

Lima, 22 de noviembre del 2013

VISTA:

La Carta N° 2647 -GCPEyS-ESSALUD-2013, mediante la cual la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales propone la Directiva "Pago de Subsidio por Lactancia para Recién Nacidos en Centros Asistenciales de ESSALUD"; y,

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-SA, establecen como prestaciones económicas los subsidios por incapacidad temporal, maternidad y lactancia y las prestaciones por sepelio;

Que el numeral 9.1 del artículo 9 de la Ley 27360, Ley que aprueba las Normas de Promoción del Sector Agrario, mantiene vigente el Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria en sustitución del Régimen de Prestaciones de Salud;

Que, el artículo 14° del Reglamento de la Ley 26790 indica que, las prestaciones económicas comprenden los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y las prestaciones por sepelio, añadiendo que ESSALUD establece la normatividad complementaria que contemple las diferentes circunstancias en el otorgamiento de las prestaciones económicas;

Que, el punto b.1) del literal b) del artículo 12° de la Ley N° 26790, modificado por la Ley N° 28239, establece que tienen derecho a subsidios por maternidad y lactancia, las afiliadas regulares en actividad que cumplan con los requisitos establecidos en el primer párrafo del artículo 10° de dicha Ley, referido al derecho de cobertura;

Que, el punto b.3) del literal b) del artículo 12° de la Ley N° 26790, modificado por la Ley N° 28791, señala que el subsidio por lactancia se otorga conforme a la normatividad vigente;

Que, asimismo, el artículo 17° del Reglamento de la Ley N° 26790, modificado por el Decreto Supremo N° 020-2006-TR, establece que el subsidio por lactancia se otorga en dinero, con el objeto de contribuir al cuidado del recién nacido, de acuerdo a las normas que fija ESSALUD. En caso de parto múltiple se reconoce un subsidio adicional por cada hijo;

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 1472

-GG-ESSALUD-2013

Que, el literal e) del artículo 1° del Reglamento de Prestaciones Económicas, aprobado por Acuerdo de Consejo Directivo N° 58-14-ESSALUD-2011 establece que el subsidio por lactancia es el monto en dinero que se otorga como consecuencia del nacimiento del hijo del asegurado o asegurada titular, con el objeto de contribuir al cuidado del recién nacido, se otorga a la madre y en caso de fallecimiento de ésta o comprobarse el estado de abandono del recién nacido se otorga a la persona o entidad que lo tuviera a su cargo;

Que, el acuerdo 2 del Acuerdo de Consejo Directivo N° 58-14-ESSALUD-2011, facultó a la Gerencia General para que dicte las normas y procedimientos complementarios que permitan dar cumplimiento a dicho Acuerdo;



Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 619-GG-ESSALUD-2012, se aprobó la Directiva N° 08-GG-ESSALUD-2012 "Normas Complementarias al Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas", documento técnico que forma parte de dicha Resolución;

Que, el literal b) del artículo 9° de la Ley N° 27056, establece que le compete al Gerente General dirigir el funcionamiento de la Institución, emitir las Directivas y los procedimientos internos necesarios, en concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;



Estando a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas;

SE RESUELVE:

- 1. APROBAR** la Directiva N° **019** **-GG-ESSALUD-2013 "Pago de Subsidio por Lactancia para Recién Nacidos en Centros Asistenciales de ESSALUD"**, documento técnico que forma parte de la presente Resolución.
- 2. APROBAR** el siguiente formulario que se adjunta a la presente Resolución:
 - Formulario 8010: Solicitud de Lactancia/Registro Derechohabiente**
- 3. DISPONER** que las Redes Asistenciales de Lima y Provincias, la Gerencia Central de Aseguramiento, la Oficina Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones y la Gerencia Central de Finanzas, realicen las acciones necesarias en el ámbito de su competencia para la implementación de lo aprobado por la presente Resolución.
- 4. FACULTAR** a la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales a emitir las normas complementarias necesarias para la aplicación de la Directiva aprobada, así como las modificatorias a que hubiera lugar en el formulario aprobado en el numeral 2 de la presente Resolución.



REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE





Ing. RAMÓN HUAPAYA RAYGADA
GERENTE GENERAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

22 NOV 2013

DIRECTIVA N° 019 -GG-ESSALUD-2013

**PAGO DE SUBSIDIO POR LACTANCIA
PARA RECIEN NACIDOS EN CENTROS
ASISTENCIALES DE ESSALUD**

Aprobada por Resolución de Gerencia General
N° 019 -GG-ESSALUD-2013

**GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES
ECONÓMICAS Y SOCIALES**

GERENCIA DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

SUB GERENCIA DE NORMALIZACIÓN Y CONTROL

INDICE

1.	OBJETIVO	03
2.	FINALIDAD	03
3.	BASE LEGAL	03
4.	ALCANCE	03
5.	RESPONSABILIDAD	04
6.	CONCEPTOS DE REFERENCIA	04
7.	DISPOSICIONES GENERALES	04
	7.1. MECANISMOS DE MONITOREO Y MEJORA CONTINUA	04
	7.2. MECANISMOS DE EVALUACION	05
8.	ANEXOS	06

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

22 NOV 2013

JOSE TERRONÉS CELIS
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 003-Suspenso-02-2012

DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 019 -GG-ESSALUD-2013

“PAGO DE SUBSIDIO POR LACTANCIA PARA RECIEN NACIDOS EN CENTROS ASISTENCIALES DE ESSALUD”

1. OBJETIVO:

Lograr que el subsidio por lactancia para recién nacidos en Centros Asistenciales de EsSalud, hijos de asegurados titulares, sea entregado a la madre, dentro de los primeros 06 días de vida del recién nacido, a fin que contribuya oportunamente a la protección de la vida, la integridad y el desarrollo en una etapa vulnerable del recién nacido.

