesado.	17.- Solicita la entrega del informe y presenta el cargo de la solicitud o DNI.
Unidad Funcional Trámite Documentario / Técnico Administrativo.	18.- Ubica el Informe, registrando el documento y la firma del interesado en libro de cargo, coloca el sello al cargo, entrega el cargo junto con el informe solicitado.
Fin	

ENTRADAS

NOMBRE		FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
1.	Solicitud dirigida al Director del Hospital por el interesado o Representante Legal, según modelo.	Interesado o Representante Legal.	Anual	Mecanizado
2.	Historia Clínica.	Oficina de Estadística e Informática.	Anual	Manual

SALIDAS

NOMBRE		DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
1.	Informe médico psicosomático psicológico u odontológico	Interesado o Representante Legal.	Anual	Mecanizado





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

DEFINICIONES:	1. Historia Clínica: Es un documento, donde se recoge o registra información procedente de la práctica clínica.
REGISTROS :	1. Formato – Solicitud. 2. Sistema de registro / Historia clínica. 3. Libro de cargo / Unidad Funcional Trámite Documentario. 4. Cuaderno de Registro/ Informe médico y/o pericia médica.
ANEXOS :	1. Flujograma. 2. Formato – Solicitud.





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

PROCEDIMIENTO: INFORME MEDICO PSICOSOMÁTICO, PSICOLÓGICO U ODONTOLÓGICO.

1. El interesado se acerca a la unidad funcional de trámite documentario y solicita información del trámite a realizar.
2. El técnico administrativo orienta y entrega la solicitud al interesado y lo deriva caja en consulta externa para cancelar por el procedimiento a realizar (5').
3. El interesado se dirige a cancelar en Caja de consulta externa por el procedimiento a realizar (8')
4. El interesado regresa a la Unidad Funcional de trámite documentario para que el Técnico Administrativo revise los requisitos y lo deriva a la Oficina de Estadística e Informática (8').
5. La secretaria de la Oficina Estadística revisa la solicitud y requisitos (5').
6. La secretaria solicita al Técnico de archivos la HC (3').
7. El técnico de archivos deriva la HC a la secretaria (5').
8. La secretaria revisa los requisitos (2').
9. Si **NO** procede la secretaria devuelve con un informe (indicando el porqué) los documentos a la Unidad Funcional de trámite documentario (3').
10. Si **SI** procede elabora un informe preliminar donde se indica: (5').
 - Fecha de ingreso y alta el paciente; donde verifica las últimas atenciones (mínimo 3 atenciones) que ha tenido en el hospital.
 - Nombre de su personero y médico tratante.
 - Luego la secretaria remitirá el informe preliminar conjuntamente con la historia clínica a la secretaria del departamento donde se encuentre el médico tratante.
11. La secretaria del departamento envía al médico y/o pericia medica tratante que lo atendió por última vez, quien elabora el Informe médico psicosomático, psicológico y/o pericia médica (15').
12. El profesional de la salud tratante envía el informe médico psicosomático, psicológico u odontológico junto con la HC a la secretaria del departamento quien lo registra en su cuaderno de cargo y lo envía a Oficina de estadística (5')
13. La secretaria de Oficina de Estadística recibe el Informe médico y la HC y lo registra en su cuaderno de cargo y deja una copia del informe en la HC (5').
14. La secretaria entrega la HC al técnico de archivo para que lo guarde (3').
15. La secretaria de estadística entrega al técnico de trámite documentario el Informe médico o psicológico, dejando constancia de dicha entrega en su cuaderno de cargo (5').
16. El técnico de trámite documentario recibe y registra el Informe médico (3').
17. El técnico entrega al interesado el Informe médico previamente lo registra en su libro de registro sella y firma la solicitud (cargo) (5').
18. Fin del proceso.

