



RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 518

-GG-ESSALUD-2016

Lima, 27 de abril de 2016

VISTOS:

La Carta N° 1252-GCSPE-ESSALUD-2016 y el Informe Técnico de la Gerencia de Prestaciones Económicas de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas; la Carta N° 1015 -GCAJ-ESSALUD-2016 y el Informe N° 195 -GNAJ-ESSALUD-2016 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; y;

28 ABR 2016
11:00

CONSIDERANDO:

Que, conforme a lo establecido en 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 correspondan al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, el literal c) del artículo 9° de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud señala dentro de las prestaciones en dinero, los subsidios por incapacidad temporal y maternidad;

Que, el artículo 16° del Reglamento de la Ley N° 26790, aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-SA y modificado por los Decretos Supremos Nros. 001-2015-TR y 002-2016-TR, indica que el subsidio por maternidad se otorga en dinero con el objeto de resarcir el lucro cesante como consecuencia del alumbramiento y de las necesidades de cuidado del recién nacido; se otorga por noventa y ocho (98) días, pudiendo éstos distribuirse en los períodos inmediatamente anteriores o posteriores al parto, conforme lo elija la madre, con la condición de que durante esos períodos no realice trabajo remunerado, extendiéndose por treinta (30) días adicionales en casos de nacimiento múltiple o nacimiento de niños con discapacidad;

Que, en el artículo 14° del Reglamento de la Ley N° 26790 se dispone que ESSALUD establece la normativa complementaria que contemple las diferentes circunstancias en el otorgamiento de las prestaciones económicas;

Que, con el numeral 1.1 del artículo 1° de la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, se declaró al Estado peruano en proceso de modernización en sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano; asimismo, en su artículo 4° se establece que el proceso de modernización de la gestión del Estado tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos;

Que, mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 58-14-ESSALUD-2011 se aprobó el "Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas", en cuyos artículos 12° y 14° se dispuso que el subsidio por maternidad se puede pagar directamente al asegurado o con cargo a reembolso a la entidad empleadora;



Que, en el numeral 2 del Acuerdo de Consejo Directivo N° 58-14-ESSALUD-2011 se faculta al Gerente General a dictar las normas y procedimientos que permitan dar cumplimiento a dicho Acuerdo;

Que, en ese sentido, mediante Resolución de Gerencia General N° 619-GG-ESSALUD-2012 se aprobó la Directiva N° 08-GG-ESSALUD-2012, "Normas Complementarias al Reglamento de Prestaciones Económicas", estableciéndose en los numerales 7.1.2, el subsidio por maternidad; en el 8.2, disposiciones sobre subsidio por maternidad; y, en 12.3, disposiciones relativas a la prestación por maternidad (asegurados potestativos);

Que, por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 se aprobó el Texto Actualizado y concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD, en cuyo literal h) de su artículo 139° se establece que la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas tiene por función elaborar y evaluar las normas y procedimientos para el otorgamiento, evaluación y auditoría de las prestaciones económicas a los asegurados, determinar y proponer el presupuesto para dichas prestaciones, así como ejecutar acciones de auditoría y fiscalización posterior y disponer las medidas correctivas;

Que, en el marco de sus competencias y mediante Carta de Vistos la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas remite el proyecto de Directiva denominado "Pago de Subsidio por Maternidad", que tiene por objetivo establecer normas, criterios y procedimientos que regulen el pago del subsidio por maternidad a través de un proceso automatizado, que permita brindar las prestaciones económicas de manera confiable y oportuna; y asimismo, tiene por finalidad estandarizar los criterios metodológicos para el procedimiento del pago de subsidio por maternidad, en concordancia con los principios de celeridad y eficacia del procedimiento administrativo;

Que, de igual manera, señala que en la propuesta remitida se ha considerado los aportes y sugerencias de las Gerencias Centrales de Tecnologías de Información y Comunicaciones y Gestión Financiera con Cartas Nros. 360-GCTIC-ESSALUD-2016 y 1193-GCGF-ESSALUD-2016, respectivamente, en cumplimiento de la Directiva N° 013-GG-ESSALUD-2013;

Que, con Carta N° 1015 -GCAJ-ESSALUD-2016 e Informe N° 195 -GNAJ-GCAJ-ESSALUD-2016 la Gerencia Central de Asesoría Jurídica emitió opinión señalando que el proyecto de Directiva "Pago de Subsidio por Maternidad", constituye un instrumento de índole técnico cuya elaboración estuvo a cargo de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, conforme a sus competencias, cuyo objetivo guarda concordancia con la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado; la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-SA; y guarda concordancia con los fines del Seguro Social de Salud – ESSALUD, establecidos en el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, en lo referido al otorgamiento de cobertura a los asegurados y sus derechohabientes;

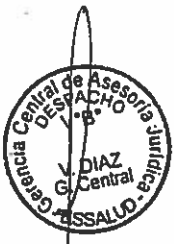
Que, en tal sentido, resulta viable contar con un documento técnico normativo actualizado que permita establecer un proceso automatizado para otorgar el subsidio por maternidad de manera sencilla y oportuna;

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud

www.essalud.gob.pe

Av. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
T.: 265-6000 / 265-7000

MARCO ANTONIO ANTICONA INGA
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 959-GG-ESSALUD-2015




27 ABR 2016

Que, de acuerdo a lo establecido en el literal b) del artículo 9° de la Ley N° 27056, el Gerente General es competente para 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;

Con los vistos de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, la Gerencia Central de Gestión Financiera, la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones y la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y;


Estando a lo expuesto y en uso de las facultades conferidas;

SE RESUELVE:

- 
1. **APROBAR** la Directiva N° 09 -GG-ESSALUD-2016, "Pago de Subsidio por Maternidad", que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.
 2. **DEJAR SIN EFECTO** los numerales 7.1.2, Subsidio por maternidad, 8.2 Disposiciones sobre subsidio por maternidad, y 12.3 Disposiciones relativas a la prestación por maternidad (asegurados potestativos), de la Directiva N° 08-GG-ESSALUD-2012 "Normas Complementarias al Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas", aprobada por Resolución de Gerencia General N° 619-GG-ESSALUD-2012.
 3. **DISPONER** que la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones y la Gerencia Central de Gestión Financiera, realicen las acciones necesarias en el ámbito de su competencia para la implementación de Directiva aprobada por la presente Resolución.
 4. **FACULTAR** a la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas a emitir las disposiciones necesarias para la aplicación de la Directiva aprobada.
 5. **ENCARGAR** a la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones efectuó la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional de la Entidad.
 6. **PUBLICAR** la presente Resolución en el Compendio Normativo del Seguro Social de Salud - ESSALUD.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud



