



**TUPA**  
**TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS**  
**ADMINISTRATIVOS DEL HOSPITAL**  
**“VICTOR LARCO HERRERA”**

**OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO**  
**ESTRATEGICO**

Estadística

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General



## RESOLUCION DIRECTORAL

Nº/48-DG-HPVLEH-2008

Magdalena del Mar, 21 de Abril del 2008

VISTO, el Memorando Nº 0312-OEPE-HPVLEH-2008, emitido por el Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico y Oficio Circular Nº 0736-2007-OG/PP-00/MINSA;

### CONSIDERANDO:



Que, mediante Decreto Supremo Nº 017-2005-SA de fecha 30 de Agosto de 2005, se aprobó el Texto Único de Procedimientos Administrativo TUPA del Ministerio de Salud, sus Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Descentralizados, cuyo texto es el Documento de Gestión Institucional creado para brindar a los administrados o ciudadanos en general la información sobre todos los procedimientos administrativos que se tramitan ante las entidades;



Que, mediante el Decreto Supremo Nº 079-2007-PCM, se dicta los lineamientos para elaboración y aprobación de TUPA, que establece las disposiciones que se deberá tener en cuenta para dar cumplimiento a la Ley Nº 27444 y Ley Nº 29060, de modo que los TUPAS cumplan con sus propósitos de ser documentos compiladores, informativos y simplificadores de los procedimientos administrativos que tramitan los administrados ante las entidades públicas;



Con la Resolución Ministerial Nº 921-2007/MINSA, se modifica el texto Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Salud, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Descentralizados, con la finalidad de incorporar los cambios como resultado de la simplificación administrativa efectuada;

Que, habiendo entrado en vigencia la Ley Nº 29060 Ley del Silencio Administrativo, que establece que los procedimientos sujetos a silencio administrativo positivo se consideran automáticamente aprobados, si vencido el plazo establecido, es necesario que el funcionario maneje los plazos establecidos en el TUPA, a efectos de garantizar su cumplimiento;

Que, el artículo 4º de la Resolución Ministerial Nº 921-2007/MINSA establece eliminar requisitos de los procedimientos del Texto Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Salud, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Descentralizados;

Órgano Desconcentrado Hospitales de Lima y Callao

H01.- Constancia de Atención

H02.- Certificado de Salud

H05.- Informe Médico Psicosomático, Psicológico y Odontológico

- H06.- Historia Clínica o Epicrisis
- H07.- Certificado de Discapacidad
- H12.- Certificado Médico de Invalidez

Estando a la propuesta formulada por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital, es necesario aprobar la "Ficha de Descripción del Procedimiento" de cada uno de los procedimientos antes mencionados, del Hospital "Victor Larco Herrera".



De conformidad con lo dispuesto en el numeral 36.3 del artículo 36° de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General y aprobación de la Dirección Ejecutiva de Administración y la visación de la Oficina de Planeamiento Estratégico y Asesoría Jurídica;

En uso de las atribuciones previstas en el Literal c) del artículo 11 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital, aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA;



**SE RESUELVE:**

Artículo 1°.- **APROBAR**, la "Ficha de Descripción del Procedimiento" por tratarse de un documento estandarizado, para los procedimientos correspondientes al Hospital "Victor Larco Herrera" relacionados a los códigos H.01, H.02, H.05, H.06, H.07, y H.12.

Artículo 2°.- Encargar a los Funcionarios Responsables, tener en cuenta los plazos establecidos en el TUPA, a efectos de garantizar su cumplimiento:



Artículo 3°.- Disponer que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución en el portal de Internet del Hospital "Victor Larco Herrera"

Regístrese y comuníquese

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"

Dra. Cristina Eguiguren Li  
Directora General  
GMP: 17888 RNE: 8270

CAEL/MAPR/AESG/msm



### **Procedimiento: Copia de Historia Clínica ó Epicrisis.**

- 1.- El interesado se acerca a Tramite documentario y solicita información del tramite a realizar.
- 2.- El técnico administrativo verifica ¿persona natural? (4´).
- 3.- Si **NO** es persona natural (Poder Judicial) sigue el tramite mas no paga por el procedimiento (3´).
- 4.- **SI** es persona natural el técnico orienta y entrega la solicitud al interesado y lo deriva al área de archivo para que cuenten el n° de hojas de su HC que van a fotocopiar y tenga en cuenta el monto a cancelar (5´).
- 5.- El interesado se acerca a Caja en consulta externa a cancelar según el n° de fotocopias de su HC (8´).
- 6.- El interesado regresa a tramite documentario para que el Técnico Administrativo registre y revise sus requisitos y lo deriva a la Oficina de Estadística e Informática (5´).
- 7.- La secretaria de la Oficina Estadística recepciona, revisa los requisitos. y registra la solicitud (5´).
- 8.- La secretaria solicita al Técnico de archivos la HC y las copias para folear ( 3´).
- 9.- El técnico en archivos deriva la HC y las copias (10´).
- 10.- La secretaria recibe las copias de la HC y lo envía a la Fedataria (5´).
- 11.- La fedatara ordena las copias y fedatea en orden correlativo, una vez Fedateado se lo envía a la secretaria de Ofic. de estadística quien guarda la HC en un sobre con su nombre y envía la HC al técnico de archivo para guardarlo (5´).
- 12.- La secretaria entrega al interesado la Copia Fedateada, **SI** es persona natural previa presentación de su cargo, dejando constancia de dicha entrega en el libro de registro (5´).
- 13.- Si **NO** es persona natural la secretaria envía la copia fedateada de la HC a la Dirección General (5´).
- 14.- La secretaria recibe y revisa los documentos y el informe y elabora un Oficio y lo pasa al director (5´).
- 15.- El director recibe el oficio junto con la copia fedateada de historia clínica, sella y firma el Oficio y lo entrega a la secretaria (5´).
- 16.- La secretaria registra el Oficio en el cuaderno de cargo y envía la copia fedateado por currier (Serpost), previa firma de cargo y registro (5´).
- 17.- Fin del proceso.

Duración del procedimiento tiempo efectivo: **1Hora 18 Minutos.**

Silencio Administrativo **Positivo 6 días.**

Costo del procedimiento: depende del n° de copias sacadas de la HC S/. 0.10 por cara.



### **Procedimiento: Constancia de Atención.**

- 1.- El interesado se acerca a tramite documentario y solicita información del tramite a realizar.
- 2.- El técnico administrativo orienta y entrega la solicitud al interesado y lo deriva a Caja en consulta externa a cancelar por el procedimiento a realizar (5´).
- 3.- El interesado paga en Caja por el procedimiento a realizar (5´).
- 4.- El interesado regresa a tramite documentario para que el Técnico Administrativo registre y revise los requisitos y lo deriva a la Oficina de Estadística e Informática (5´).
- 5.- La secretaria de la Oficina de Estadística recepciona, revisa y registra la solicitud con los requisitos (5´).
- 6.- La secretaria solicita al técnico de archivos del área de archivos la HC ( 3´).
- 7.- El técnico de archivo deriva la HC a la secretaria (5´).
- 8.- La secretaria envía la HC al Técnico en Estadística para que elabore la Constancia de Atención Hospitalaria (5´).
- 9.- El técnico en estadística elabora y envía la Constancia de Atención a la secretaria y la HC al Técnico de archivo para que lo archive (10´).
- 10.- La secretaria entrega la Constancia de Atención Hospitalaria al jefe de la Oficina de Estadística para su visto bueno y firma (5´).
- 11.- El jefe de la oficina de Estadística coloca su visto bueno y lo firma y lo envía a la oficina de central documentaria (5´).
- 12.- El técnico de tramite documentario entrega la Constancia de Atención al solicitante previa presentación de su cargo, dejando constancia en el libro de registro (5´).
- 13.- Fin del proceso.