Duración del procedimiento tiempo efectivo: **1 Hora y 25 Minutos.**

Plazo establecido : **7 días útiles.**

Costo del procedimiento : **0.44% UIT**





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

PROCESO: Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD	FECHA: MAYO 2018
		CÓDIGO: H - 05
PROPÓSITO:	Otorgar al interesado el Certificado de Discapacidad por haber recibido atención médica en el hospital.	
ALCANCE:	Dirección General / Secretaría / Unidad Funcional de Trámite Documentario. Oficina de Economía / Caja. Oficina de Estadística e Informática / Jefatura - Secretaría - Archivo. Departamento Medico Asistencial / Secretaria – Consultorio.	
MARCO LEGAL:	<ul style="list-style-type: none"> Ley N° 29973, Ley General de la persona con discapacidad, Art 59°, Art 73° del 24/12/2012. Ley N° 26842, Ley General de Salud Arts. 13°, 14° y 24ª del 20/07/97. D.S N° 002-2014 MIMP, Reglamento de la Ley 29973, Art 67ª del 08/04/2014. Decreto Supremo N°006-2017-JUS. Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordinario de la Ley N°27444, Ley de Procedimiento Administrativo general (publicado el 20.03.2017) Arts.35, 42,47 y 51. 	

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNID. DE MED.	FUENTE	RESPONSABLE
N° de Certificados Atendidos. N° de Expedientes Presentados.	Certificados	Unidad Funcional de Trámite Documentario	Oficina de Estadística e Informática

NORMAS
<p>a). Los expedientes relacionados con la atención de los procedimientos administrativos del TUPA, deberán ser tramitados inmediatamente en todas las instancias a donde son derivados, teniendo trato preferencial sobre los otros expedientes.</p> <p>b). Asimismo, la evaluación de los precitados procedimientos y el pronunciamiento sobre la aceptación o denegación de lo solicitado, deberá efectuarse con la celeridad del caso, que permita el cumplimiento del tiempo establecido en el TUPA, salvo causas debidamente comprobadas.</p> <p>d). Deberá de exhibir en los lugares de atención al público, paneles publicitarios con información relacionada a los procedimientos administrativos (denominación, requisitos, costo y plazo de atención) establecidos en el TUPA, así mismo dicha información deberá estar registrada en la página Web del Hospital.</p> <p>e). En caso de pérdida de la solicitud (cargo) el interesado deberá presentar el Documento Nacional de Identidad.</p>





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS	
Inicio	
Unidad Funcional de Trámite Documentario / Técnico Administrativo.	1. Orienta sobre el trámite administrativo a seguir e indica los requisitos a presentar de acuerdo al Texto Único de Procedimientos Administrativos - TUPA. Entrega del formato – solicitud según modelo al Interesado.
Interesado	2. Adjunta los requisitos establecidos en el TUPA.
Of. Estadística e Informática / Secretaria.	3. Recibe, verifica los requisitos de acuerdo a lo establecido en el TUPA y registra el ingreso del expediente.
	4. Solicita la historia clínica al Técnico de Archivo.
Of. Estadística e Informática / Técnico Administrativo.	5. Envía la historia clínica a la secretaria registrando su salida en el sistema.
Of. Estadística e Informática / Secretaria.	6. Recibe la historia clínica, revisa los requisitos y verifica su procede:
	7. SI procede elabora un informe al detalle y lo deriva al Profesional de la salud para su elaboración, acompañando los formatos de Discapacidad. 7.1.- Caso contrario se devuelve con un informe a trámite documentario.
Dpto. Asistencial / Secretaria.	8. Recibe el informe y los Formatos de Discapacidad y lo envía al Médico tratante que lo atendió por última vez, adjuntando los Formatos de evaluación de Discapacidad.
Dpto. Asistencial / Médico Tratante.	9. Evalúa al paciente y de acuerdo a su diagnóstico llena los Formatos de Discapacidad.
	10. Envía el Formato de Discapacidad a la secretaria.
Dpto. Asistencial / Secretaria.	11. Recibe los certificados de Discapacidad y lo deriva a la secretaria de Estadística.
Of. Estadística e Informática / Secretaria.	12. Recibe los certificados de Discapacidad y lo deriva la Jefe del departamento asistencial de la oficina para su sello.
Of. Estadística e Informática / Área TUPA.	13. Recibe, coloca el sello y lo envía a la secretaria de Dirección General.
Dirección General / Secretaria.	14. Recibe, registra coloca el sello al Certificado de Discapacidad y lo envía a Trámite Documentario.
Unidad funcional de Trámite Documentario / Técnico Administrativo.	15. Recibe y revisa el Certificado y lo archiva temporalmente en espera del interesado.
	16. Solicita la entrega de Certificado y presenta el cargo de la solicitud o DNI.
Unidad funcional de Trámite Documentario / Técnico Administrativo.	17. Ubica el Certificado de discapacidad, registrando el documento y la firma del interesado para su entrega en el cuaderno de cargo, coloca el sello y entrega el cargo junto con el Certificado de Discapacidad.
Fin	