.....
MIGUEL LA ROSA PAREDES
GERENTE GENERAL
ESSALUD

27 JUN 2016
.....
MARCO ANTONIO ANTICONA INGA
FEDATARIO SUPLENTE
RESOL. N° 959-GG-ESSALUD-2015

DIRECTIVA N° 09 -GG-ESSALUD-2016
“PAGO DE SUBSIDIO POR
MATERNIDAD”

Aprobada por Resolución de Gerencia General
N°18GG-ESSALUD-2016

**GERENCIA CENTRAL DE SEGUROS Y
PRESTACIONES ECONÓMICAS**

"PAGO DE SUBSIDIO POR MATERNIDAD"

1. OBJETIVO

Establecer normas, criterios y procedimientos que regulen el pago del subsidio por maternidad, a través de un proceso automatizado, que permita brindar las prestaciones económicas de manera confiable y oportuna.

2. FINALIDAD

Estandarizar los criterios metodológicos para el procedimiento del pago de subsidio por maternidad, en concordancia con los principios de celeridad y eficacia del procedimiento administrativo.

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).
- Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General
- Ley N° 27658 – Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Ley N° 27785 – Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República
- Ley N° 28791 – Ley que establece modificaciones a la Ley N° 26790
- Reglamento de la Ley N° 28791, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2006-TR
- Ley N° 27177 – Ley que incorpora a los afiliados regulares del Seguro Social de Salud a los pescadores y procesadores pesqueros artesanales independientes.
- Reglamento de la Ley N° 27177, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2000-TR
- Ley N° 27360 – Ley que aprueba las Normas de Promoción del Sector Agrario
- Reglamento de la Ley N° 27360, aprobado por Decreto Supremo N° 049-2002-AG.
- Decreto Supremo N° 026-2000-AG – Modifica el inciso c) del Art. 13° del Reglamento de la Ley de Promoción del Sector Agrario, adicionando el subsidio por lactancia.
- Ley N° 27866 – Ley del Trabajo Portuario.
- Decreto Supremo N° 013-2004-TR – Texto Único Ordenado del Reglamento de la Ley del Trabajo Portuario.
- Ley N° 28320 – Ley que amplía el plazo a que se refiere el inciso a) del artículo 3° de la Ley N° 28193, Ley que proroga el plazo de vigencia del Comité Especial Multisectorial de Reestructuración de la Caja de Beneficios y Seguridad Social del Pescador.
- Reglamento de la Ley N° 28320, aprobado por Decreto Supremo N° 005-2005-TR y modificado mediante Decreto Supremo N° 005-2006-TR.
- Ley 29060 – Ley del Silencio Administrativo
- Decreto Legislativo N° 1057 que Regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- Reglamento del D. Legislativo N° 1057, aprobado con Decreto Supremo N° 075-2008-PCM
- Ley N° 29849 que establece la eliminación progresiva del régimen especial del decreto legislativo 1057 y otorga derechos laborales
- Ley N° 26842 – Ley General de Salud
- Ley N° 30230 – que establece medidas tributarias, simplificación de procedimientos y permisos para la promoción y dinamización de la inversión en el país.
- Decreto Supremo N° 030-2002-PCM (Reglamento de la Ley N° 27658)
- Decreto Supremo N° 096-2007-PCM, que regula la fiscalización posterior aleatoria de los procedimientos administrativos por parte de las entidades de la administración pública.
- Decreto Legislativo N° 1172, que establece medidas para cautelar el cumplimiento de las normas a la seguridad social en salud y la obligación de informar del trabajador
- Decreto Legislativo N° 295, que aprueba el Código Civil



- Decreto Supremo N° 003-98-SA que aprueba las Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.
- Decreto Supremo N° 163-2005-EF que dispone el pago directo a trabajadores de Unidades Ejecutoras del Presupuesto del Sector Público
- Decreto de Urgencia N° 002-2006 que modifica el D.S. N° 163-2005-EF, establece Pago Directo de subsidios a Trabajadores de Unidades Ejecutoras del Sector Público
- Decreto Supremo N° 066-2011-PCM, que aprueba el "Plan de Desarrollo de la Sociedad de Información en el Perú. La agenda digital Peruana 2.0"
- Decreto Supremo N° 01-2016-TR, que modifica el Decreto Supremo N° 010-2010-TR Texto Único de Procedimientos Administrativos del Seguro Social de Salud - EsSalud.
- Ley N° 30367 "Ley que protege a la madre trabajadora contra el despido arbitrario y prolonga su período de descanso"
- D.S. N° 002-2016-TR que adecua las normas reglamentarias que regulan el descanso por maternidad y el pago del subsidio por maternidad a las disposiciones de la Ley N° 30367.
- Directiva N° 14-GG-ESSALUD-2009 "Normas y lineamientos para ejecutar la Fiscalización Posterior en los procedimientos administrativos sujetos a aprobación automática o a aprobación previa previstos en el TUPA-ESSALUD", aprobado por Resolución de Gerencia General N° 1236- GG-ESSALUD-2009.
- Reglamento de Organización y Funciones de ESSALUD, aprobado mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015.
- Acuerdo de Consejo Directivo N° 58-14-ESSALUD-2011 que aprueba el Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas.
- Directiva N° 015-GG-ESSALUD-2014 "Normas y Procedimientos para la emisión, registro y control de las Certificaciones Médicas por Incapacidad y Maternidad en EsSalud", aprobada con Resolución de Gerencia General N° 1311-GG-ESSALUD-2014.
- Resolución de Gerencia General N° 875-GG-ESSALUD-2015, que dispone la implementación de manera progresiva la "Ventanilla de Atención al Usuario"
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 601-PE-ESSALUD-2015 que modifica el artículo 193° sobre la naturaleza de la Gerencia Red Desconcentrada y aprueba el Modelo de Organizaciones de las Gerencias Desconcentradas de Lima y Callao.



4.

ALCANCE

Las disposiciones de la presente directiva son de aplicación obligatoria para las entidades empleadoras, asegurados regulares, agrarios, pesqueros, portuarios, aquellos bajo el régimen de Contrato Administrativo de Servicios-CAS, potestativos, y otros asegurados que se determinen por Ley o Acuerdo de Consejo Directivo; así como los Órganos Centrales y Desconcentrados de EsSalud involucrados en los procesos relacionados con el pago del subsidio por maternidad.