2. FINALIDAD

Garantizar la protección de la vida, la integridad y el desarrollo del recién nacido, hijo(a) de asegurado titular, en su etapa más vulnerable.

3. BASE LEGAL

- Ley N° 26790 - Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y sus modificatorias.
- Reglamento de la Ley N° 26790, aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-SA y sus modificatorias.
- Ley N° 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR.
- Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General
- Decreto Supremo N° 010-2010-TR, que aprueba el Texto Único de Procedimientos Administrativos de EsSalud
- Acuerdo de Consejo Directivo N° 58-14-ESSALUD-2011, que aprueba el Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas.
- Directiva N° 08-GG-ESSALUD-2012 “Normas Complementarias al Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas”, aprobada con Resolución de Gerencia General N° 619-GG-ESSALUD-2012.

4. ALCANCE

La presente Directiva será de aplicación por las entidades empleadoras, asegurados regulares, así como por las áreas asistenciales y administrativas de EsSalud, relacionadas con las actividades que se regula en la presente Directiva.

El ámbito de la presente Directiva comprende los Hospitales y Centros Asistenciales de Lima y provincias que cuenten con Oficinas de la RENIEC en sus instalaciones. En ese sentido, la implementación de la misma se realizara por etapas, según se indica a continuación:

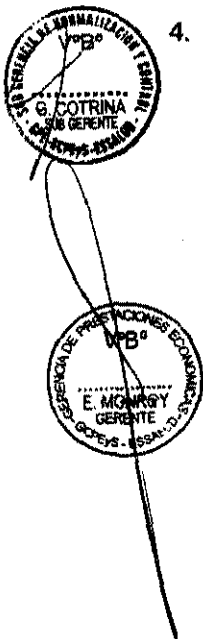
4.1 Primera Etapa

Se implementará a partir de la aprobación de la presente Directiva en los siguientes Hospitales y Centros Asistenciales de Lima Metropolitana:

- Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
- Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen
- Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren
- Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho

4.2 Segunda Etapa

Esta comprenderá todo el ámbito nacional, y se implementará a partir del ejercicio 2014 progresivamente en los Centros Asistenciales de EsSalud que cuente con Oficina de RENIEC.



5. RESPONSABILIDAD

Son responsables del cumplimiento y ejecución de la presente Directiva, los funcionarios y personal de las siguientes áreas de EsSalud, que realizan labores relacionadas con la presente Directiva:

- Gerencia Central de Aseguramiento
- Gerencia Central de Finanzas
- Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales
- Gerencia de Prestaciones Económicas
- Gerencia o Dirección de Redes Asistenciales
- Sub Gerencia de Normalización y Control
- Unidad de Prestaciones Económicas de las Redes Asistenciales
- Unidad de Prestaciones Económicas y Sociales Unidades de las Redes Asistenciales
- Unidades de Prestaciones Económicas de Lima
- Oficina o área de Aseguramiento de Centro Asistencial
- Oficina de Coordinación de Prestaciones y Atención Primaria de las Redes Asistenciales
- Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati
- Departamento y/o servicios de Gineco Obstetricia de Hospital Nacionales, Hospitales IV, Hospitales III y Hospitales II
- Servicio Médico Quirúrgico de los Hospitales I

6. CONCEPTOS DE REFERENCIA

Para la aplicación de la presente Directiva se entiende por:

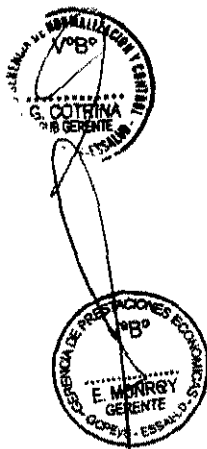
- 6.1 **Subsidio por Lactancia:** Es el monto en dinero que se otorga a la madre como consecuencia del nacimiento vivo del hijo y/o hija del asegurado o asegurada titular, con el objeto de contribuir al cuidado del recién nacido.
- 6.2 **Certificado de Nacido Vivo:** Es el documento probatorio de la ocurrencia del nacimiento de un niño y/o niña, emitido y suscrito por el personal profesional de salud autorizado para tal fin.
- 6.3 **Acta de Nacimiento:** Es el documento público emitido por la RENIEC que otorga al recién nacido el reconocimiento legal de su existencia e identidad, precisando la familia, comunidad y nación a la cual pertenece.
- 6.4 **Código Único de Identificación (CUI):** Es aquel que identifica a las personas ante el Estado y la sociedad para todos sus efectos, será consignado obligatoriamente en las actas de nacimiento y demás documentos señalados en el artículo 35° de la Ley N° 26497, Ley Orgánica del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil. Este código CUI consiste en un número impreso que sigue una secuencia numérica en las actas de nacimiento (actas de color verde) y consta de ocho (08) dígitos.
- 6.5 **Acreditación:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos que debe cumplir el afiliado para tener derecho de cobertura.

7. DISPOSICIONES GENERALES

7.1 MECANISMOS DE MONITOREO Y MEJORA CONTINUA

La Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales:

- Implementará el procedimiento en forma gradual a nivel nacional.



- Verificará permanentemente el cumplimiento de la presente Directiva, encontrándose facultada a dictar las normas y procedimientos específicos y/o complementarios que fueran necesarios. Igualmente, está facultada a coordinar e implantar con las áreas responsables la implantación de cualquier mejora sobre su aplicación.

Cualquier retraso de las actividades propuestas deberá ser informada, documentada y solucionada bajo responsabilidad por las áreas responsables a la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales.