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
1. Solicitud dirigida al Director del Hospital por el interesado o Representante Legal, según modelo.	Interesado o Representante Legal.	Anual	Mecanizado
2. Historia Clínica.	Oficina de Estadística e Informática.	Anual	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
1. Certificado de Discapacidad.	Interesado o Representante Legal.	Anual	Mecanizado





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

DEFINICIONES:	1. Historia Clínica: Es un documento, donde se registra la información procedente de la práctica clínica.
REGISTROS :	1. Formato – Solicitud. 2. Libro de Registro / Unidad Funcional de Trámite Documentario. 3. Sistema de Registro / Historia Clínica. 4. Cuaderno de Registro / Copia de Historia Clínica.
ANEXOS :	1. Flujograma. 2. Formato – Solicitud.





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

PROCEDIMIENTO: CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

1. El interesado se acerca a Trámite Documentario y solicita información del trámite a realizar.
2. El técnico administrativo de trámite documentario orienta y entrega la solicitud al interesado y le pide los requisitos, después lo deriva la oficina de estadística (5').
3. La secretaria de la Oficina Estadística recepciona, revisa y registra la solicitud con los requisitos del solicitante (5').
4. La secretaria solicita al Técnico de archivo la Historia Clínica (5').
5. El técnico de archivo deriva la HC a la secretaria (5').
6. La secretaria revisa los requisitos (2').
7. Si **NO** procede la secretaria devuelve con un informe (indicando el porqué) los documentos a trámite documentario (3').
8. **SI** procede elabora un informe preliminar donde se indica: (5').
 - Fecha de ingreso y alta el paciente; donde verifica las ultimas atenciones (mínimo 3 atenciones) que ha tenido en el hospital.
 - Nombre de su personero y médico tratante. Luego remitirá el informe adjuntando los formatos de evaluación para Discapacidad (invalidez) conjuntamente con la HC a la secretaria del Dpto. de Consulta Externa y/o Hospitalización, según donde se encuentre el médico tratante.
9. La secretaria del departamento se lo remite al médico tratante que lo atendió por última vez adjuntando los formatos de evaluación para Discapacidad (invalidez), quien llena el formato de Certificado de Discapacidad (invalidez) (15').
10. El médico tratante envía el formato de Certificado de Discapacidad a la secretaria del departamento (5').
12. La secretaria deriva el formato de certificado de Discapacidad a la Oficina de Estadística, conjuntamente con la HC en la que dejara la copia del formato de certificado de Discapacidad y constancia de la entrega (5').
13. La secretaria de estadística envía el certificado de discapacidad al jefe para que coloque su sello (3').
14. El jefe de la Oficina de Estadística recepciona el certificado de discapacidad, coloca el sello de la Oficina y lo remite a la dirección general (5').
15. La secretaria de la Dirección General coloca el sello, registra y lo envía a trámite documentario (3').
16. El técnico de trámite documentario recepciona el Certificado Discapacidad y lo registra (4').
17. El técnico entrega al interesado o personero previa presentación del cargo, dejando constancia de dicha entrega (5').
18. Fin del proceso.