5.

RESPONSABILIDAD

Son responsables del cumplimiento de la presente Directiva, los funcionarios y personal de los siguientes órganos centrales:

- Gerencia Central de Seguros y de Prestaciones Económicas
- Gerencia Central de Gestión Financiera
- Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones
- Gerencia Central de Operaciones
- Gerencia Central de Prestaciones de Salud.
- Gerencia o Dirección de Hospital Nacional e Institutos
- Gerencia o Dirección de Red Desconcentrada
- Médicos de Control de las Redes Asistenciales
- Profesionales de la Salud de Redes Asistenciales

6. DISPOSICIONES GENERALES

6.1 El pago del subsidio por maternidad es el monto en dinero a que tiene derecho la asegurada titular en actividad durante los noventa y ocho (98) días de goce del descanso por alumbramiento, a fin de resarcir el lucro cesante como consecuencia del mismo. El subsidio se extenderá por treinta (30) días adicionales en los casos de nacimiento múltiple o niños con discapacidad.

No se puede gozar simultáneamente del subsidio por incapacidad temporal y por maternidad, para lo cual debe tener derecho de cobertura y vínculo laboral al momento de la contingencia, durante el período subsidiado y al momento de la concepción. Por excepción a las aseguradas agrarias no se les requiere que cumplan este último requisito.

- 6.2 El subsidio por maternidad se otorga en dinero en dos armadas. En el caso de parto único son iguales y en cada una de ellas se reembolsará un período de 49 días subsidiados. En el caso de parto múltiple la primera armada será de cuarenta y nueve (49) días y la segunda de setenta y nueve (79) días subsidiados.

El subsidio se otorga una vez vencido el período pre-natal y/o post natal, y siempre que la solicitud se presente hasta el plazo máximo de seis (6) meses contados a partir de la fecha en que termina el período máximo post parto o desde que terminó el período de incapacidad. La asegurada o entidad empleadora podrá solicitar el pago total del subsidio en una sola armada, a la finalización del período post natal.

- 6.3 ESSALUD cuenta en sus sistemas de registros con información del derecho de cobertura de sus afiliadas, en los distintos tipos de seguros, por lo que, no requerirá otros documentos a las aseguradas para acreditar su condición.
- 6.4 Igualmente, registra en su Sistema Integrado de Gestión de la Incapacidad Temporal (SIGI) el número de días de descanso médico por maternidad otorgados a las aseguradas, información consignada en los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT). Este registro será considerado como cumplimiento de requisito válido para la evaluación y pago del subsidio por maternidad.



- 6.5 La remuneración computable para el cálculo del subsidio por maternidad es el definido por el Decreto Legislativo N° 650 y sus modificatorias.

La base de cálculo para los asegurados regulares es su remuneración mensual, excluyendo las remuneraciones adicionales como las gratificaciones por Fiestas Patrias o Navidad u otros conceptos ordinarios legales o convencionales de periodicidad similar a las gratificaciones legales.

Las horas extras, sobretiempos y toda compensación por labor extraordinaria desarrollada fuera de la jornada regular del trabajo, se consideran remuneraciones complementarias y se incluirán en el cálculo de los subsidios sólo si son percibidas regularmente por el trabajador (aun cuando sus montos varíen), cuando menos 6 meses en el período de los 12 meses anteriores al mes de la contingencia. En el caso que cuente con menor número de meses de afiliación se considerará cumplido el requisito de regularidad si las percibe en no menos del 50% de los meses en que ha laborado la trabajadora.

En el caso de los asegurados agrarios dependientes la base de cálculo será su remuneración mensual y en el caso de asegurados agrarios independientes será la remuneración mínima vital.

Para los asegurados pescadores y procesadores artesanales independientes se considerará la remuneración asegurable por la que efectúan sus aportes mensualmente.

Para el caso de las trabajadoras pesqueras - Ley 28320 la base de cálculo será su ingreso económico mensual obtenido por las faenas de pesca. Si tales aseguradas presentan una base imponible mínima mensual de aportación de 4.4 RMV se evaluará la remuneración mensual en base a las boletas de pago de los asegurados solicitantes.

Para las trabajadoras CAS la base de cálculo será su contraprestación mensual percibida, sin que el subsidio calculado en ningún caso exceda la base imponible máxima (BIM) establecida en el Art. 6, literal k) del Decreto Legislativo N° 1057 modificado por la Ley N° 29489; es decir el 30% de la UIT vigente al momento de la contingencia.



- 6.6 Es obligación de las aseguradas y entidades empleadoras solicitar el monto del subsidio por maternidad en base a los conceptos computables establecidos en el numeral anterior, y las siguientes formas de cálculo por tipo de asegurado:

N°	Tipo de asegurado	Forma de cálculo
1	Regulares dependientes (excepto trabajadores pescadores ex afiliados a la CBSSP)	Promedio diario de las remuneraciones de los doce últimos meses calendarios inmediatamente anteriores al mes en que se inicia la prestación multiplicado por el número de días de goce del descanso médico.
2	Aseguradas Regulares Pescadoras ex afiliados a la CBSSP	Promedio diario del ingreso económico mensual en los últimos cuatro (04) meses calendarios anteriores al mes en que se inicia la prestación multiplicado por el número de días de goce del descanso médico.
3	Aseguradas CAS	Promedio diario de las contraprestaciones de los últimos doce (12) meses calendarios inmediatamente anteriores al mes en que se inicia la prestación multiplicado por el número de días de goce del descanso médico.
4	Agrarias Dependientes	Promedio diario de la remuneración asegurable por la que se ha pagado aportes en los últimos últimos cuatro (04) meses calendarios anteriores al mes en que se inicia la prestación multiplicado por el número de días de goce del descanso médico.

Si el total de los meses de afiliación es menor al establecido en la forma de cálculo, el promedio se determinará en función al tiempo de afiliación del asegurado.

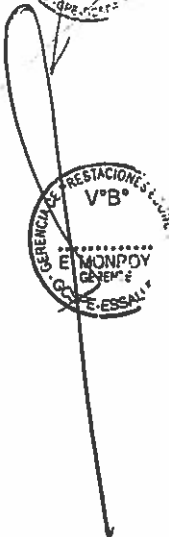
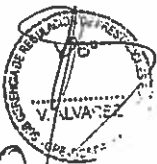
Quando la asegurada al momento de la contingencia, tenga simultáneamente relación laboral con más de un empleador, recibirá el subsidio por maternidad por cada entidad empleadora siempre y cuando se encuentre acreditada con cada una de ellas y mantenga vínculo laboral vigente durante el período subsidiado.