Duración del procedimiento tiempo efectivo: **1 Hora 3 Minutos**

Silencio Administrativo **Positivo 3 días**

Costo del procedimiento S/. 10.00



### **Procedimiento: Informe Médico Psicosomático, Psicológico u Odontológico.**

- 1.- El interesado se acerca a tramite documentario y solicita información del tramite a realizar .
  - 2.- El técnico administrativo orienta y entrega la solicitud al interesado y lo deriva a 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 tramite 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 recibe, 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 porque) los documentos a tramite documentario (3´).
  - 10.- **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 medico tratante.
- Luego la secretaria remitirá el informe preliminar conjuntamente con la HC a la secretaria del departamento donde se encuentre el medico y/o psicólogo tratante.
- 11.- La secretaria del dpto envía al medico ó psicólogo tratante que lo atendió por ultima vez, quien elabora el Informe médico o psicológico ( 15´).
  - 12.- El medico ó psicólogo tratante envía el Informe Medico ó Psicológico 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 o psicológico y la HC y lo registra en su cuaderno de cargo y deja una copia de el 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 tramite documentario el Informe médico o psicológico, dejando constancia de dicha entrega en su cuaderno de cargo (5´).
  - 16.- El técnico de tramite docum. recibe y registra el Informe médico o psicológico (3´).
  - 17.- El técnico entrega al interesado el Informe médico o psicológico 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.**

Silencio Administrativo **Positivo 7 días.**

Costo del procedimiento S/. 25.00



### **Procedimiento: Certificado de Discapacidad.**

- 1.- El interesado se acerca a tramite documentario y solicita información del tramite a realizar.
  - 2.- El técnico administrativo de tramite 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 porque) los documentos a tramite documentario (3´).
  - 10.- **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 medico 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 medico tratante.
- 9.- La secretaria del departamento se lo remite al medico tratante que lo atendió por ultima vez adjuntando los formatos de evaluación para Discapacidad (invalidez), quien llena el formato de Certificado de Discapacidad (invalidez) (15´).
  - 10.- El medico tratante envía el formato de Certificado de Discapacidad a la secretaria del departamento (5´).
  - 11.- 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´).
  - 12.- La secretaria de estadística envía el certificado de discapacidad al jefe para que coloque su sello (3´).
  - 13.- 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´).
  - 14.-La secretaria de la Dirección General coloca el sello, registra y lo envía a tramite documentario (3´).
  - 15.- El técnico de tramite documentario recepciona el Certificado Discapacidad y lo registra (4´).
  - 16.- El técnico entrega al interesado ó personero previa presentación del cargo, dejando constancia de dicha entrega (5´).
  - 17.- Fin del proceso.

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

Silencio Administrativo **Positivo 18 días**

Costo del procedimiento: **GRATUITO**



### **Procedimiento: Certificado de Salud (Mental).**

- 1.- El interesado se dirige a caja en el departamento consulta externa.
- 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 y Historia Clínica ( 8´).
- 3.- El técnico en estadística solicita al técnico de archivos la Historia Clínica (5´).
4. El Técnico de archivos ubica la HC y lo deriva a la técnica de enfermería del Dpto Consulta Externa, indicando al interesado que pase por triaje (5´).
- 5.- En triaje la técnica en enfermería le entrega un numero correlativo y le pide que espere su turno en la sala de espera (3´).
- 6.- El interesado se dirige a la sala de espera del Dpto de consulta externa a esperar que lo llame el médico psiquiatría de turno (2´).
7. El interesado es llamado por numero de orden a la atención y evaluación psiquiátrica por el médico psiquiatra de turno o médico tratante (10´).
8. El médico psiquiatra de turno entrevista y evalúa al interesado, procediendo a elaborar el Certificado de Salud Mental según su diagnostico en el formato membretado (15´).
- 9.- El médico psiquiatra de turno envía el Certificado de Salud Mental y la HC a la técnica de enfermería del Dpto de Consulta Externa (5´).
- 10.- La técnica de enfermería del Dpto de Consulta Externa envía la HC al técnico de archivos y el Certificado de Salud Mental al interesado con su sello respectivo dejando constancia de la entrega (5´).
- 11.- El usuario se dirige a la dirección general para el sellado de su certificado (5´).
- 12.- La secretaria de la dirección general sella el certificado de salud mental y se lo entrega al usuario (3´).
- 13.- Fin del proceso.

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

Silencio Administrativo **Positivo 2 días**

Costo del procedimiento **S/. 20.00**



### **Procedimiento: Certificado Médico de Invalidez (incapacidad).**

- 1.- El interesado se acerca a Tramite documentario y solicita información del tramite a realizar.
  - 2.- El técnico administrativo de Tramite 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 HC 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 ultimas 3 consultas actualizadas, si **NO** procede el paciente se retira, **SI** procede la secretaria lo envía a Tramite Documentario para que le entreguen su solicitud y realice su procedimiento (10´).
  - 5.- El interesado ya orientado se dirige a Tramite 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 le entregan el Formato de Informe de Incapacidad ( el cual tiene que llenar su medico tratante) luego se dirige a Triage (5´).
  - 7.- El Técnico en archivos ubica la HC y lo deriva al dpto 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 medico tratante (psiquiatra ó neurólogo) (3´).
  - 9.- El médico tratante (psiquiatra ó neurólogo) evalúa al interesado y de ser necesario solicita al paciente pruebas medicas ( Laboratorio, Rayos X, pruebas psicológicas) de acuerdo a los resultados de las pruebas emite su **diagnostico en el Formato de Informe de Incapacidad** con su firma y sello respectivo y lo remite con su HC a la secretaria del Dpto de Consulta Externa (15´).
  - 10.- La secretaria del dpto de consulta externa remite el Formato (evaluado) de Informe de Incapacidad con la firma y sello del medico tratante y la HC , a la secretaria de la Oficina de Estadística (3´).
  - 11.- La secretaria de la Oficina de Estadística recibe el Formato (evaluado) de Informe de Incapacidad (del medico 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 ultimas 3 consultas actualizadas.
    - Nombre de su personero y medico tratante.
- Y adjunta** los formatos de Certificado de Médico de Incapacidad 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 (evaluado) de Informe de Incapacidad con la firma y sello del medico tratante y los formatos de Certificado Médico de Incapacidad y lo envía a la Comisión Medica Calificadora de la Incapacidad (integrada por 3 médicos que se reúnen 2 veces por semana) para **nuevamente evaluar al paciente** (4´).

14.- La Comisión Medica Calificadora de la Incapacidad cita al paciente para **nuevamente evaluarlo y revisar su diagnostico** con el de su medico tratante (40´).

15.- La Comisión Medica calificadora de la Incapacidad determina en el Formato de Informe de Certificado Medico de Incapacidad, **el diagnostico 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 dpto de consulta externa (15´).

16.- La secretaria del Dpto de Consulta Externa envía el Certificado de Incapacidad a la Oficina de Estadística (3´).

17.- La secretaria de la Ofic. de Estadística recepciona el Certificado de Incapacidad lo registra **coloca el sello** y lo envía a tramite documentario dejando una copia fedateada del Certificado Medico de Incapacidad en la HC (5´).