Duración del procedimiento tiempo efectivo: **1 Hora y 15 Minutos**

Plazo establecido : **18 días útiles**

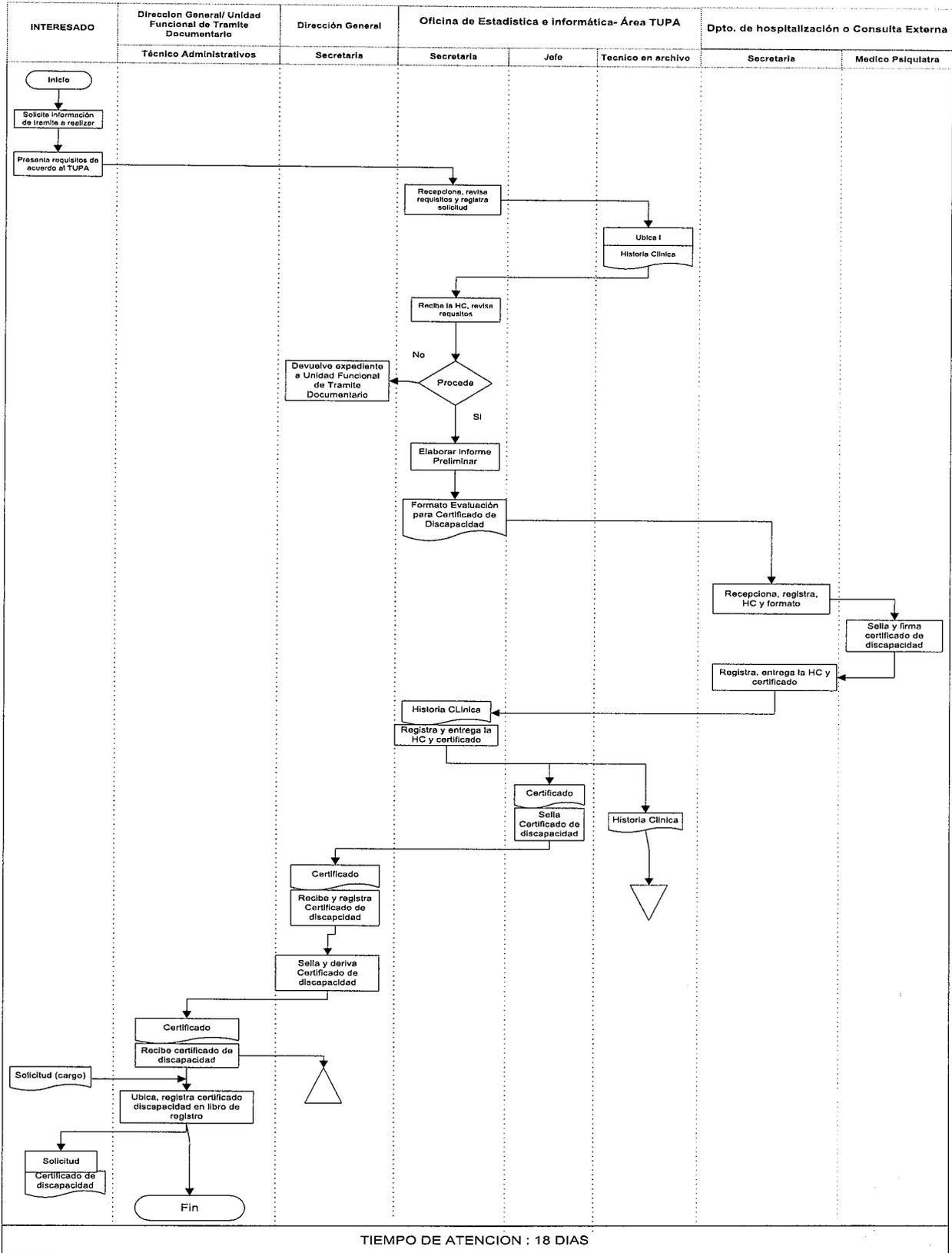
Costo del procedimiento : **GRATUITO**





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
 Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