En los casos de aseguradas regulares que durante el período de los doce (12) meses anteriores al inicio de la prestación, hayan laborado en una determinada entidad empleadora unos meses bajo el régimen laboral común y en otros bajo el régimen CAS, se realizará el cálculo del subsidio en base al promedio de las remuneraciones y contraprestaciones (con el tope del 30% de la UIT vigente) recibidas en el mencionado período.


Los reintegros remunerativos percibidos dentro de los meses anteriores al mes en que se inicia la contingencia, formaran parte del promedio a calcular solo en lo que corresponda a los meses que conforman el período de evaluación para la determinación del subsidio diario (4 o 12 meses), siempre y cuando la entidad empleadora haya declarado y pagado el aporte correspondiente a los reintegros, antes del mes del inicio de la contingencia.


Determinado el monto del subsidio promedio diario al inicio del descanso por maternidad, este permanecerá invariable hasta el plazo máximo del subsidio; aun cuando la remuneración de la asegurada regular, agraria o CAS, varíe mientras está incapacitada.

En caso el subsidio por maternidad reconocido por EsSalud sea menor a lo solicitado por la asegurada o su entidad empleadora, se podrá solicitar el importe no reconocido en la oficina donde presentó la solicitud original de prestaciones económicas, en un plazo que no excederá los quince (15) días hábiles de haberse efectuado el pago de la solicitud a la asegurada o entidad empleadora. Para tal fin, se adjuntará la documentación que sustente el reintegro (solicitud original, hoja de cálculo del subsidio, boletas de pago, contratos, convenios, etc.)



- 6.7 Es obligación de las aseguradas y entidades empleadoras cumplir lo dispuesto para las siguientes situaciones especiales que se pueden presentar para otorgar el subsidio:
- Si una asegurada regular trabajadora en actividad dependiente, inicia su descanso por maternidad durante la purga de una sanción disciplinaria de suspensión sin goce de haber, tiene derecho al subsidio de maternidad, a partir del día siguiente en que termina su sanción disciplinaria, siempre y cuando se encuentre acreditada.
 - En el caso de las docentes del Sector Educación, cuyas vacaciones son tomadas obligatoriamente al término del año escolar, en los meses de Enero y Febrero, no les corresponde durante este periodo el derecho al subsidio por maternidad debido a que por mandato legal no se puede percibir remuneración (vacacional) y subsidio a la vez.
- 6.8 La asegurada titular o representante legal de la entidad empleadora para iniciar el proceso de pago directo o pago por reembolso del subsidio por maternidad, debe apersonarse a la Oficina de Aseguramiento, Agencia o Módulo de Seguros, más cercana a su domicilio. Deberá identificarse presentando su documento de identidad (DNI, Camé de Extranjería o Pasaporte) y presentar el Formulario 1010, y Declaración Jurada de Maternidad acompañada de su Anexo "Cálculo del Subsidio por Maternidad" debidamente llenados y firmados por la asegurada y el representante legal o funcionario autorizado de la entidad empleadora, en la Oficina de Aseguramiento, Agencia o Módulo de Seguros, más cercana a su domicilio, el que podrá obtener a través de la página web institucional o en las mencionadas áreas de Seguros. Asimismo precisará en el formulario el período pre natal, post natal o período total, por el cual solicita el subsidio, así como el monto del subsidio solicitado.

- 
- 6.9 El procedimiento para la validación de la solicitud del pago del subsidio por maternidad se desarrollará de manera automatizada, en base a la información del Sistema de Aseguramiento, en cuanto a la acreditación y derecho de cobertura de la asegurada regular titular en actividad, vínculo laboral a la fecha de contingencia, durante el período subsidiado y período de concepción, remuneraciones percibidas y condición de reembolso de la entidad empleadora; así como información del Sistema Integrado de Gestión de la Incapacidad Temporal, en cuanto al número de días de descanso médico por maternidad otorgados a las aseguradas, información consignada en los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT).

- 
- 6.10 En el caso de trabajadoras dependientes de entidades empleadoras, consideradas en condición de reembolso de acuerdo a lo previsto en el Art. 36° del D.S. N° 009-97-SA modificado por el Art. 4° del D.S. 020-2006-TR, se actuará conforme sigue:

- Si se trata de solicitudes de pago directo, continuará el trámite, identificando a las entidades empleadoras en condición de reembolso para el proceso de reversión de gastos.
- Si se trata de solicitudes de reembolso, se denegará el derecho, emitiéndose la respectiva Resolución Denegatoria, debidamente motivada.

Igualmente, si la entidad empleadora tuviera deudas exigibles con EsSalud, se podrá proceder a la retención de la totalidad o parte del monto a reembolsar a efecto de cancelar las referidas deudas, de acuerdo a la normatividad vigente

- 
- 6.11 El derecho al subsidio por maternidad se extingue por:

- Cese del vínculo laboral.

Igualmente, se pierde por:

- Realizar labor remunerada durante el periodo subsidiado, lo cual se comprueba en base a la información sobre Planillas Electrónicas (PDT 601) que mensualmente presentan las entidades empleadoras a la SUNAT.

En estos casos se procederá a denegar las solicitudes de reembolsos presentadas por las entidades empleadoras y solicitudes de pago directo presentadas por las aseguradas.

El derecho al subsidio de maternidad es nulo cuando se obtiene fraudulentamente el reconocimiento y pago del subsidio.

- 6.12 El pago para las solicitudes conformes estará disponible en la(s) entidad(es) bancarias a las 72 horas (3 días hábiles) de aprobada la solicitud de pago directo o reembolso del subsidio por maternidad, a través de los cierres inter-diaros o diarios que efectúa la Gerencia de Prestaciones Económicas.
- 6.13 El pago del subsidio por maternidad se realiza en la(s) entidad(es) bancarias con las cuales ESSALUD tiene convenio. Para hacer efectivo el pago, la beneficiaria del subsidio deberá mostrar su documento de identidad y presentar copia usuario del Formulario 1010 "Formulario Único de Seguros y Prestaciones Económicas".
- 6.14 La Orden de Pago del subsidio por maternidad vencerá en cartera bancaria a los veinte (20) días hábiles de haberse generado la misma.
- 6.15 Las órdenes de pago de maternidad generadas bajo este procedimiento, forman parte del Proceso Centralizado de Prestaciones Económicas que incluye a los subsidios de incapacidad temporal y lactancia y prestación por sepelio, el cual cierra los días Martes, Jueves y Sábado.
- 6.16 El proceso automatizado para el pago del subsidio por maternidad no considera los Casos Especiales consignados en el numeral 8 de la presente Directiva, así como las solicitudes que no cumplan con las condiciones que otorgan el derecho al pago directo o reembolso del subsidio por maternidad.



7. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

7.1 La Gerencia Central de Tecnología de la Información y Comunicaciones (GCTIC) adecuará los sistemas de información para los siguientes procesos:

- a. Aperturar una ventana emergente en el SAS, para ingresar el DNI de la asegurada regular titular que solicita el subsidio, RUC de la entidad empleadora, condición de docente (si fuera aplicable), número de CITT que sustenta la solicitud, tipo de armada de pago, período a subsidiar, fecha de cese (si correspondiera) e importe en soles del subsidio solicitado, para de manera automatizada:
- Validar en base a la información que proporcione el Sistema de Aseguramiento, la acreditación y derecho de cobertura de la asegurada, el vínculo laboral a la fecha de contingencia, durante el período subsidiado y al momento de la concepción, así como que la solicitud no haya prescrito;
 - Verificar en base a la información que proporcione el Sistema Integrado de Gestión de la Incapacidad Temporal, la validez del CITT que sustenta la solicitud y el número de días de descanso médico por maternidad a subsidiar solicitado por las aseguradas o entidades empleadoras.
 - Determinar el subsidio de maternidad a pagar en base a la información que proporcione el Sistema de Aseguramiento.
 - Determinar la condición de reembolso de la entidad empleadora, en base a la información que proporcione el Sistema de Aseguramiento y en este caso denegar el derecho a las solicitudes de reembolso.



Luego de la validación conforme efectuar el "chequeo" para iniciar el proceso de generación de la Orden de Pago de Maternidad y su incorporación al proceso Centralizado de Subsidios. Proceso que se realizará "on line"

- b. Generar la Trama de Subsidio por Maternidad, en base a la información básica (IB) consignada en la Orden de Pago de Maternidad (OPM), que permitirá obtener de manera automatizada Información complementaria (IC) del Sistema de Aseguramiento, relacionada al asegurado a subsidiar, contingencia, período a subsidiar, monto del subsidio a pagar, entidad empleadora, a la cual se aunará información que el Sistema debe autogenerar (Información Autogenerada (IA))
- c. Incorporar la referida Trama al Sistema Web de Subsidios para el Cierre de acuerdo al cronograma de pago establecido por las áreas competentes y se genere la Data de Prestaciones Económicas para su tratamiento presupuestal, contable y transferencia de fondos de acuerdo a los procedimientos establecidos.

7.2 La Gerencia de Prestaciones Económicas a través de la Sub Gerencia de Regulación de Prestaciones Económicas, es la responsable de validar la Data de Prestaciones Económicas de las Órdenes de Pago de Maternidad generadas por el Proceso Centralizado, que informará a la Gerencia de Contabilidad vía correo electrónico y carta, adjuntando Padrón detallado de las órdenes de pago de maternidad, debidamente suscrito.

7.3 La Gerencia Central de Gestión Financiera (GCGF) adecuará sus sistemas a los siguientes procesos:

- a. La Gerencia de Prestaciones Económicas solicitará vía correo electrónico a la Gerencia de Presupuesto la habilitación presupuestal proyectada por adelantado para una semana, la misma que será habilitada en SAP a inicios de semana, asimismo la Gerencia de Prestaciones Económicas solicitará a la Gerencia de Presupuesto, de acuerdo al cronograma los montos exactos de cada emisión.
 - b. La Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones debe colocar al cierre de cada proceso Centralizado, a disposición de la Gerencia de Contabilidad, la Data de Prestaciones Económicas emergente del Proceso Centralizado, en condiciones que permita su ingreso inmediato al SAP.
 - c. La Gerencia de Contabilidad con la Data mencionada en el literal anterior, debe realizar el proceso contable que corresponda, luego comunicar vía email a la Gerencia de Tesorería que los subsidios se encuentran contabilizados en SPA, listos para su giro.
 - d. La Gerencia de Tesorería, previa conformidad del registro contable por Contabilidad procederá a girar las órdenes de pago; asimismo, previo requerimiento de la Gerencia de Prestaciones Económicas, dispondrá la transferencia de fondos al Banco para el pago de los subsidios por maternidad, según información emergente del Proceso Centralizado.
- 7.4 Una vez transcurridos veinte (20) días hábiles de emitida las órdenes de pago, la entidad bancaria devolverá a la cuenta bancaria de EsSalud el monto de los subsidios que no fueron cobrados por el asegurado o la entidad empleadora. Con dicha información la Gerencia de Tesorería procederá a anular las órdenes de pago y la Gerencia de Contabilidad procederá a anular las provisiones de pago, y esta última comunicará a la Gerencia de Prestaciones Económicas para la respectiva anulación en su sistema de control.

8. DISPOSICIONES PARA CASOS ESPECIALES

Para el trámite de las solicitudes del subsidio por maternidad en los siguientes casos especiales, las interesadas deberán apersonarse a la Oficina de Aseguramiento, Agencia o Módulo de Seguros más cercana a su domicilio, presentando el Formulario 1010 - "Formulario Único de Seguros y Prestaciones Económicas" debidamente documentado, y "Declaración Jurada de Maternidad" acompañada de su Anexo "Cálculo del Subsidio por Maternidad", los mismos que serán evaluados manualmente por las Unidades de Prestaciones Económicas que también verificarán las condiciones y requisitos necesarios para el otorgamiento del subsidio por maternidad.



8.1 Aseguradas regulares: trabajadoras pescadoras Ley N° 28320 ex CBSSP

Tienen derecho al subsidio por maternidad las aseguradas titulares pescadoras Ley N° 28320 EX CBSSP, que hayan pagado dos aportaciones mensuales consecutivas o no consecutivas en los seis (06) meses previos al mes en que se inicia el descanso por maternidad, y cuenten con vínculo laboral al momento del inicio de la contingencia y durante el periodo subsidiado, y haber estado afiliadas al tiempo de la concepción, debiendo presentar el Formulario 1010 y "Declaración Jurada de Maternidad" acompañada de su Anexo "Cálculo del Subsidio por Maternidad", debidamente firmados por la entidad empleadora y la asegurada titular .