18.- El técnico de tramite documentario recibe el Certificado Medico 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**

Silencio Administrativo **Negativo 30 días**

Costo del procedimiento **S/. 34.00**

**FICHAS DE INFORMACION PRELIMINAR  
DE PROCEDIMIENTO**

Código N°	2
-----------	---

(Código del Procedimiento)

### FICHA DE INFORMACIÓN PRELIMINAR DEL PROCEDIMIENTO

(1) Oficina /Dirección (2° nivel organizacional)	Oficina Ejecutiva de Administración	(2) Oficina /Dirección (de 3° nivel organizacional)	Oficina de Estadística e Informática
--	-------------------------------------	---	--------------------------------------

(3) Denominación del Procedimiento (Según inventario):	<b>CERTIFICADO DE SALUD</b>
--	-----------------------------

(4) Objetivo del Procedimiento:	Lograr que el interesado obtenga su certificado de forma eficiente y con satisfacción.	(5)Tiempo estimado efectivo de duración del procedimiento (horas, días, meses)	<b>1 Hora y 11´</b>
---------------------------------	--	--	---------------------

#### (6) SECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO

N°Orden	ACTIVIDAD	TAREA	UNIDAD ORGÁNICA QUE EJECUTA LA TAREA	TIEMPO
1	El interesado se dirige a Caja en Consulta Externa y cancela por el procedimiento .	Recibe el dinero y le entrega el comprobante de pago.	Oficina de Economía - Técnico Adm. (Caja en Consulta Externa)	5´
2	El interesado se acerca a admisión y solicita su atención y su Historia Clínica.	Registra su atención en el sistema y manda a ubicar su Historia Clínica .	Oficina de Estadística – Técnico administrativo (admisión)	8´
3	El interesado se dirige a dpto consulta externa a triaje.	Ubica la H.C y derivarla a la técnica en enfermería del Dpto. Consulta Externa.	Oficina de Estadística – Técnico administrativo (área de archivos)	10´
4	Toma los datos al interesado y entrega un numero correlativo para que espere en la sala a ser llamado.	Registra los datos del interesado y le entrega un numero.	Departamento de Consulta Externa – Técnica en Enfermería	3´
5	Evalúa y según su diagnostico emite el Certificado Salud Mental.	Llama al paciente y lo evalúa para luego diagnosticarlo y procede a llenar el Certificado de Salud Mental en el formato <u>menbretado</u> .	Departamento de Consulta Externa – Medico Psiquiatra	27´
6	Entrega el Certificado a la técnica.  Técnica entrega al interesado con su sello respectivo y envía la HC	Entrega el certificado de salud mental a la técnica en enfermería Entrega el certificado de salud mental al interesado y enviar la HC a archivo	Departamento de Consulta Externa – Medico Psiquiatra. Departamento de Consulta Externa – Técnica en Enfermería	5´ 5´
7	Coloca el sello de la Dirección General.	El interesado se dirige con su Certificado de salud Mental a la Dirección General para que coloquen su sello respectivo.	Dirección General – Secretaria.	8´

(7) Estadísticas del número de veces que se ha ejecutado el procedimiento en cada mes, durante los últimos 12 meses (Se utiliza en forma opcional):

Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
51	94	355	285	51	34	115	109	92	10	21	61

(8) Indicar las Normas legales que regulan el procedimiento y adjuntar copias

Referencia	Fecha de Publicación	Breve descripción del Asunto
Ley N° 26842 Ley General de la Salud	20 – Julio – 1997.	

(9) Anotaciones adicionales:

SILENCIO POSITIVO	<input type="text" value="2"/> días	SILENCIO NEGATIVO	<input type="text" value=""/> días
Firma de Director o Responsable	<input type="text"/>	Fecha	<input type="text" value="05/11/2007"/>

Código N°	7
-----------	---

(Código del Procedimiento)

## FICHA DE INFORMACIÓN PRELIMINAR DEL PROCEDIMIENTO

(1) Oficina /Dirección (2° nivel organizacional)	Oficina Ejecutiva de Administración	(2) Oficina /Dirección (de 3° nivel organizacional)	Oficina Estadística e Informática
(3) Denominación del Procedimiento (Según inventario):		<b>CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD</b>	
(4) Objetivo del Procedimiento:	Lograr que el interesado obtenga su certificado de manera eficiente y con satisfacción	(5) Tiempo estimado efectivo de duración del procedimiento (horas, días meses).	<b>1 Hora y 15´</b>

### (6) SECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO

N° Orden	ACTIVIDAD	TAREA	UNIDAD ORGÁNICA QUE EJECUTA LA TAREA	TIEMPO
1	El interesado se acerca a tramite documentario para solicitar información del procedimiento a realizar. Orienta y entrega la solicitud al interesado y le pide los requisitos y lo deriva a estadística.	Orienta y entrega la solicitud para el procedimiento y pide requisitos.	Oficina Estadística e Inf – Técnico Adm. ( Tramite Documentario).	5´
2	Recepciona, revisa y registra la solicitud con los requisitos.	Recepciona, revisa y registra los requisitos.	Oficina Estadística e Inf – secretaria.	5´
3	Solicita al técnico de archivos la H historia Clínica. Deriva la Historia Clínica a la secretaria.	Solicita la Historia Clínica. Remite la Historia .Clinica.	Oficina Estadística e Inf – secretaria. Oficina Estadística e Inf – Téc de Archivo	5´ 5´
4	Revisa los requisitos Elabora informe preliminar y devuelve. Elabora informe preliminar y lo deriva al departamento.	Revisa los requisitos. Si <b>NO</b> procede los devuelve con un informe preliminar al tramite documentario. Si <b>SI</b> procede elabora un informe preliminar al detalle luego lo deriva al departamento adjuntando los formatos de Discapacidad.	Oficina Estadística e Inf – secretaria. Oficina Estadística e Inf – secretaria. Oficina Estadística e Inf – secretaria.	2´ 3´ 5´
5	Deriva la Historia Clínica al medico tratante. Elabora el Certificado de discapacidad.	Envía al medico tratante que lo atendió por ultima vez, adjuntando los formatos evaluación de discapacidad. Llena los formatos de evaluación de discapacidad.	Departamento asistencial – Secretaria Departamento asistencial – Medico	5´ 10´
6	Envía el certificado a la secretaria. Deriva el certificado a Estadística.	Envía el formato de certificado de discapacidad a la secretaria del departamento. Deriva el formato de certificado de discapacidad a Estadística, conjuntamente con la HC.	Departamento asistencial – Medico. Departamento asistencial – Secretaria	5´ 5´
7	Envía el certificado al jefe. Sella el certificado y lo deriva.	Envía el certificado para que el jefe lo selle. Recibe y coloca su sello y lo envía la Dirección General.	Oficina Estadística e Inf – Secretaria. Oficina Estadística e Inf – Jefe.	3´ 5´
8	Recibe, sella, registra y envía a tramite documentario.	Coloca el sello, registra y lo envía a tramite documentario.	Dirección General – Secretaria.	3´
9	Recepciona el Certificado de Discapacidad y lo registra. Entrega al interesado el Certificado de Discapacidad.	Recepciona y registra el Certificado de Discapacidad. Entrega al interesado ó personero previa presentación del cargo, dejando constancia de dicha entrega.	Oficina Estadística e Inf – Técnico Adm. ( Tramite Documentario). Oficina Estadística e Inf – Técnico Adm. ( Tramite Documentario).	4´ 5´

(7) Estadísticas del número de veces que se ha ejecutado el procedimiento en cada mes, durante los últimos 12 meses (Se utiliza en forma opcional):

Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
11	14	29	9	13	8	9	13	14	11	12	12

(8) Indicar las Normas legales que regulan el procedimiento y adjuntar copias

Referencia	Fecha de Publicación	Breve descripción del Asunto
Ley N° 26842 Ley General de la Salud	20 – Julio - 1997	
Articulo 13°, Articulo 15°		
Ley 27050 Ley General de Discapacidad		
Resolución Ministerial 372-200-SA/DM		

(9) Anotaciones adicionales:

SILENCIO POSITIVO	<b>18</b>	dias	SILENCIO NEGATIVO		dias
Firma de Director o Responsable				Fecha	<b>05/11/2007</b>

Código N°	1
-----------	---

(Código del Procedimiento)