7.2 MECANISMOS DE EVALUACIÓN

La Gerencia de Prestaciones Económicas a través de la Sub Gerencia de Normalización y Control evaluará el cumplimiento de la presente Directiva en función de los siguientes Indicadores de Gestión:

Indicador	Meta
$\frac{\text{N}^\circ \text{ Solicitudes de subsidios por lactancia de recién nacidos en CAS de EsSalud}}{\text{Total de recién nacidos con derecho al subsidio de lactancia en CAS de EsSalud}}$	Que la madre, padre o tutor del 97% de los recién nacidos vivos en los CAS tramiten el subsidio por lactancia.
$\frac{\text{N}^\circ \text{ Solicitudes de recién nacidos en CAS de EsSalud con disposición del subsidio de lactancia en los 6 días de vida}}{\text{Total de solicitudes de recién nacidos con derecho al subsidio de lactancia en CAS de EsSalud}}$	Que el 90% de los recién nacidos vivos en los CAS de EsSalud y presenten su solicitud del subsidio por lactancia, tengan a disposición del mismo en los primeros 6 días de vida.

CAS = Centros Asistenciales de EsSalud

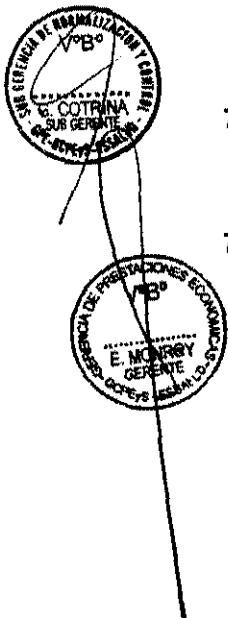
Asimismo, dada la evaluación efectuada de las actividades y áreas involucradas deberá identificar, de ser el caso, la etapa del procedimiento donde se incumpliera lo regulado en la presente Directiva, determinando su causa y estableciendo medidas correctivas sobre la misma.

- 7.3 La Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales presentara a Gerencia General, una vez aprobada la presente Directiva un cronograma de implementación de la primera etapa según lo señalado en el numeral 4.1 de la presente directiva.

7.4 ACTIVIDADES QUE DEBEN REALIZAR LAS OTRAS GERENCIAS Y OFICINAS DE LA SEDE CENTRAL Y LAS REDES ASISTENCIALES EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO

Las Redes Asistenciales de EsSalud a nivel nacional, la Gerencia Central de Aseguramiento, la Oficina Central de Tecnología de la Información y Comunicaciones y Gerencia Central de Finanzas, deben brindar el apoyo necesario para la implementación efectiva de la presente Directiva, en cuanto a los siguientes aspectos; de acuerdo a sus competencias:

- Sensibilización y capacitación de las madres gestantes y del personal asistencial en los Hospitales y centros asistenciales de EsSalud.
- Inscripción del lactante como derechohabiente del asegurado titular en base al Acta de Nacimiento emitida por la RENIEC, en sus oficinas ubicadas en los Centros asistenciales de EsSalud a nivel nacional.



- Implementación del proceso de cierre diario de expedientes de prestaciones económicas, con el fin que el pago se realice a los 4 días de presentada la solicitud.
- Oportuno procesamiento respecto a la habilitación presupuestal, registro contable y el proceso de pago en las fechas establecidas.

8. ANEXOS

8.1 PROCEDIMIENTO PE-019 "PAGO DE SUBSIDIO POR LACTANCIA PARA RECIEN NACIDOS EN CENTROS ASISTENCIALES DE ESSALUD"

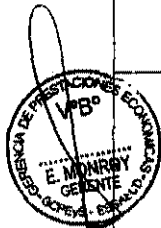
8.2 DIAGRAMA DE FLUJO

8.3 FORMULARIO 8010 SOLICITUD DE PAGO POR LACTANCIA

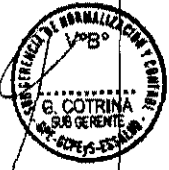


8.1. PROCEDIMIENTO PE-019 "PAGO DE SUBSIDIO POR LACTANCIA PARA RECIEN NACIDOS EN CENTROS ASISTENCIALES DE ESSALUD"

N°	Descripción de Actividades	Responsable
ACTIVIDADES PREVIAS AL PARTO		
1	<p>Orientar a la madre gestante del nuevo procedimiento para obtener el subsidio por lactancia dentro de los primeros 6 días del recién nacido, los requisitos, el llenado del formulario, las firmas del asegurado y del representante legal o funcionario autorizado de la entidad empleadora, así como la importancia de la entrega oportuna del Formulario 8010 "Solicitud de Lactancia / Registro de Derechohabiente", que consigna los siguientes datos:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Apellidos y nombres del asegurado(a) titular (2) Tipo y número de documento de identidad del asegurado titular (3) Apellidos y nombres de la madre gestante (4) Tipo y número de documento de identidad de la madre gestante (5) Fecha de nacimiento y Código Único de identidad (CUI) que figura en el Acta de Nacimiento del recién nacido (6) Razón social de la entidad empleadora (7) Firma del representante legal o funcionario autorizado de la entidad empleadora. (8) Información de Vínculo Laboral. (9) Firma del Asegurado Titular <p>Entregarle el formulario 8010, y orientarla sobre el trámite ante la Oficina de RENIEC ubicada en el centro asistencial en la cual presentará el Certificado de Nacido Vivo entregado por el profesional de salud del Centro de Pediatría, para obtener el Acta de Nacimiento del recién nacido, con la cual deberá solicitar el registro del Recién Nacido como derechohabiente ante la Oficina de Aseguramiento o el módulo del representante de Seguros del centro asistencial.</p> <p>Asimismo, en el caso que no firme el representante legal de la empresa que figura en SUNAT; se deberá anexar registrar al reverso del formulario los datos del funcionario autorizado para efectuar el trámite del otorgamiento de subsidio.</p> <p>Fecha de orientación: Mínimamente un mes antes de la fecha probable de parto. Tiempo: 5 minutos</p>	<p align="center">Médicos de Control de la Gestante en los Centros Asistenciales</p>
2	<p>Recibir de la madre gestante el Formulario 8010 debidamente llenado y firmado por el asegurado titular y representante legal o funcionario autorizado de la entidad empleadora.</p> <p>Fecha de recepción: Día de entrega de solicitud por la gestante Frecuencia de actividad: Diaria Tiempo: 0.5 minutos</p>	<p align="center">Médicos de Control de la Gestante en los Centros Asistenciales</p>
3	<p>Recoger del Servicio el formulario 8010, entregándolo con cargo a la Oficina de Aseguramiento o Representante de Seguros del Centro Asistencial, para su custodia hasta que el asegurado titular se acerque a inscribir al recién nacido como su derechohabiente.</p> <p>Frecuencia de actividad: Diaria Tiempo de recojo y entrega a Oficina de Aseguramiento del Centro Asistencial: 30 minutos</p>	<p align="center">Calificador Unidad de Prestaciones Económicas</p>
ACTIVIDADES EN EL INTERNAMIENTO Y POST PARTO		