El subsidio a pagar será el promedio diario del ingreso económico mensual de los últimos 04 meses calendarios anteriores al mes en que se inicia la contingencia multiplicado por el número de días de goce del descanso médico.

8.2 Aseguradas agrarias dependientes

Tienen derecho al subsidio por maternidad las aseguradas titulares agrarias dependientes que cuenten con tres (03) aportaciones consecutivas o cuatro (04) no consecutivas dentro de los doce (12) meses calendarios anteriores al mes en que se inicia el descanso médico por maternidad, y tener vínculo laboral al momento de la contingencia y durante el periodo subsidiado, debiendo presentar el Formulario 1010 y "Declaración Jurada de Maternidad" acompañada de su Anexo "Cálculo del Subsidio por Maternidad", debidamente firmados por la entidad empleadora y la asegurada titular.

El subsidio a pagar será el promedio diario de las remuneraciones de los últimos cuatro (04) meses calendarios anteriores al mes en que se inicia el descanso por maternidad multiplicado por el número de días de goce del descanso médico.

8.3 Aseguradas agrarias independientes

Tienen derecho al subsidio por maternidad las aseguradas titulares agrarias independientes, que cuenten con tres (03) aportaciones consecutivas o cuatro (04) no consecutivas dentro de los doce (12) meses calendarios anteriores al mes en que se inicia el descanso médico por maternidad, debiendo presentar el Formulario 1010 y "Declaración Jurada de Maternidad" acompañada de su Anexo "Cálculo del Subsidio por Maternidad", debidamente firmados por la asegurada titular.

El subsidio a pagar será como máximo el equivalente a la RMV diaria vigente al momento de la contingencia.

8.4 Aseguradas trabajadoras pescadoras y procesadoras pesqueras artesanales independientes

Tienen derecho al subsidio por maternidad las aseguradas trabajadoras pescadoras y procesadoras artesanales independientes que hayan pagado tres (03) contribuciones mensuales consecutivas anteriores al mes en que se inicia el descanso médico por maternidad y haber estado afiliadas al tiempo de la concepción, debiendo presentar el Formulario 1010 y "Declaración Jurada de Maternidad" acompañada de su Anexo "Cálculo del Subsidio por Maternidad", debidamente firmados por la asegurada titular.

El subsidio a pagar para las trabajadoras pescadoras independientes será el promedio diario de la remuneración asegurable por la que se ha pagado aportes en los últimos cuatro (04) meses calendarios anteriores al mes en que se inicia la contingencia multiplicado por el número de días de goce del descanso médico.

En caso de aseguradas procesadoras pesqueras artesanales independientes, el promedio diario será como máximo el equivalente a la RMV diaria vigente al momento de la contingencia.

8.5 Asegurados Potestativos (Seguros independientes)

De acuerdo a términos contractuales suscritos con EsSalud, tienen derecho al subsidio por maternidad las aseguradas titulares afiliadas al Plan Ampliado y Plan Completo de los seguros EsSalud Independiente Personal y EsSalud Independiente Familiar, quienes adicionalmente a Formulario 1010, deben cumplir con presentar las siguientes condiciones y requisitos documentarios:

8.5.1 Condiciones

- Que la asegurada se encuentre al día en el pago de sus aportaciones al momento del parto.
- Hayan superado el período de espera de diez (10) meses.

8.5.2 Requisitos

Los requisitos que debe presentar la asegurada, para solicitar la prestación por maternidad, son los siguientes:

- Formulario 1010 - "Formulario Único de Seguros y Prestaciones Económicas, debidamente llenado y firmado por la asegurada titular.
- En caso que la titular de la prestación haya fallecido, los herederos presentarán la partida de defunción del afiliado fallecido (original) y el documento que los acredite como tales (Testamento o Sucesión Intestada).

8.5.3 Monto de la prestación:

La Prestación por Maternidad es de S/. 41.00 por cada gestación.

8.5.4 Oportunidad para el pago de la prestación:

La prestación por Maternidad se otorga en dinero, a partir de la fecha de parto y siempre que la solicitud se presente hasta el plazo máximo de seis (06) meses contados a partir de la fecha en que termina el período máximo post parto.

8.5.5 Nulidad del derecho a la prestación:

El derecho a la prestación por Maternidad, es Nulo cuando se obtiene fraudulentamente su reconocimiento y pago.

8.6 Aseguradas regulares titulares que fallecieron sin cobrar el subsidio (Pago Directo)

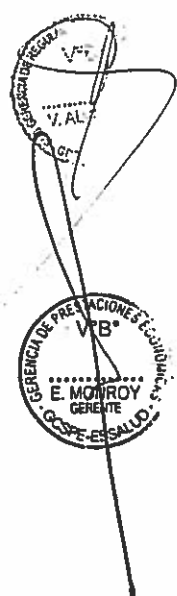
Los herederos deberán proceder de la siguiente manera:

- Presentar el Formulario 1010 "Formulario Único de Seguros y Prestaciones Económicas" y "Declaración Jurada de Maternidad" acompañada de su Anexo "Cálculo del Subsidio por Maternidad", debidamente llenados y firmados por el heredero y representante legal de la entidad empleadora, solicitando el subsidio hasta la fecha de fallecimiento de la asegurada titular.
- Registrar la baja por fallecimiento de la asegurada titular en los Sistemas de EsSalud, conforme al procedimiento establecido en el TUPA.
- Presentar documento que los acredite como herederos (Testamento o Sucesión Intestada).

8.7 Aseguradas titulares que recibieron el subsidio de su empleador pero fallecieron sin haber firmado la solicitud de reembolso

En este caso, la entidad empleadora deberá proceder de la siguiente manera:

- Presentar el Formulario 1010 y "Declaración Jurada de Maternidad" acompañada de su Anexo "Cálculo del Subsidio por Maternidad", debidamente firmados y sellados por



el representante legal de la entidad empleadora, solicitando el pago del subsidio hasta la fecha de fallecimiento de la asegurada titular.

- Registrar la baja por fallecimiento de la asegurada titular en los Sistemas de EsSalud, conforme al procedimiento establecido en el TUPA.
- Presentar documentos sustentatorios (Cheques, Transferencia a Cuenta Bancaria de asegurada fallecida, Recibos, Liquidación de Beneficios Sociales, y otros similares) que acrediten fehacientemente que cumplió con pagar el subsidio a la asegurada fallecida, familiar directo o persona autorizada por la misma.