### FICHA DE INFORMACIÓN PRELIMINAR DEL PROCEDIMIENTO

(1) Oficina /Dirección (2° nivel organizacional)	Oficina Ejecutiva de Administración	(2) Oficina /Dirección (de 3° nivel organizacional)	Oficina Estadística e Informática
(3) Denominación del Procedimiento (Según inventario):		<b>CONSTANCIA DE ATENCION</b>	
(4) Objetivo del Procedimiento:	Lograr que el interesado obtenga su certificado de manera eficiente y con satisfacción.	(5) Tiempo estimado efectivo de duración del procedimiento (horas, días meses).	<b>1 Hora y 3'</b>

#### (6) SECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO

N° Orden	ACTIVIDAD	TAREA	UNIDAD ORGÁNICA QUE EJECUTA LA TAREA	TIEMPO
1	El interesado se acerca a tramite documentario para solicitar información del procedimiento a realizar. Orienta y entrega la solicitud.	Orienta y entrega la solicitud al interesado y lo deriva a Caja en Consulta.	Oficina Estadística e Inf – Técnico administrativo. ( Tramite Documentario).	5'
2	Recibe el dinero y entrega el comprobante de pago.	El interesado cancela en Caja por el procedimiento a realizar, el técnico recibe el dinero y entrega el comprobante de pago.	Oficina de Economía (Caja en Cons. Externa)– Técnico administrativo.	5'
3	Registra y revisa los requisitos del procedimiento.	El interesado regresa a tramite documentario para que el técnico registre revise los requisitos luego lo deriva.	Oficina Estadística e Inf – Técnico administrativo. ( Tramite Documentario).	5'
4	Recepciona, revisa y registra la solicitud con los requisitos.	Recepciona, revisa y registra los requisitos.	Oficina Estadística e Inf – secretaria.	5'
5	Solicita la Historia Clínica. Remite la Historia Clínica.	Solicita al técnico de archivos la H.C Deriva la H.C a la secretaria	Oficina Estadística e Inf – secretaria. Oficina Estadística e Inf – Téc de Archivo	3' 5'
6	Envía la Historia Clínica Elabora la Constancia.	Envía la Historia Clínica al técnico en estadística para que elabore la Constancia de Atención.	Oficina Estadística e Inf – secretaria. Oficina Estadística e Inf – Tec. Estadística	5' 10'
7	Entrega la Constancia . Coloca el visto bueno.	Entrega la constancia al jefe para que coloque su visto bueno.	Oficina Estadística e Inf – secretaria. Oficina Estadística e Inf – Jefe.	5' 5'
8	Entrega la constancia	Entrega la constancia a tramite documentario con sus sello respectivo.	Oficina Estadística e Inf – secretaria.	5'
9	Entrega la constancia.	Entrega la constancia previa presentación e su cargo.	Oficina Estadística e Inf – Técnico administrativo. ( Tramite Documentario).	5'

(7) Estadísticas del número de veces que se ha ejecutado el procedimiento en cada mes, durante los últimos 12 meses (Se utiliza en forma opcional):

Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
20	18	20	27	25	16	19	20	12	11	20	10

(8) Indicar las Normas legales que regulan el procedimiento y adjuntar copias

Referencia	Fecha de Publicación	Breve descripción del Asunto
Ley N° 26842 Ley General de la Salud Artículo 13°, Artículo 15° inciso "F"	20 – Julio - 1997	

(9) Anotaciones adicionales:

SILENCIO POSITIVO	<b>3</b> días	SILENCIO NEGATIVO	<input type="text"/>	días
Firma de Director o Responsable	<input type="text"/>		Fecha	<b>05/11/2007</b>

F-ORG-06.1

Código N°	5
-----------	---

**FICHA DE INFORMACIÓN PRELIMINAR DEL PROCEDIMIENTO**

(Código del Procedimiento)

(1) Oficina /Dirección (2° nivel organizacional)	Oficina Ejecutiva de Administración	(2) Oficina /Dirección (de 3° nivel organizacional)	Oficina Estadística e Informática
(3) Denominación del Procedimiento (Según inventario):		<b>INFORME MEDICO PSICOSOMATICO, PSICOLOGICO U ODONTOLOGICO.</b>	
(4) Objetivo del Procedimiento:	Lograr que el interesado obtenga su certificado de manera eficiente y con satisfacción	(5) Tiempo estimado efectivo de duración del procedimiento (horas, días meses)	<b>1 Hora y 25'</b>

**(6) SECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO**

N° Orden	ACTIVIDAD	TAREA	UNIDAD ORGÁNICA QUE EJECUTA LA TAREA	TIEMPO
1	Orienta al interesado.	El interesado se acerca a tramite documentario y solicita información del procedimiento. El técnico Administrativo orienta y entrega la solicitud al interesado y lo deriva a Caja en Consulta.	Oficina Estadística e Inf – Técnico administrativo. ( Tramite Documentario).	5´
2	Recibe el dinero y entrega comprobante de pago.	El interesado cancela en Caja por el procedimiento a realizar el técnico recibe el dinero y entrega comprobante de pago.	Oficina de Economía (Caja en Cons. Externa)– Técnico administrativo.	8´
3	Registra y revisa los requisitos.	El interesado regresa a tramite documentario para que el técnico registre revise los requisitos luego lo deriva.	Oficina Estadística e Inf – Técnico administrativo. ( Tramite Documentario).	8´
4	Recepciona, revisa y registra la solicitud con los requisitos.	Recepciona, revisa y registra los requisitos y la solicitud.	Oficina Estadística e Inf – secretaria.	5´
5	Solicita la Historia Clínica. Deriva la Historia Clínica.	Solicita al técnico de archivos la H.C. Deriva la Historia Clínica a la secretaria.	Oficina Estadística e Inf – secretaria. Oficina Estadística e Inf – Téc de Archivo	3´ 5´
6	Revisa los requisitos Elabora informe preliminar y devuelve.	La secretaria revisa los requisitos. Si <b>NO</b> procede los devuelve con un informe preliminar al tramite documentario.	Oficina Estadística e Inf – secretaria. Oficina Estadística e Inf – secretaria.	2´ 3´
	Elabora informe preliminar y deriva al departamento.	<b>SI</b> procede elabora un informe preliminar al detalle luego lo deriva al departamento.	Oficina Estadística e Inf – secretaria.	5´
7	Elabora el informe.	El Medico o psicólogo tratante que lo atendió por ultima vez elabora el informe medico o psicológico.	Departamento asistencial – Medico o Psicólogo.	15´
8	Envía el Informe medico o psicológico a secretaria, lo registra y deriva.	El Medico o Psicólogo tratante envía el informe junto con la Historia Clínica a la secretaria del dpto quien lo registra y lo envía a Oficina de Estadística.	Departamento asistencial – Medico o Psicólogo – secretaria .	5´
9	Recibe el Informe y lo registra dejando copia.	Recibe el Informe y la H.C y lo registra y deja un copia en la H.C.	Oficina Estadística e Inf – secretaria.	5´
	Entrega la Historia Clínica a archivo.	Entrega la H.C al técnico de archivos.	Oficina Estadística e Inf – secretaria.	3´
10	Entrega el Informe.	Entrega al técnico de tramite documentario el Informe Medico o Psicológico.	Oficina Estadística e Inf – secretaria.	5´
11	Recibe y registra el Informe.	Recibe el Informe y lo registra.	Oficina Estadística e Inf – Técnico administrativo. ( Tramite Documentario).	3´
12	Entrega el Informe.	Entrega al interesado el Informe previamente lo registra, sella y firma la solicitud.	Oficina Estadística e Inf – Técnico administrativo. ( Tramite Documentario).	5´