4	<p>Acreditar a la madre gestante al momento del internamiento para el parto, en base al Aplicativo Informático administrado por la Gerencia Central de Aseguramiento. En el caso que la madre no hubiera asistido a los controles prenatales, se le informará a ella y/o su familiar acompañante sobre el procedimiento a seguir instándola al llenado y explicándole la importancia de la presentación oportuna de la Solicitud de Lactancia.</p> <p>Frecuencia de actividad: Diaria Tiempo de acreditación: 5 Minutos</p>	Oficina de Admisión del Centro Asistencial
Primer y segundo día de nacido el bebe		
5	<p>Generar y entregar a la madre el Certificado de Nacido Vivo del recién nacido, por el profesional de la salud competente.</p> <p>Frecuencia de actividad: Diaria Tiempo de actividad: 1 Hora</p>	Médico, Obstetrix o Profesional de la Salud del centro asistencial
6	<p>Acudir a la RENIEC ubicada dentro del centro asistencial, llevando consigo el Certificado de Nacido Vivo, procediendo a solicitar y obtener el Acta de Nacimiento (Anexo B) del recién nacido, dirigiéndose inmediatamente a la Oficina de Aseguramiento o representante de Seguros del centro asistencial.</p> <p>Tiempo Actividad: 1 Hora Frecuencia de actividad: Diaria</p>	Padres
7	<p>a) Registrar en el Sistema Integrado de Aseguramiento.(SIA) al recién nacido como derecho habiente del asegurado titular, para lo cual deberá solicitar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formulario 8010 (que ya obra en su poder) • Copia simple del Acta de Nacimiento firmada por ambos padres. • Mostar documento de identidad del asegurado titular o madre o tutor. <p>El registro en el SIA del recién nacido se realizará consignando el número (Código Único de Identidad- CUI) del Acta de Nacimiento.</p> <p>b) Firmar, sellar y entregar al asegurado la copia USUARIO del formulario 8010 como constancia de trámite, anotando la fecha de pago conforme al Cronograma de pagos.</p> <p>c) Archivar la copia EsSalud- ASEGURAMIENTO del formulario 8010, para los controles respectivos.</p> <p>d) Mantener en custodia la copia EsSalud - PREST. ECONOMICAS del Formulario 8010, hasta su recojo diario por personal operativo de prestaciones económicas.</p> <p>Tiempo Actividad: 15 minutos Frecuencia de actividad: Diaria</p>	Oficina de Aseguramiento Representante de Seguros Centro Asistencial

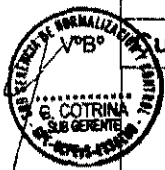


ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Tercer día

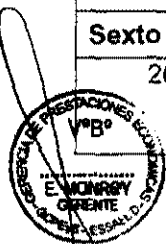
8	<p>Recoger diariamente de las Oficinas de Aseguramiento o representantes de Seguros los formularios 8010 tramitados por el asegurado, y procesar las Solicitudes de Lactancia en el Sistema de Subsidios, conforme la normatividad vigente y la utilización de los Aplicativos institucionales, luego de lo cual al término del día las entregará al Jefe de la Unidad de Prestaciones Económicas para su revisión.</p> <p>Tiempo de registro en Sistema de P.E.: 3 horas</p>	<p>Calificador de Prestaciones Económicas</p> <p>ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud</p>
---	--	--