8.8 Aseguradas dependientes de negocios de personas naturales

La asegurada titular deberá presentar el Formulario 1010 y la Declaración Jurada de Maternidad, debidamente firmados por la asegurada titular y el representante legal de la entidad empleadora.

En los casos de negocios de personas naturales, que se constituyen en una Micro o Pequeña Empresa – MYPE, acogida a la Ley N° 28015, "Ley de Promoción y Formalización de la Micro y Pequeña Empresa" y sus correspondientes modificaciones y normas reglamentarias, se tomarán en cuenta las siguientes consideraciones para evaluar la procedencia del otorgamiento de las prestaciones económicas a sus trabajadoras:

TRABAJADOR	CONSIDERACION
1) Titulares o Conductores de MYPE	Es condición imprescindible que la MYPE haya sido inscrita en el Registro Nacional de la Micro y Pequeña Empresa (REMYPE) con anterioridad al inicio del descanso por maternidad y al tiempo de la concepción. A partir de la fecha de inscripción es válida su afiliación como asegurada titular.
2) Cónyuge de Titulares o Conductores de MYPE	<u>No tiene derecho a ser asegurado(a) titular</u> , por lo establecido en la Segunda Disposición Complementaria del TUO de la Ley de Productividad y Competitividad Laboral D.S. N° 003-97-TR.
3) Parientes consanguíneos hasta el segundo grado de los Titulares o Conductores de MYPE	La precitada norma establece que " <u>en el caso de servicios de los parientes consanguíneos hasta el segundo grado, para el titular o propietario persona natural conduzca o no el negocio personalmente, no genera relación laboral, salvo prueba en contrario</u> " Por lo que esta presunción de NO LABORALIDAD deberá ser desvirtuada a través de pactos o convenios correspondientes, con lo cual se validará su condición de asegurado titular y tendrá derecho a las prestaciones económicas, siempre y cuando se encuentre acreditado.
4) Resto de trabajadores	Se les evalúa como a cualquier asegurado titular regular

En los casos de negocios de personas naturales, que laboren informalmente sin acogerse a los beneficios de la Ley N° 28015, se tomarán en cuenta las siguientes consideraciones con la finalidad de evaluar la procedencia del otorgamiento de las prestaciones económicas a sus trabajadoras:

TRABAJADOR	CONSIDERACION
1) Titular o Propietario	No tiene derecho a ser asegurado titular.
2) Cónyuge del Titular o Propietario	<u>No tiene derecho a ser asegurado(a) titular</u> , por lo establecido en la Segunda Disposición Complementaria del TUO de la Ley de Productividad y Competitividad Laboral D.S. N° 003-97-TR.



<p>3) Parientes consanguíneos hasta el segundo grado del Titular o Propietario</p>	<p>La precitada norma establece que <u>"en el caso de servicios de los parientes consanguíneos hasta el segundo grado, para el titular o propietario persona natural conduzca o no el negocio personalmente, no genera relación laboral, salvo prueba en contrario"</u></p> <p>Por lo que esta presunción de NO LABORALIDAD deberá ser desvirtuada a través de pactos o convenios correspondientes, con lo cual se validará su condición de asegurado titular y tendrá derecho a las prestaciones económicas, siempre y cuando se encuentre acreditado.</p>
<p>4) Resto de trabajadores</p>	<p>Se les evalúa como a cualquier asegurado titular regular.</p>

Adicionalmente, en el caso de los Titulares o Conductores de empresas unipersonales (personas naturales), acogidas a la Ley N° 28015 "Ley de Promoción y Formalización de la Micro y Pequeña Empresa" para el otorgamiento de las prestaciones económicas, deberán acreditar previamente que adicionalmente a los Titulares o Conductores afiliados cuenten con otro trabajador, como mínimo uno (1), declarado ante EsSalud.

Para la evaluación de estos Casos Especiales, adicionalmente le son aplicables las disposiciones generales consignadas en los numerales 6.5, 6.6, 6.7, 6.11, 6.12, 6.13, 6.14 y 6.15 de la presente Directiva.



9. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

9.1 Del Control

La Gerencia de Prestaciones Económicas, a través de la Sub Gerencia de Regulación de Prestaciones Económicas, será responsable de realizar los controles necesarios con el propósito de verificar el correcto otorgamiento del subsidio por maternidad, a través de las acciones de control consignadas en el Plan de Auditoría y Fiscalización Posterior de Prestaciones Económicas, que será aprobado a inicios del año, y sus resultados informados a los niveles correspondientes.

9.2 De la documentación que respalde el pago de subsidio

La Gerencia de Prestaciones Económicas, a través de las Unidades de Prestaciones Económicas, remitirá a la Gerencia de Tesorería la documentación que respalda el pago en la jurisdicción de las Redes Asistenciales de Lima y Callao; y las Unidades de Prestaciones Económicas de las otras regiones a las Oficinas de Tesorería de las Redes Asistenciales. La remisión de la documentación deberá ser enviada previa a la fecha de pago, de acuerdo al cronograma establecido.

10. CONCEPTOS DE REFERENCIA

- a. **Acreditación:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos que debe cumplir el afiliado para tener derecho de cobertura.
- b. **Afiliación al tiempo de concepción:** La Ley exige que la asegurada titular tenga vínculo laboral en el mes de la concepción, el mismo que se define como el noveno mes anterior a la fecha probable de parto. Este requisito no es aplicable a las trabajadoras agrarias.
- c. **Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo - CITT:** Documento oficial por el cual se hace constar el tipo de contingencia y la duración del periodo de incapacidad temporal para el trabajo. Se otorga al asegurado acreditado con derecho al mismo, determinado por el tipo de seguro y característica de cobertura que genera subsidio por incapacidad temporal o maternidad. Este documento es expedido obligatoriamente por el profesional de la salud de la Institución y la información del mismo debe estar registrada en la historia clínica del asegurado.