PROCESO: Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud / Recuperación y Rehabilitación de la Salud.	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	CERTIFICADO MEDICO DE INCAPACIDAD PARA EL OTORGAMIENTO DE PENSIÓN DE INVALIDEZ
	FECHA: MAYO 2018
	CÓDIGO: H - 06
PROPÓSITO:	Otorgar al interesado el Certificado Médico de Incapacidad para el otorgamiento de pensión de invalidez por la atención médica recibida en el hospital.
ALCANCE:	Dirección General / Unidad Funcional de Trámite Documentario. Oficina de Economía / Caja. Oficina de Estadística e Informática / Secretaría - Archivo. Dpto. Medico Asistencial / Secretaria – Enfermera – Medico – Comisión Médica calificadora.
MARCO LEGAL:	<ul style="list-style-type: none"> Ley N°27023, Ley que modifica el Art.26° de la Ley del Sistema Nacional de Pensiones, referida a la Declaración de invalidez del 24/12/98. D.S.N°168-2006-EF, Medidas Complementarias para la aplicación de la Ley N°27023, Art.2°,07/12/05. Decreto Supremo N°006-2017-JUS, Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N°27444-Ley del Procedimiento Administrativo General (publicado el 20.03.2017) Art.35. 42, 47 y 51.

INDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNID. DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
<u>N° de Certificados Atendidos.</u> N° de Expedientes Tramitados.	Certificado de incapacidad	Unidad funcional de Trámite Documentario	Oficina de Estadística e Informática

NORMAS

- Los expedientes relacionados con la atención de los procedimientos administrativos del TUPA, deberán ser tramitados inmediatamente en todas las instancias a donde son derivados, teniendo trato preferencial sobre los otros expedientes.
- Asimismo, la evaluación de los precitados procedimientos y el pronunciamiento sobre la aceptación o denegación de lo solicitado, deberá efectuarse con la celeridad del caso, que permita el cumplimiento del tiempo establecido en el TUPA, salvo causas debidamente comprobadas.
- Deberá de exhibir en los lugares de atención al público, paneles publicitarios con información relacionada a los procedimientos administrativos (denominación, requisitos, costo y plazo de atención) establecidos en el TUPA, así mismo dicha información deberá estar registrada en la página Web del Hospital.
- En caso de pérdida de la solicitud (cargo) el interesado deberá presentar el Documento Nacional de Identidad.





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS	
Inicio	
Unidad Funcional de Trámite Documentario/ Técnico Administrativo.	1. Orienta al interesado y califica si procede su trámite de acuerdo a la especialidad del caso, SI califica lo envía la Oficina de Estadística. 1.1.- Caso contrario lo deriva a otro hospital.
Interesado	2. Adjunta a los requisitos establecidos en el TUPA.
Of. Estadística e Informática / Secretaria.	3. Solicita al técnico de archivos la historia clínica y verifica si cumple con los requisitos, SI cumple lo envía a Trámite Documentario.
Trámite Documentario / Técnico Administrativo.	4. Entrega la solicitud y lo deriva a Caja a cancelar.
Caja / Técnico Administrativo.	5. Efectúa cobro de acuerdo al TUPA, imprime comprobante de pago, entrega comprobante de pago (control administrativo y usuario) al interesado y comprobante de pago (emisor) se archiva así mismo entrega el Formato de informe de incapacidad luego deriva a triaje.
	6. Solicita al Técnico de Archivo que ubicar su historia clínica.
Interesado	7. Se dirige a triaje.
Of. Estadística e Informática / Técnico de Archivo.	8. Ubica la historia clínica el paciente y lo deriva a Triage de Enfermería en consulta externa.
Dpto. Consulta Externa / Triage - Enfermera.	9. Toma los datos y entrega un N° correlativo para su atención con el médico tratante (psiquiatra o neurólogo).
Dpto. Consulta Externa / Médico.	10. Evalúa al paciente y solicita de ser necesario pruebas medica adicionales, luego emite su diagnóstico en los Formatos y lo deriva a la secretaria.
Dpto. Consulta Externa / Secretaria.	11. Recibe los Formatos (evaluados) por el médico tratante (psiquiatra o neurólogo) y lo deriva.
Of. Estadística e Informática / Secretaria.	12. Recibe y revisa el Formato (evaluado) de informe de evaluación médica de incapacidad con el diagnostico de su médico tratante.
	13. Elabora un informe preliminar, verifica los requisitos y adjunta los Formatos de Informe de Evaluación Médica de Incapacidad con el diagnóstico del médico tratante, adjunta los Formatos de Certificado Médico de Incapacidad para otorgamiento de pensión invalidez y lo deriva.
Dpto. Consulta Externa / Secretaria.	14. Recibe el Formato de Informe de Incapacidad con el sello y firma del médico tratante y el formato de Certificado Médico de Incapacidad para otorgamiento de pensión de invalidez y lo envía a la Comisión Médica calificadora de la Incapacidad.
Dpto. Consulta Externa / Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad.	15. Recibe los Formatos, cita al paciente para nuevamente evaluarlo y revisar el diagnostico de su médico tratante, luego de evaluar al paciente determina en un Informe (formato) de Evaluación Médica de Incapacidad (invalidez) el diagnostico final del paciente y califica si se encuentra INCAPACITADO, luego firman el informe, el presidente y los miembros de la comisión, después se lo remiten a la secretaria del Departamento.