9	<p>Revisar al término del día, las solicitudes físicas recibidas del Calificador comparándola con la registrada en el Sistema de Subsidios, a fin de dar conformidad a la generación del pago correspondiente.</p> <p>Tiempo de revisión y conformidad: 30 minutos Frecuencia de revisión de la solicitud físico y sistema: Diaria</p>	<p>Jefe de Unidad de Prestaciones Económicas</p>
10	<p>Efectúa el cierre para todas las transacciones del sistema de Prestaciones Económicas a nivel nacional a las 10 pm.</p> <p>Inicia el proceso a partir de las 10 p.m. de las solicitudes de prestaciones económicas; una vez culminado pone en el servidor compartido (CAME) los archivos de trabajo para la Sub Gerencia de Normalización y Control de la Gerencia de Prestaciones Económicas y la Sub Gerencia de Control Contable y Supervisión de Impuestos de la Gerencia de Contabilidad Gerencia Central de Finanzas (Se adjunta detalle de archivos en el Anexo A)</p> <p>Actualización diaria del registro en el Sistema Integrado de Aseguramiento (SIA) y su migración al Sistema de Aseguramiento (SAS).</p> <p>Asimismo, deberá enviar los archivos a cada red asistencial para la actualización en la data local, y efectuar el seguimiento de la actualización respectiva y oportuna.</p> <p>Frecuencia de actividad: Diaria Tiempo de Actividad: 3 Hora</p>	<p>Oficina Central de Tecnología de la Información y de Comunicación (OCTIC)- Gerencia de Producción</p>
11	<p>Remitir a la Sub Gerencia de Ingresos y Transferencias en Lima y a la Unidad, Jefatura o División de Tesorería de la Red Asistencial los Padrones de las solicitudes de lactancia procesadas con su respectiva documentación física</p> <p>Frecuencia de actividad: Diario Tiempo de Actividad: 1 hora</p>	<p>Unidades de Prestaciones Económicas a nivel Nacional</p>
<p>Cuarto Día</p>		
12	<p>Actualización en la base local del Sistema de Prestaciones Económicas; pasando las solicitudes de pendientes a procesadas.</p> <p>Frecuencia de actividad: Diaria Tiempo de Actividad: 15 minutos</p>	<p>Oficina de Soporte Informático de la Red Asistencial</p>
13	<p>Deberá abrir el sistema de prestaciones económicas (Excepto el Domingo) antes de las 7 am.</p> <p>Frecuencia de actividad: Diaria Tiempo de Actividad: 10 minutos</p>	<p>Oficina Central de Tecnología de la Información y de Comunicación (OCTIC)- Gerencia de Producción</p>
14	<p>Accede al servidor compartido donde se encuentran ubicados los archivos trabajados en la actividad 10, y se procede a revisar, consistenciar y efectuar la validación respectiva.</p> <p>Después solicita vía email la habilitación presupuestal para el pago diario a la Sub Gerencia de Proceso Presupuestal de la Gerencia de Presupuesto; y vía email da conformidad de archivos de subsidios para el registro contable respectivo.</p> <p>Tiempo de Actividad: 3 horas Frecuencia de Actividad: Diario</p>	<p>Sub Gerencia de Normalización y Control de la Gerencia de Prestaciones Económicas</p>



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

15	Habilitar los fondos presupuestales para el pago de las solicitudes contenidas en los archivos denominado: Formato de Requerimiento de Habilitación Presupuestal por cada Centro Gestor. Asimismo, vía e-mail se comunica la Habilitación de los fondos presupuestales solicitados por la Sub Gerencia de Normalización y Control de la Gerencia de Prestaciones Económicas. Frecuencia de actividad: Diaria Tiempo de Actividad: 1 hora	Sub Gerencia de Proceso Presupuestal de la Gerencia de Presupuesto
16	Registra contablemente la información de solicitudes de lactancia a pagar con el fin de generar las obligaciones a pagar de los subsidios por lactancia; lo cual posteriormente es comunicado vía email a la Sub Gerencia de Normalización y Control de la Gerencia de Prestaciones Económicas. Frecuencia de actividad: Diaria Tiempo de Actividad: 2 hora	Sub Gerencia de Control Contable y Supervisión de Impuestos de la Gerencia de Contabilidad
17	Solicitar Transferencia Diaria de Fondos a la Sub Gerencia de Ingresos y Egresos de la Gerencia de Tesorería, por cada emisión diaria de solicitudes de lactancia. (Con copia a la Gerencia de Tesorería y la Gerencia de Prestaciones de Económicas). Frecuencia de actividad: Diaria Tiempo de Actividad: 1 hora	Sub Gerencia de Normalización y Control de la Gerencia de Prestaciones Económicas
Quinto Día		
18	Transferir los recursos financieros a las diferentes entidades bancarias para efectivizar el pago de las solicitudes de lactancia. Frecuencia de actividad: Diaria Tiempo de Actividad: 2 hora	Sub Gerencia de Ingresos y Egresos Gerencia de Tesorería
19	Publicar en la página Web institucional, por beneficiario, la fecha de pago y la entidad bancaria. Frecuencia de actividad: Diaria Tiempo de Actividad: 1 hora	Sub Gerencia de Normalización y Control
Sexto Día		
20	Visitar al 6° día de vida del recién nacido la entidad bancaria asignada y cobrar el subsidio de lactancia	Madre