(7) Estadísticas del número de veces que se ha ejecutado el procedimiento en cada mes, durante los últimos 12 meses (Se utiliza en forma opcional):

Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
12	16	4	10	15	7	17	10	19	11	4	8

(8) Indicar las Normas legales que regulan el procedimiento y adjuntar copias

<u>Referencia</u>	<u>Fecha de Publicación</u>	<u>Breve descripción del Asunto</u>
Ley N° 26842 Ley General de la Salud	20 – Julio - 1997	
Artículo 15° inciso “i” y “g”, Artículo 24°		

(9) Anotaciones adicionales:

(10) SILENCIO POSITIVO  días SILENCIO NEGATIVO  días

Firma de Director o Responsable	<input type="text"/>	Fecha	<input type="text" value="05/11/2007"/>
---------------------------------	----------------------	-------	---

### FICHA DE INFORMACIÓN PRELIMINAR DEL PROCEDIMIENTO

(1) Oficina /Dirección (2° nivel organizacional)	Oficina Ejecutiva de Administración	(2) Oficina /Dirección (de 3° nivel organizacional)	Oficina Estadística e Informática
(3) Denominación del Procedimiento (Según inventario):		<b>COPIA FEDATEADA DE HISTORIA CLINICA O EPICRISIS</b>	
(4) Objetivo del Procedimiento:	Lograr que el interesado obtenga su copia de manera eficiente y con satisfacción	(5) Tiempo estimado efectivo de duración del procedimiento (horas, días meses)	<b>1 Hora y 18'</b>

#### (6) SECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO

N° Orden	ACTIVIDAD	TAREA	UNIDAD ORGÁNICA QUE EJECUTA LA TAREA	TIEMPO
1	Orienta al interesado del procedimiento.	El interesado se acerca a tramite documentario y solicita información del procedimiento.	Oficina Estadística e Inf – Técnico Adm. ( Tramite Documentario).	4´
	Verifica si es personal natural.	Verifica si es persona natural . Si <b>NO</b> es persona natural sigue el procedimiento normal mas no paga.	Oficina Estadística e Inf – Técnico Adm. ( Tramite Documentario).	3´
	Deriva al área de archivo.	SI es persona natural orienta y entrega la solicitud al interesado y lo deriva al área de archivo para que cuente el n° de hojas de su H.C que van a fotocopiar y tenga sepa el monto a cancelar.	Oficina Estadística e Inf – Técnico Adm. ( Tramite Documentario).	5´
2	Recibe el dinero y entrega el comprobante de pago.	El interesado se acerca a Caja en consulta externa a cancelar según el n° de fotocopias de su Historia Clínica.	Oficina de Economía (Caja en Cons. Externa)– Técnico administrativo.	8´
3	Registra y revisa los requisitos.	El interesado regresa a tramite documentario para que el técnico registre revise los requisitos luego lo deriva.	Oficina Estadística e Inf – Técnico Adm. ( Tramite Documentario).	5´
4	Recepciona, revisa y registra.	Recepciona, revisa y registra la solicitud con los requisitos.	Oficina Estadística e Inf – secretaria.	5´
5	Solicita copias de HC.	Solicita al técnico de archivos la H.C y las copias para folear.	Oficina Estadística e Inf – secretaria.	3´
	Deriva las copias de la HC. Recibe y envía las copias de HC.	Deriva la H.C y las copias. Recibe las copias de la H.C y lo deriva a la Fedataria.	Oficina Estadística e Inf – Técnico de Archivos. Oficina Estadística e Inf – secretaria.	10´ 5´
6	Fedatea las copias de la HC.	Ordena las copias y las fedatea en orden correlativo.	Oficina administrativa – asistencial – Fedataria (secretaria)	5´
	Recibe y guarda las copias fedateadas y archiva la HC.	Una vez Fedateado se lo envía a la secretaria de estadística. Quien guarda la HC en un sobre con su nombre y envía la HC al área e archivo.	Oficina Estadística e Inf – Secretaria.	5´
7	Envía la copia fedateada..	Si <b>NO</b> es persona natural la secretaria envía la copia fedateada de la HC a la Dirección General con infome.	Oficina Estadística e Inf – Secretaria.	5´
8	Recibe, revisa los documentos y elabora el Oficio.	Recibe y revisa los documentos y el informe y elabora el Oficio y lo pasa al Director.	Dirección General – Secretaria.	5´
9	Recibe, Sella y firma el Oficio.	Recibe el oficio junto con la copia fedateada de la HC, sella y firma y lo devuelve a su secretaria.	Dirección General – Director General.	5´
10	Recibe y envía por currier la copia fedateada.	Registra el oficio en el cuaderno de cargo y envía la copia fedateada por currier (Serpost) previa firma de argo y registro.	Dirección General – Secretaria.	5´

(7) Estadísticas del número de veces que se ha ejecutado el procedimiento en cada mes, durante los últimos 12 meses (Se utiliza en forma opcional):

Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
9	11	15	13	13	10	9	10	10	14	10	9

(8) Indicar las Normas legales que regulan el procedimiento y adjuntar copias

<u>Referencia</u>	<u>Fecha de Publicación</u>	<u>Breve descripción del Asunto</u>
Ley N° 26842 Ley General de la Salud. Artículo 15° inciso "i" y "g", Artículo .29°, Art. 44°.	20 – Julio - 1997	
Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General. Artículo N° 127.	11 – Abril - 2001	

(9) Anotaciones adicionales:

SILENCIO POSITIVO

**6**

días

SILENCIO NEGATIVO

días

Firma de Director  
o Responsable

Fecha

**05/11/2007**

### FICHA DE INFORMACIÓN PRELIMINAR DEL PROCEDIMIENTO

(1) Oficina /Dirección (2° nivel organizacional)	Oficina Ejecutiva de Administración	(2) Oficina /Dirección (de 3° nivel organizacional)	Oficina de Estadística e Informática
(3) Denominación del Procedimiento (Según inventario):		<b>CERTIFICADO MEDICO DE INVALIDEZ</b>	
(4) Objetivo del Procedimiento:	Lograr que el Paciente o interesado obtenga su certificado de manera eficiente y con satisfacción	(5) Tiempo estimado efectivo de duración del procedimiento (horas, días meses)	<b>2 Horas 11´</b>

