

**FORMULARIO N° 7  
PROGRAMA DE OPERACIONES ANUAL  
DETERMINACIÓN DE RECURSOS DE SERVICIOS**

NOMBRE DE LA ENTIDAD : SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO		CODIGO INSTITUCIONAL		425												
AREA FUNCIONAL : SALUD		CODIGO PND		1.02												
UNIDAD FUNCIONAL : PEDIATRIA		GESTIÓN		2016												
		FECHA		ago-15												
CODIGO OBJ. GESTIÓN Ó ESPECIFICO	SERVICIOS	CRONOGRAMA DE REQUERIMIENTOS												Costo	Costo	
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC			
08.4.02	Ecocardiografía doppler	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	350,00	3.500,00
	Ecografías especiales (transfontalena)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	350,00	1.750,00
	Electroencefalograma	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	500,00	6.000,00
	Endoscopia	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	1.000,00	5.000,00
	Rayos X (Uretrocistografia-Colon por enema)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	800,00	8.000,00
	Tomografías	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	1.800,00	21.600,00
	Imprenta															1.000,00
Alquiler carpas														200,00	400,00	
<b>TOTAL</b>															<b>47.250,00</b>	
Responsables de la Información		Nombre					Cargo					Firma				
Elaborado por:		DR. RAMIRO ROJAS					PEDIATRA									
Revisado por:		DRA. SUSANA SANCHEZ					GERENTE DE SERVICIOS DE SALUD									
		DR. JHONNY BACARREZZA S.					UNIDAD PLANIFICACION EN SALUD									
Aprobado por		DR. OSCAR FERRUFINO G.					GERENTE GENERAL									