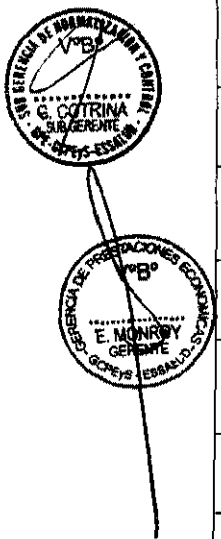
ANEXO A

ARCHIVOS GENERADOS POR EL PROCESO CENTRALIZADO DE SUBSIDIOS

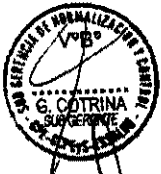
No	Nombre de Archivo	Descripción	Tipo de archivo/Utilidad
1	SSUCSAP.TXT	Total exp. Emp. Salud y agrario /no incluye EsSalud	SAP Contable
2	SAPOK.TXT	Exp. procesados de empleador común y agrario.	SAP Contable
3	SAPMAR.TXT	Exp reactivados de gestiones anteriores (Marcados)	SAP Contable
4	SAPESS.TXT	Total exp. de EsSalud	SAP Contable
5	SSTESOR.TXT (antes TESORE)	Total exp. procesados= SSUCSAP + SAPESS	Control - SGNyC
6	SSUEXP.TXT	Exp. de Reembolso	Control - Área Coactiva
7	CERIPSS.TXT	Exp. procesados EsSalud	Control - Área personal
8	EMITIDO.TXT	Total exp. procesados detalle de solicitudes	Control - SGNyC
9	ANULADOS.TXT	Total exp. anulados	Control - SGNyC
10	SUBJFAL.TXT	Exp. de Sepelio	Control Personal y ONP
11	SSCLS04	Resumen de Contabilización	SAP - Contable
12	SSCLS04A	Exp./Sol por Venc. Cartera (Activación de exp. Gestiones Anteriores)	SAP - Contable
13	SSCL551C.LST	Relación de anulados por pago directo	Control - SGNyC - SAP
14	SSCL552C.LST	Relación de anulados por reembolso	Control - SGNyC - SAP
15	SSCL190A.LST	Planilla de Pago Directo	Control - Tesorería - SGNyC
16	SSCJ130F.LST	Padrón de Empleador Común	Control - Tesorería - SGNyC



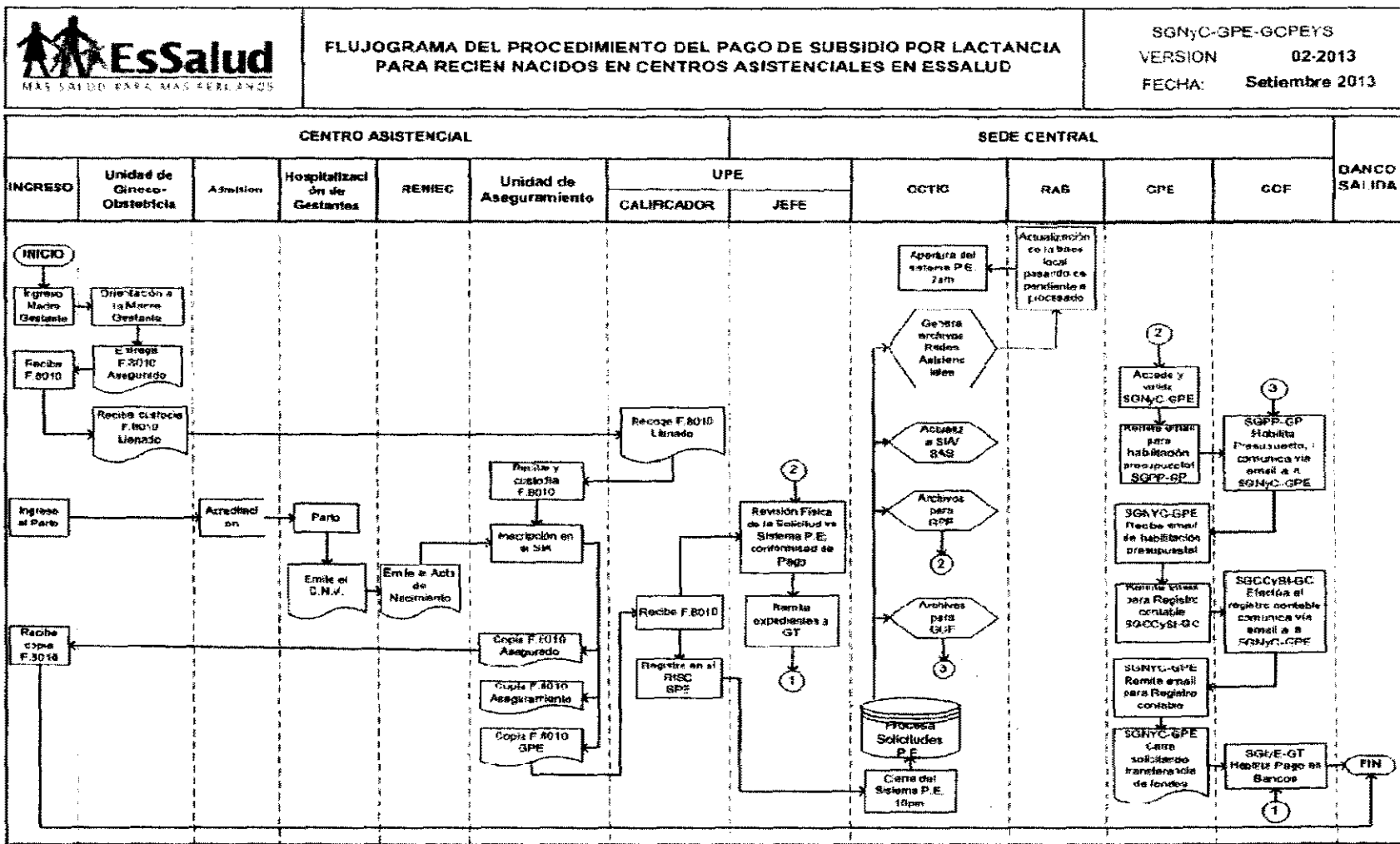
17	SSCL130G.LST	Padrón de Gobierno Central	Control – Tesorería - SGNyC
18	SSCL130H.LST	Padrón de EsSalud	Control – Tesorería - SGNyC
19	SSCL150A.LST	Hoja Resumen	Control – SGNyC
20	SSCL013.LS1	Estadísticas	Control – SGNyC – SAP
21	SSCL013.LST	Estadísticas	Control – SGNyC – SAP
22	SSCL013A.LS1	Estadísticas	Control – SGNyC – SAP
23	SSCL013A.LST	Estadísticas	Control – SGNyC – SAP
24	SSCL013B.LST	Estadísticas	Control – SGNyC – SAP
25	SSCL013C.LST	Estadísticas	Control – SGNyC – SAP
26	SSRL110.LST	Estadísticas	Control – SGNyC – SAP
27	SSRL120.LST	Estadísticas	Control – SGNyC – SAP
28	SSRL130.LST	Estadísticas	Control – SGNyC – SAP
29	SSRL140.LST	Estadísticas	Control – SGNyC – SAP
30	SSCL200B.LST	Reporte de Pagos Directos Validos	SGNyC
31	SSCL230A.LST	Estadísticas	SGNyC
32	SSCL234.LST	Seguro Complementario de Trabajo De Riesgo	SGNyC
33	SSCL235.LST	Seguro Independiente	SGNyC
34	SSCL280.LST	Seguro Independiente Sepelios	SGNyC
35	SSCL285B.LST	Pago directo de Sepelios	SGNyC
36	SSCL635.LST	Relación de Fallecidos que cobraron subsidios	SGNyC