#### (6) SECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO

N° Orden	ACTIVIDAD	TAREA	UNIDAD ORGÁNICA QUE EJECUTA LA TAREA	TIEMPO
1	Envía al interesado a Triaje.	El interesado se acerca a tramite documentario y solicita información del procedimiento. El técnico lo deriva a Triaje.	Oficina Estadística e Inf. – Técnico Adm. ( Tramite Documentario).	3´
	Orienta y califica al interesado.	Orienta al interesado y califica si procede su tramite de acuerdo a la especialidad del caso. Si califica lo envía a Oficina de Estadística, si no procede lo deriva a otro hospital.	Departamento Consulta Externa – Triaje - Enfermera.	5´
2	Verifica si el paciente cumple con los requisitos luego deriva.	Solicita al técnico de archivos la Historia Clínica del paciente y verifica si cumple con los requisitos si cumple lo envía a Tramite Documentario.	Oficina Estadística e Informática – Secretaria.	10´
3	Entrega la solicitud	Entrega la solicitud y lo deriva a Caja a cancelar	Oficina Estadística e Inf. – Técnico Adm. ( Tramite Documentario).	4´
4	Recibe el dinero y entrega el comprobante de pago. Ubica y lleva la HC.	Cancela en Caja y le entrega el Formato de Informa de Incapacidad y e dirige a triaje.	Oficina de Economía (Caja en Cons. Externa) – Técnico administrativo.	5´
		Ubica la HC y lo deriva a Consulta externa.	Oficina Estadística e Inf – Téc de Archivo	5´
5	Toma datos y entrega n° correlativo para la atención.	El interesado para triaje donde la enfermera le toma los datos y le entrega un n° correlativo para su atención con el medico tratante ( psiquiatra o neurologo).	Departamento Consulta Externa – Triaje - Enfermera.	3´
4	Evalúa y diagnostica al paciente. Recibe y envía el Informe de diagnostico.	El medico tratante evalúa al paciente y solicita de ser necesario pruebas medicas, luego emite su diagnostico y envía los resultados a la secretaria.	Departamento Consulta Externa – Medico Psiquiatra ó Neurólogo.	15´
		Recibe el Formato (evaluado) del medico tratante y la HC y envía a la secretaria de Ofic. de Estadística	Departamento Consulta Externa – Secretaria	3´
5	Recepciona y revisa el formato.	Recibe y revisa el Formato (evaluado) de Informe de Incapacidad con el diagnostico del medico tratante.	Oficina Estadística e Informática – Secretaria.	3´
6	Revisa los requisitos y elabora un informe preliminar adjuntando formatos.	Elabora un informe preliminar, verifica los requisitos y adjunta los Formatos de Certificado Medico de Incapacidad y la HC, luego lo envía a dpto de consulta.	Oficina Estadística e Informática – Secretaria.	5´
7	Recibe y envía los Formatos al a Comisión Medica calificadora de la Incapacidad.	Recibe el Formato de Informe de Incapacidad con el sello y firma del medico tratante y los formatos de Certificado Medico de Incapacidad y lo envía al a Comisión medica calificadora de la Incapacidad.	Departamento Consulta Externa – Secretaria.	4´
8	Cita y Evalua al paciente. Revisa el diagnostico del medico tratante, diagnostica y Califica .	La Comisión Medica calificadora de la Incapacidad cita al paciente para nuevamente evaluarlo y revisar el diagnostico de su medico tratante.	Departamento Consulta Externa –	40´
		La Comisiona Medica determina en un Informe (Formato) medico de Incapacidad el diagnostico final del paciente y califica si se encuentra INCAPACITADO, luego firman el informe el presidente y los dos miembros de la Comisión y se lo remiten a la secretaria del departamento.	Comisión Medica calificadora de la Incapacidad.	15´
9	Recibe y envía el Certificado medico y el expediente con la HC.	Envía el Formato de Certificado Medico de Incapacidad la HC y el expediente a la secretaria de la Oficina de estadística.	Departamento Consulta Externa – Secretaria	3´

10	Recibe y envía el Certificado medico y HC.	Recibe el Certificado Medico de Incapacidad el expediente y la HC envía la HC archivos dejando una copia fedateada del Certificado y envía el Certificado Medico de Incapacidad a tramite documentario.	Oficina Estadística e Informática – Secretaria.	5´
11	Recibe, registra y entrega el certificado Medico.	Recibe el certificado Medico de Incapacidad y lo entrega al interesado.	Oficina Estadística e Inf. – Técnico Adm. ( Tramite Documentario).	3´

(7) Estadísticas del número de veces que se ha ejecutado el procedimiento en cada mes, durante los últimos 12 meses (Se utiliza en forma opcional):

Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
35	23	36	56	37	19	22	28	21	25	59	31

(8) Indicar las Normas legales que regulan el procedimiento y adjuntar copias

<u>Referencia</u>	<u>Fecha de Publicación</u>	<u>Breve descripción del Asunto</u>
Ley N° 26842 Ley General de la Salud	20 – Julio - 1997	
Articulo 13°, Articulo 24°		

(9) Anotaciones adicionales:

SILENCIO POSITIVO	<input type="text"/>	dias	SILENCIO NEGATIVO	<input type="text" value="30"/>	dias
-------------------	----------------------	------	-------------------	---------------------------------	------

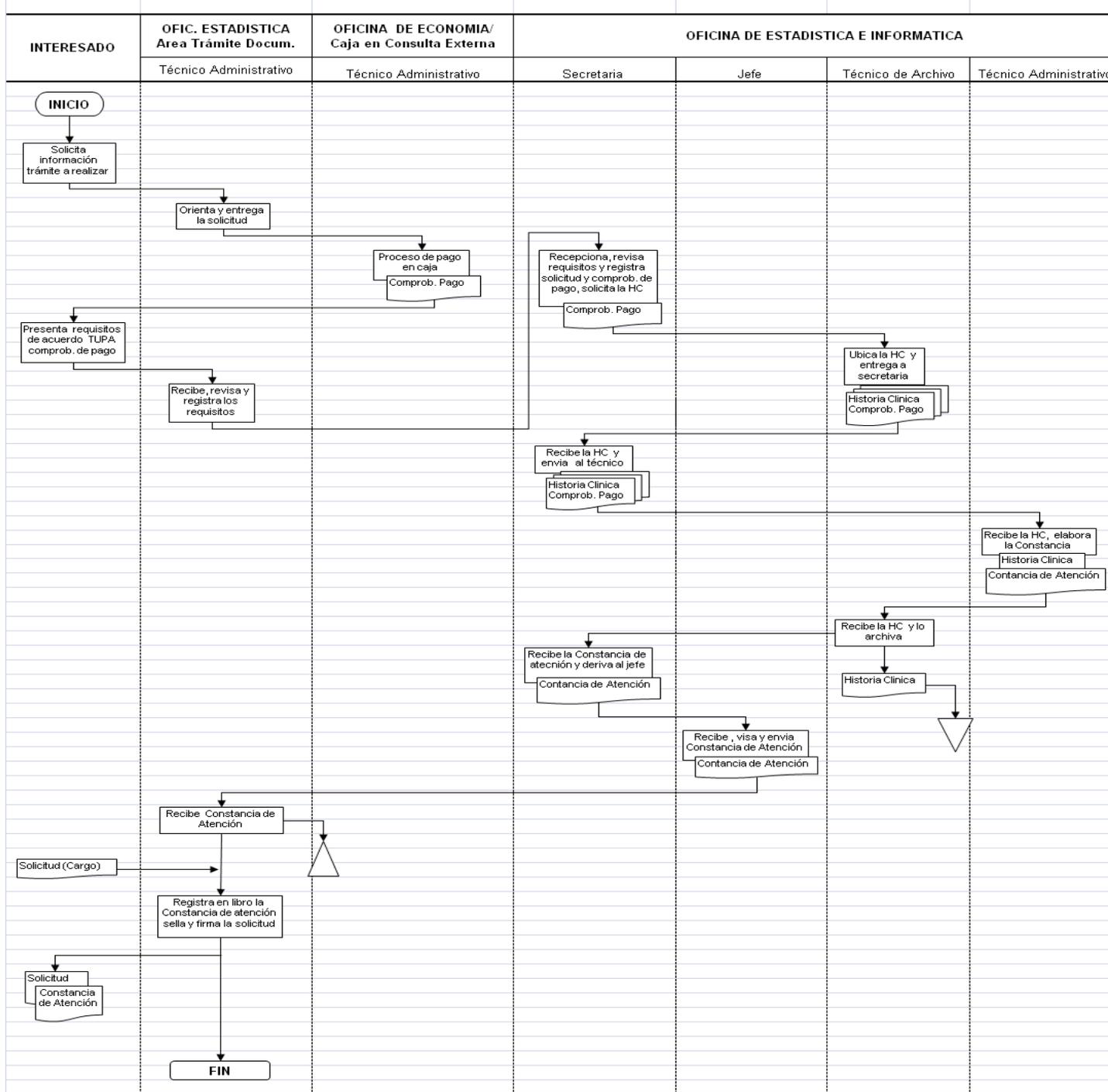
Firma de Director o Responsable	<input type="text"/>	Fecha	<input type="text" value="05/11/2007"/>
---------------------------------	----------------------	-------	---

**TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS AÑO 2007**

**DEPENDENCIA: HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"**

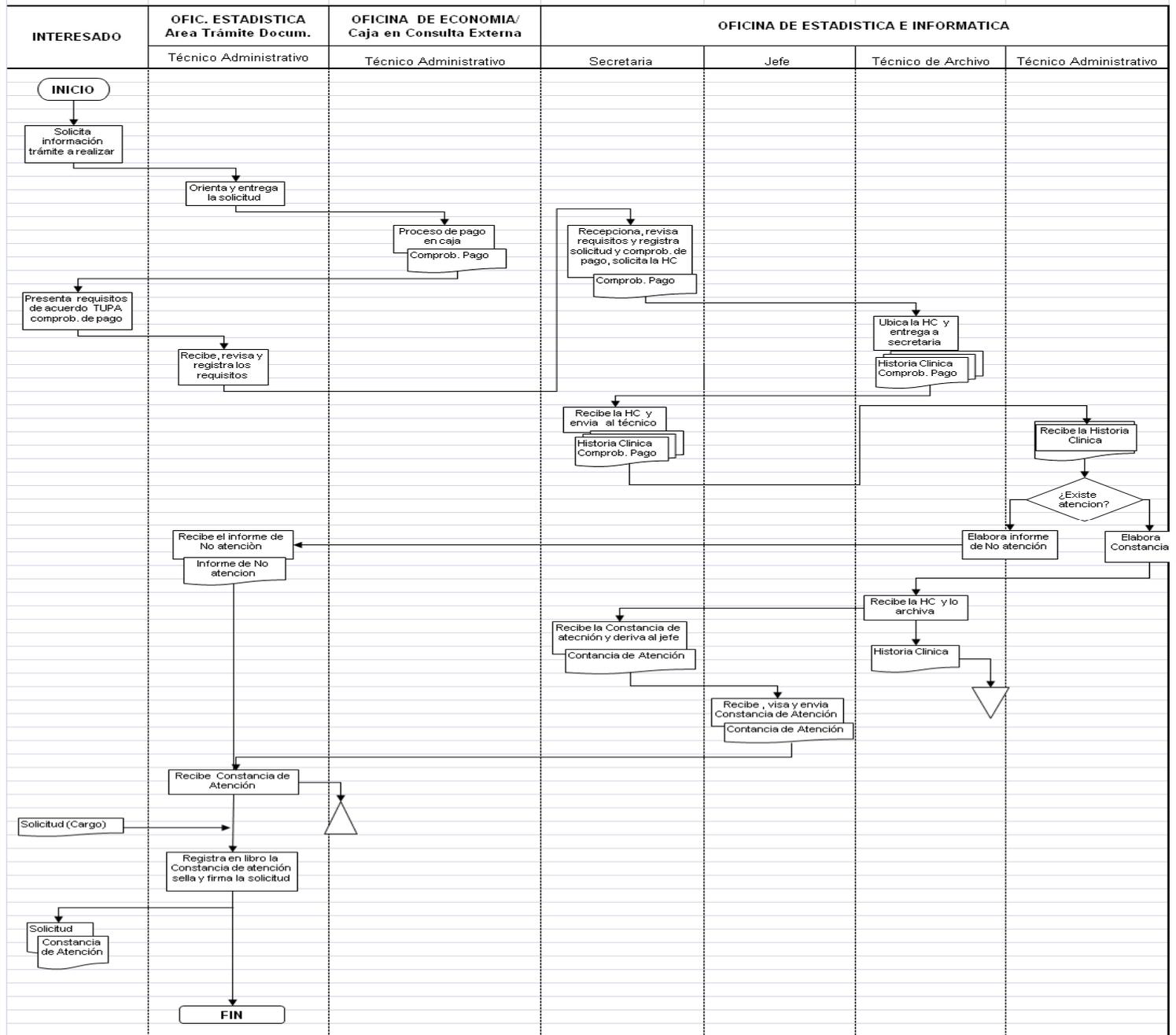
N° orden	DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO Y BASE LEGAL	REQUISITOS	DERECHO DE PAGO	Calificación		DEPENDENCIA A DONDE SE INICIA	AUTORIDAD QUE RESUELVE EL TRAMITE	AUTORIDAD QUE RESUELVE	
				AUTOMATI	Evaluación				
					Positivo				Nezativo
1	<b>Constancia de Atención</b> Ley Nº 26842, art.13º y 15º, inciso i) del 20-07-07	1.-Solicitud dirigida al Director del Hospital por el interesado o Representante Legal, según 2.-Copia de Documento de Identidad del Titular o representante Legal.	0.16 % UIT		3 días	Trámite Documentario	Jefe de la Oficina o Unidad de Estadística e Informática, o correspondiente		
2	<b>Certificado de Salud</b> Ley Nº 26842, art.13º y 24º del 20-07-07	1.-Solicitud dirigida al Director del Hospital por el interesado o Reoresentante Legal. según 2.-Copia de Documento de Identidad del Titular o representante Legal	0.25 % UIT		2 días	Trámite Documentario	Jefes de Departamentos o de Servicio correspondiente		
5	<b>Informe Medico Psicomatico, Psicologico u Odontologico</b> Ley Nº 26842, art.15º y 24º del 20-07-07	1.-Solicitud dirigida al Director del Hospital por el interesado o Representante Legal, según 2.-Copia de Documento de Identidad del Titular o representante Legal	0.45% UIT		7 días	Trámite Documentario	Jefes de Departamentos o de Servicio correspondiente		
6	<b>Copia de Historia Clínica o Epicrisis</b> Ley Nº 26842, art.15º inciso i) del 20-07-07	1.-Solicitud dirigida al Director del Hospital por el interesado o Representante Legal, según 2.-Copia de Documento de Identidad del Titular o representante Legal	0.003% UIT por página		6 días	Trámite Documentario	Jefes de Departamentos o de Servicio correspondiente		
7	<b>Certificado de Discapacidad</b> Ley Nº 27050, Art. 11º del 18-12-98 D.S. 003-2000-PROMUDEH, Art. 14º del 05-04-00	1.-Solicitud dirigida al Director del Hospital por el interesado o Representante Legal, según 2.-Copia de Documento de Identidad del Titular o representante Legal	<b>Gratuito</b>		18 días	Trámite Documentario	Jefes de Departamentos o de Servicio correspondiente	<u>Reconsideración</u> Jefes de Departamentos o de Servicio correspondiente  <u>Apelación</u> Director General	
12	<b>Certificado Médico de Invalidez</b> Ley Nº 27023-Ley que modifica al art. 26º de la Ley del Sistema Nacional de Pensiones, referida a la Declaracion de Invalidez. Fecha de Publicacion 24-12-96 D.S. Nº 166-2005-EF del 7-12-05 R.M.Nº 478-2006/MINSA del 18-05-06 Directiva Sanitaria Nº003-MINSA/DGSP-V-01 del 18-05-06	1.-Solicitud según modelo del Titular o representante Legal. 2.-Identificación y fotocopia del documento de identidad del Titular o Representante legal.	1% UIT		30 días	Trámite Documentario de Hospitales (III-1 y II-2)	Presidente de la Cornision Medica Calificadora de la Incapacidad	<u>Reconsideración</u> Presidente de la Comisión Medica Calificadora de la Incapacidad  <u>Apelación</u> Director General	