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

Dpto. Consulta Externa / Secretaria.	16. Recibe el Formato de Certificado Médico de Incapacidad para el otorgamiento de pensión de invalidez y la historia clínica y los demás documentos, luego los deriva a la Estadística.
Of. Estadística e Informática / Secretaria.	17. Recibe el Certificado Médico de Incapacidad para el otorgamiento de pensión de invalidez, el expediente y la Historia Clínica, luego deja una copia fechada del certificado, envía la historia clínica a archivo y el Certificado Médico de Incapacidad para el otorgamiento de pensión de invalidez a trámite documentario.
Interesado	18. Solicita la entrega de Certificado y presenta el cargo de la solicitud o DNI.
Unidad Funcional de Trámite Documentario / Técnico	19. Ubica el Certificado Médico para el otorgamiento de pensión de invalidez, registrando el documento y la firma del interesado en el cuaderno de cargo, coloca el sello y entrega el cargo junto con el Certificado Médico para el otorgamiento de pensión de invalidez.
Fin	

ENTRADAS				
	NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
1.	Solicitud dirigida por el interesado o Representante Legal; según modelo al Director General del Hospital	Interesado o Representante Legal.	Anual	Mecanizado
2.	Historia Clínica.	Oficina de Estadística e Informática.	Anual	Manual

SALIDA				
	NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
1.	Certificado médico de incapacidad.	Interesado o Representante Legal.	Anual	Mecanizado

DEFINICIONES:	1. Historia Clínica: Es un documento, donde se registra la información procedente de la práctica clínica.
REGISTROS :	1. Formato – Solicitud. 2. Libro de Registro / Unidad Funcional de Trámite Documentario. 3. Sistema de Registro / Historia Clínica. 4. Cuaderno de Registro / Copia de Historia Clínica.
ANEXOS :	1. Flujograma. 2. Formato – Solicitud.