37	SUBL451.LST	Numeración de Ordenes de Pago	SGNyC
38	SUBL146	Distribución Montos de Subsidios Pagados	SGNyC
39	SSCJ140	Certificados Canjeados	SGNyC
40	SSCJ160	Empl. Canje de Certificados a cheques	SGNyC
41	SSCJ553	Certificados anulados	SGNyC
42	SSCJ554	Certificados anulados Canjeados	SGNyC
43	SSCJ556	Certificados anulados. Gob. Central-ESSALUD	SGNyC
44	SSHJ012	Procesamiento por emisión y canje	SGNyC
45	SSHJ012A	Anulación por emisión y canje	SGNyC



ANEXO N° 8.2 FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO




COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 Seguridad Social de Salud



23 NOV 2013

**ANEXO N° 8.3 FORMULARIO 8010
COPIA PARA USUARIO**

 <p>FORMULARIO 8010</p>	SOLICITUD DE LACTANCIA/REGISTRO DERECHOHABIENTE	
USO ESSALUD		
N° Expediente:		
		Firma y Sello Recepción ESSALUD

I. DATOS DEL ASEGURADO TITULAR Y LA MADRE (A llenar por el asegurado titular)

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Dir: Av/Jr/Calle/Block/Carretera/Malecón/Plaza		N°/Km/Mz/Int/Dpto/Lote		Distrito	Provincia
Documento de Identidad <small>(ver Tabla N° 01)</small>	Tipo	Número		Autogenerado	
MADRE (No llenar en caso de ser Asegurada Titular)					
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Documento de Identidad <small>(ver Tabla N° 01)</small>		Tipo		Número	
Autogenerado		Firma del Asegurado Titular <small>Como asegurado, declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verdaderos, sujetándome a verificación posterior y a las sanciones a que hubiere lugar.</small>			
Correo electrónico					

II. DATOS DE LA ENTIDAD EMPLEADORA Y VÍNCULO LABORAL CON EL ASEGURADO (A llenar por el empleador)

Nombre o Razón Social		Teléfono		N° RUC	
Dir: Av/Jr/Calle/Block/Carretera/Malecón/Plaza		N°/Km/Mz/Int/Dpto/Lote		Distrito	Provincia
Correo electrónico					

VINCULO LABORAL

- Trabajador Estable
- Contrato a Plazo Indeterminado
- Contrato a Plazo Fijo hasta el ____/____/____
- Contrato CAS hasta el ____/____/____

Firma y Sello del Representante Legal de la Entidad Empleadora⁽¹⁾ <small>Como representante legal o funcionario autorizado de la Entidad Empleadora, declaro bajo juramento que los datos consignados en el rubro IV de la presente solicitud son verdaderos, sujetándome a verificación posterior y a las sanciones a que hubiere lugar.</small>
--

III. DATOS DEL DERECHOHABIENTE (A llenar por ESSALUD)

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Fecha Nacimiento		Autogenerado		Firma del Registrador Aseguramiento ESSALUD	
		N° CUI⁽²⁾			

TIPO	DOCUMENTO
1	DNI
2	Carné de extranjería
3	RUC
4	Pasaporte
5	Carné Fuerzas Armadas
6	Carné Fuerzas Policiales
7	Libreta Militar

FECHA DE PAGO⁽³⁾

--	--	--

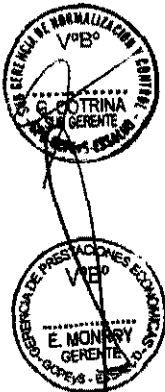
Firma Calificador UPE
ESSALUD

Firma Jefe UPE
ESSALUD


NO SE ACEPTAN BORRONES NI ENMENDADURAS

USUARIO

(1) CUI = Código Único de Identificación, consignado en la parte superior del Acta de Nacimiento
 (2) La firma del representante legal o funcionario autorizado de la Entidad Empleadora debe ser idéntica a la consignada en su DNI - RENIEC
 (3) Confirmar el pago con el BBVA al Teléf. 595-0000 Opción



(COPIA ASEGURAMIENTO)

 FORMULARIO 8010	SOLICITUD DE LACTANCIA/REGISTRO DERECHOHABIENTE	
USO ESSALUD		Firma y Sello Recepción ESSALUD
Nº Expediente:		

I. DATOS DEL ASEGURADO TITULAR Y LA MADRE (A llenar por el asegurado titular)

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Dir: Av/Jr/Calle/Block/Carretera/Malecón/Plaza		NºKm/Mz/Int/Dpto/Lote		Distrito	
				Provincia	
				Teléfono	
Documento de Identidad (ver Tabla N° 01)	Tipo	Número		Autogenerado	
MADRE (No llenar en caso de ser Asegurada Titular)					
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Documento de Identidad (ver Tabla N° 01)	Tipo	Número		Firma del Asegurado Titular Como asegurado, declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verdaderos, sujetándome a verificación posterior y a las sanciones a que hubiere lugar.	
Autogenerado					
Correo electrónico					