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: CONSTANCIA DE ATENCION



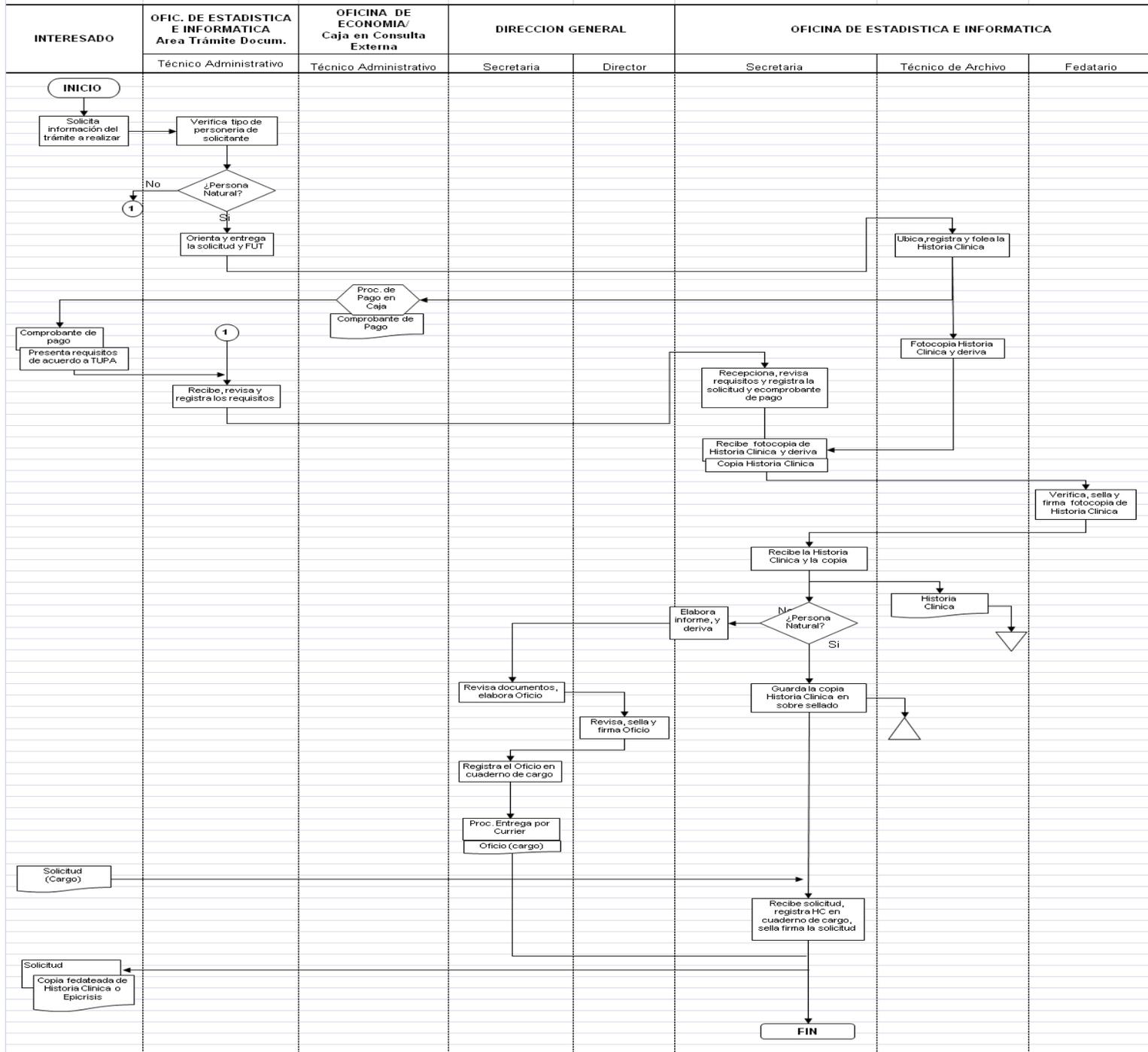
TIEMPO DE ATENCION: 3 DIAS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: CONSTANCIA DE ATENCION



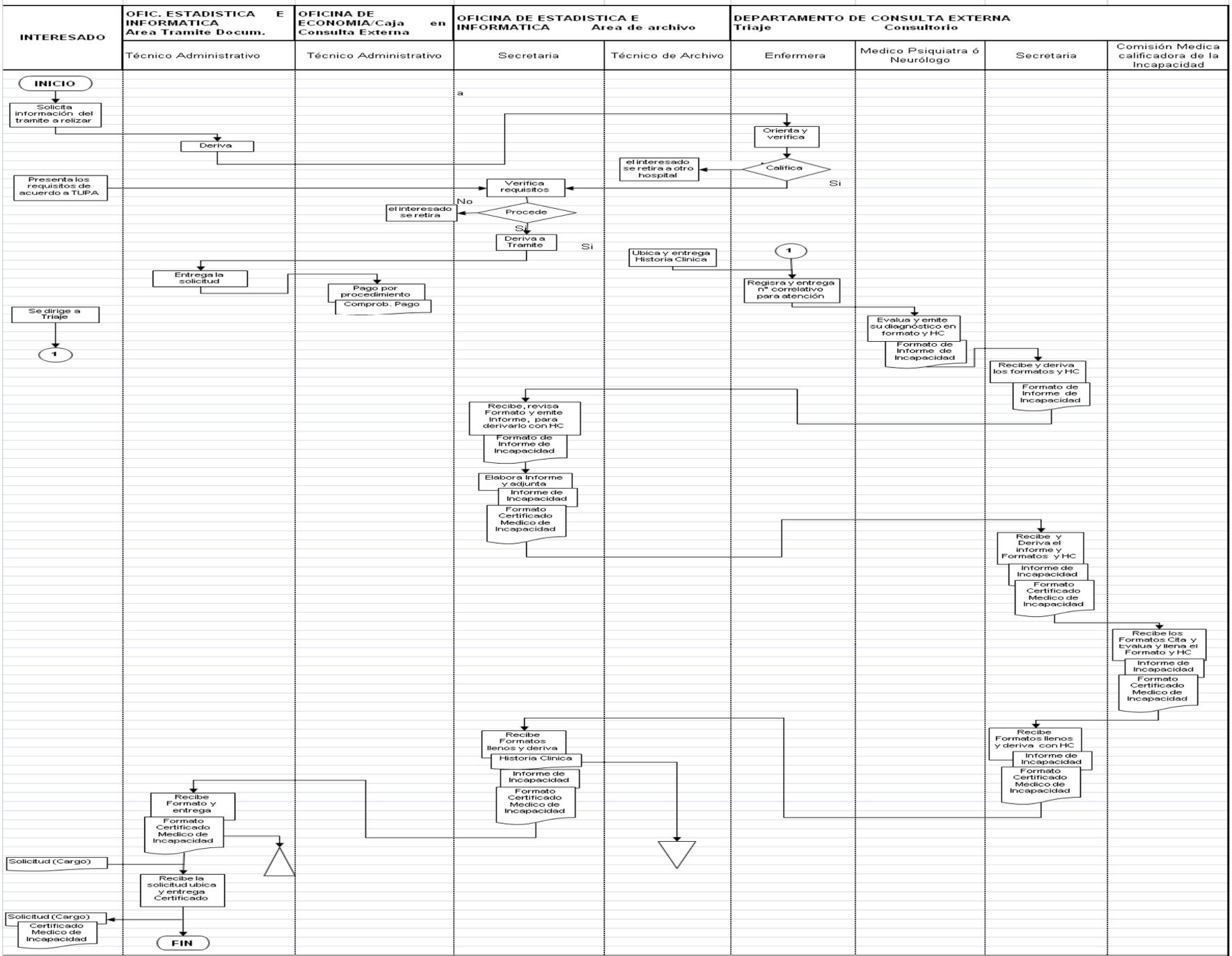
TIEMPO DE ATENCION: 3 DIAS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: COPIA DE HISTORIA CLINICA ó EPICRISIS



TIEMPO DE ATENCION: 6 DIAS

DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO: CERTIFICADO MEDICO DE INVALIDEZ



TIEMPO DE ATENCION: 30 DIAS