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

PROCEDIMIENTO: CERTIFICADO MEDICO DE INCAPACIDAD PARA EL OTORGAMIENTO DE PENSION DE INVALIDEZ

1. El interesado se acerca a Trámite documentario y solicita información del trámite a realizar.
2. El técnico administrativo de Trámite Documentario envía a Triage de enfermería para que lo oriente sobre el procedimiento a realizar (3').
3. Triage de Enfermería califica la atención en Psiquiatría ó Neurología si **NO** corresponde se da orientación para otro hospital, **SI** corresponde lo envía a la Oficina de Estadística (5').
4. La secretaria de la Oficina de Estadística solicita la historia clínica del interesado al técnico de archivo y verifica si cumple con los requisitos establecidos:
Los pacientes nuevos deben atenderse mínimo 1 año y tener las últimas 3 consultas actualizadas, si **NO** procede el paciente se retira, **SI** procede la secretaria lo envía a Trámite Documentario para que le entreguen su solicitud y realice su procedimiento (10').
5. El interesado ya orientado se dirige a Trámite documentario donde el técnico Administrativo le entrega la solicitud y lo deriva a Caja en Consulta Externa para cancelar por el procedimiento a realizar (4').
6. El interesado cancela por el procedimiento a realizar en Caja de Consulta Externa y recibe el Formato de Informe de Evaluación Médica de Incapacidad (el cual tiene que llenar su médico tratante) luego se dirige a Triage (5').
7. El Técnico en archivos ubica la HC y lo deriva al Departamento de Consulta Externa (5').
8. El interesado pasara por Triage en donde la enfermera le toma los datos personales y le entrega un N° de orden correlativo para la atención por el médico tratante (psiquiatra o Neurólogo) (3').
9. El médico tratante (psiquiatra ó neurólogo) evalúa al interesado y de ser necesario solicita al paciente pruebas médicas (Laboratorio, Rayos X, pruebas psicológicas) de acuerdo a los resultados de las pruebas emite su **diagnóstico en el Formato de Informe de Evaluación Médica de Incapacidad** con su firma y sello respectivo y lo remite con su Historia Clínica a la secretaria del Departamento de Consulta Externa (15').
10. La secretaria del Dpto. de Consulta Externa remite el Formato de Informe de Evaluación Médica de Incapacidad con la firma y sello del médico tratante y la Historia Clínica, a la secretaria de la Oficina de Estadística (3').
11. La secretaria de la Oficina de Estadística recibe el Formato de Informe de Evaluación Médica de Incapacidad (del médico tratante) y lo revisa (3').
12. La secretaria de la Oficina de Estadística elabora un informe preliminar donde indica:
 - Fecha de ingreso y alta del paciente (donde verifica las atenciones), los pacientes nuevos deben atenderse mínimo 1 año y tener las últimas 3 consultas actualizadas.
 - Nombre de su personero y médico tratante.Y **adjunta** los formatos de Certificado de Médico de Incapacidad para el otorgamiento de pensión de invalidez y la historia clínica, luego lo remite a la secretaria del departamento de consulta externa (5').
13. La secretaria del Dpto. de Consulta Externa recibe el Formato de Informe de Evaluación Médica de Incapacidad con la firma y sello del médico tratante y los formatos de Certificado Médico de Incapacidad y lo envía a la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad (Integrada por 3 médicos que se reúnen 2 veces por semana) para **nuevamente evaluar al paciente** (4').





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

14. La Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad cita al paciente para **nuevamente evaluarlo y revisar su diagnóstico** con el de su médico tratante (40').
15. La Comisión Médica calificadora de la Incapacidad determina en el Formato de Informe de Certificado Médico de Incapacidad, **el diagnóstico final y califica si el paciente se encuentra INCAPACITADO**, luego firman y sellan el presidente y los 2 miembros de la comisión y se lo entrega a la secretaria del Departamento de Consulta Externa (15').
16. La secretaria del Departamento de Consulta Externa envía el Certificado de Incapacidad a la Oficina de Estadística (3').
17. La secretaria de la Oficina de Estadística recepciona el Certificado de Incapacidad lo registra **coloca el sello** y lo envía a trámite documentario dejando una copia fedateada del Certificado Médico de Incapacidad en la Historia Clínica (5').
18. El técnico de trámite documentario recibe el Certificado Médico de Incapacidad lo registra y se lo entrega al interesado dejando constancia en su cuaderno de cargo (3').
19. Fin del Procedimiento.

Duración del procedimiento tiempo efectivo: **2 Horas y 11 Minutos**
Plazo establecido : **30 días utiles**
Costo del procedimiento : **1.43 % UIT**





TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: CERTIFICADO MEDICO DE INCAPACIDAD PARA EL OTORGAMIENTO DE PENSION DE INVALIDEZ
Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”