II. DATOS DE LA ENTIDAD EMPLEADORA Y VÍNCULO LABORAL CON EL ASEGURADO (A llenar por el empleador)

Nombre o Razón Social		Teléfono		Nº RUC	
Dir: Av/Jr/Calle/Block/Carretera/Malecón/Plaza		NºKm/Mz/Int/Dpto/Lote		Distrito	
				Provincia	
Correo electrónico					
VÍNCULO LABORAL					
<input type="checkbox"/> Trabajador Estable <input type="checkbox"/> Contrato a Plazo Indeterminado <input type="checkbox"/> Contrato a Plazo Fijo hasta el ____/____/____ <input type="checkbox"/> Contrato CAS hasta el ____/____/____					
Firma y Sello del Representante Legal de la Entidad Empleadora ⁽¹⁾ Como representante legal o funcionario autorizado de la Entidad Empleadora, declaro bajo juramento que los datos consignados en el rubro IV de la presente solicitud son verdaderos, sujetándome a verificación posterior y a las sanciones a que hubiere lugar.					

III. DATOS DEL DERECHOHABIENTE (A llenar por ESSALUD)

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
Fecha Nacimiento		Autogenerado		Firma del Registrador Aseguramiento ESSALUD	
		Nº CUI ⁽²⁾			

Tabla N° 01	
TIPO	DOCUMENTO
1	DNI
2	Carné de extranjería
3	RUC
4	Pasaporte
5	Carné Fuerzas Armadas
6	Carné Fuerzas Policiales
7	Libreta Militar

FECHA DE PAGO⁽³⁾

--	--	--

Firma Calificador UPE
ESSALUD

Firma Jefe UPE
ESSALUD


NO SE ACEPTAN BORRONES NI ENMENDADURAS

ASEGURAMIENTO

(1) CUI = Código Único de Identificación consignado en la parte superior del Acta de Nacimiento
 (2) La firma del representante legal o funcionario autorizado de la Entidad Empleadora debe ser idéntica a la consignada en su DNI - RENIEC FIEL DEL ORIGINAL
 (3) Confirmar el pago con el BBVA al Telef. 595-0000 Opción Seguridad Social de Salud



COPIA PRESTACIONES ECONOMICAS

 FORMULARIO 8010	SOLICITUD DE LACTANCIA/REGISTRO DERECHOHABIENTE	
USO ESSALUD		Firma y Sello Recepción ESSALUD
N° Expediente:		

I. DATOS DEL ASEGURADO TITULAR Y LA MADRE (A llenar por el asegurado titular)

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Dir: Av./Jr/Calle/Block/Carretera/Malecón/Plaza N°Km/Mz/Int/Dpto/Lote Distrito Provincia Teléfono		
Documento de Identidad (ver Tabla N° 01)	Tipo	Número
Autogenerado		

MADRE (No llenar en caso de ser Asegurada Titular)

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Documento de Identidad (ver Tabla N° 01)	Tipo	Número
Autogenerado		
Correo electrónico	Firma del Asegurado Titular <small>Como asegurado, declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verdaderos, sujetándome a verificación posterior y a las sanciones a que hubiere lugar.</small>	

II. DATOS DE LA ENTIDAD EMPLEADORA Y VÍNCULO LABORAL CON EL ASEGURADO (A llenar por el empleador)

Nombre o Razón Social	Teléfono	N° RUC
Dir: Av./Jr/Calle/Block/Carretera/Malecón/Plaza N°Km/Mz/Int/Dpto/Lote Distrito Provincia		
Correo electrónico		

VÍNCULO LABORAL

<input type="checkbox"/> Trabajador Estable <input type="checkbox"/> Contrato a Plazo Indeterminado <input type="checkbox"/> Contrato a Plazo Fijo hasta el ____/____/____ <input type="checkbox"/> Contrato CAS hasta el ____/____/____	Firma y Sello del Representante Legal de la Entidad Empleadora ⁽¹⁾ <small>Como representante legal o funcionario autorizado de la Entidad Empleadora, declaro bajo juramento que los datos consignados en el rubro IV de la presente solicitud son verdaderos, sujetándome a verificación posterior y a las sanciones a que hubiere lugar.</small>
---	--

III. DATOS DEL DERECHOHABIENTE (A llenar por ESSALUD)

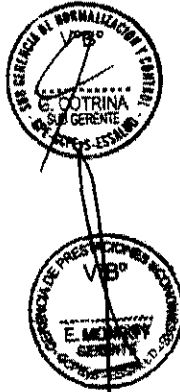
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Fecha Nacimiento	Autogenerado	
	N° CUI ⁽²⁾	
		Firma del Registrador Aseguramiento ESSALUD

Tabla N° 01 TIPO DOCUMENTO 1 DNI 2 Carné de extranjería 3 RUC 4 Pasaporte 5 Carné Fuerzas Armadas 6 Carné Fuerzas Policiales 7 Libreta Militar	FECHA DE PAGO⁽³⁾ _____	
---	---	--

Firma Calificador UPE ESSALUD	Firma Jefe UPE ESSALUD
----------------------------------	---------------------------

NO SE ACEPTAN BORRONES NI ENMENDADURAS

PRESTACIONES ECONOMICAS



(1) CUI = Código Único de identificación consignado en la parte superior del Acta de Nacimiento
 (2) La firma del representante legal o funcionario autorizado de la Entidad Empleadora debe ser idéntica a la consignada en su DNI
 (3) Confirmar el pago con el BBVA al Teléf. 595-0000 Opción