- d. **Devengados:** Son los subsidios por maternidad, que se pagan a los beneficiarios de aseguradas titulares con derecho que fallecieron antes de cobrarlos.
- e. **Información Autogenerada (IA)**
Información que debe generarse en forma automática, con relación al procesamiento de una solicitud
- f. **Información Básica (IB):** Información mínima del asegurado titular, que se obtiene de la información consignada en el formulario 1010 y "Declaración Jurada de Maternidad" que ha sido ingresada al Sistema de Aseguramiento:
- Tipo y N° documento de identidad del Asegurado titular
 - Período subsidiado
 - Importe solicitado del subsidio
- g. **Información Complementaria (IC):** Información obtenida de manera automatizada de la Base de Datos del Sistema de Aseguramiento (SAS) en base a la Información Básica (IB), con el fin de incorporarla a la Trama de Subsidios.
- h. **Pago directo:** Es el pago del monto de la prestación económica realizada directamente por EsSalud al asegurado o beneficiario.
- i. **Pago con cargo a reembolso:** Es el pago del monto del subsidio por incapacidad temporal y maternidad por parte de la entidad empleadora al asegurado en la misma forma y oportunidad en que percibe sus remuneraciones o ingresos, y que luego es reembolsado por EsSalud al empleador.
- j. **Período de Carencia:** Es el tiempo que debe transcurrir desde el momento de la afiliación para tener derecho de cobertura, según lo establecido por la normatividad que regula cada tipo de asegurado. En el caso de los seguros potestativos según lo establecido en el contrato respectivo.
- k. **Período máximo postparto:** Período de 98 días posteriores al parto. Se extenderá por 30 días calendarios adicionales en caso de parto múltiple.
- l. **Sistema de Aseguramiento (SAS)**
Sistema automatizado de Aseguramiento en plataforma web, al cual acceden usuarios internos y externo de la Plataforma de Aseguramiento, haciendo uso de las credenciales necesarias (usuario y clave).
- m. **Sistema Integral de Aseguramiento (SIA)**
Sistema automatizado de Aseguramiento, al cual acceden usuarios internos y externos de la Plataforma de Aseguramiento, haciendo uso de las credenciales necesarias (usuario y clave).
- n. **Trama de Subsidio por Maternidad (TM)**
Tabla de datos que se genera con la información básica (IB), Información Complementaria (IC) e Información Autogenerada (IA), con el fin de ser incorporada en forma automatizada al Sistema Web de Subsidios.

11. ANEXOS

11.1 PROCEDIMIENTO PE-XXX "PAGO DEL SUBSIDIO POR MATERNIDAD"

Presentación de Solicitud de Maternidad	
1	<p>1.1 Recibir del administrado, el Formulario 1010 "Formulario Único de Seguros y Prestaciones Económicas" y "Declaración Jurada de Maternidad" acompañada de su Anexo "Cálculo del Subsidio por Maternidad", debidamente llenados y firmados por la asegurada y el representante legal o funcionario autorizado de la entidad empleadora, verificando que ya haya transcurrido el período prenatal o postnatal, por el cual se solicita el subsidio de maternidad.</p> <p>1.2 Accesar al SAS, en el módulo de prestaciones económicas – Maternidad, marcar el tipo de pago (directo o reembolso) ingresar DNI de la asegurada titular, RUC de la entidad empleadora, número de CITT, el periodo de la incapacidad, condición de docente (si es aplicable), fecha de cese (si correspondiera) y el importe solicitado, para validar de manera automatizada en base a la información que proporcione el Sistema de Aseguramiento (SAS): la acreditación, vínculo laboral a la fecha de contingencia, durante el periodo subsidiado y al momento de la concepción, remuneraciones percibidas y condición de reembolso de la entidad empleadora; y en base a la información del Sistema Integrado de Gestión de la Incapacidad Temporal (SIGI): el número de días de descanso médico por maternidad otorgados a la asegurada; procediendo conforme sigue:</p> <p><u>SI LA CALIFICACIÓN ES CONFORME</u></p> <p>a) Efectuar el chequeo para iniciar el proceso de generación de la Orden de Pago de Maternidad, la Trama y su incorporación al proceso Centralizado.</p> <p>b) Consignar en Formulario 1010 el número de expediente y fecha de pago.</p> <p>c) Firmar y Sellar Formulario 1010, devolviendo copia usuario al interesado</p> <p>d) Remitir los formularios 1010 y Declaración Jurada de Maternidad a la Unidad de Prestaciones Económicas para su remisión a la Sub Gerencia de Egresos (en Lima) y áreas de Tesorería (en provincias).</p> <p><u>SI LA CALIFICACIÓN NO ES CONFORME</u></p> <p>e) Verificar si es por una inadecuada acreditación.</p> <p>f) Actualizar la acreditación</p> <p>g) Si el resultado es conforme proceder según lo indicado en el punto 1.2.a); si la calificación sigue como no conforme proceder como sigue:</p> <p>h) Registrar la solicitud en el SIAD.</p> <p>i) Consignar en el Formulario 1010 el NIT, indicando al administrado los medios con que cuenta para monitorear el estado de su trámite.</p> <p>j) Firmar y Sellar Formulario 1010, devolviendo copia usuario al interesado</p> <p>k) Remitir el formulario 1010 debidamente documentado, y Declaración Jurada de Maternidad, a la Unidad de Prestaciones Económicas para su evaluación manual y generación de Resolución Denegatoria</p> <p>Frecuencia de actividad: Diaria (días hábiles)</p>
<p>Personal encargado Oficina de Aseguramiento, Agencia o Módulos de Seguros</p>	
<p>Trámite de Solicitudes por Casos Especiales</p>	



2	<p>2.1 Recibir del administrado, el Formulario 1010 "Formulario Único de Seguros y Prestaciones Económicas", y Declaración Jurada de Maternidad, acompañada del Anexo "Cálculo del Subsidio por Maternidad" debidamente llenados y firmados por el asegurado y el representante legal o funcionario autorizado de la entidad empleadora y documentos señalados en el rubro 8 de la presente Directiva. según corresponda.</p> <p>2.2 Registrar la solicitud en el SIAD.</p> <p>2.3 Consignar en el Formulario 1010 el número de NIT, indicando al administrado los medios con que cuenta para monitorear el estado de su trámite.</p> <p>2.4 Firmar y Sellar el Formulario 1010, devolviendo copia usuario al interesado</p> <p>2.5 Remitir el formulario 1010 debidamente documentado, y Declaración Jurada de Maternidad a la Unidad de Prestaciones Económicas para su evaluación manual; área que de ser conforme el pago procesará la solicitud y la remitirá al área de Tesorería o caso contrario, generará la Resolución Denegatoria.</p> <p>Frecuencia de actividad: Diaria (días hábiles)</p>	<p>Personal encargado Oficina de Aseguramiento, Agencia o Módulos de Seguros</p>
---	--	--



Ejecución del Proceso Centralizado		
3	<p>3.1 Ejecutar y monitorear el Proceso Centralizado.</p> <p>3.2 Generar la trama de subsidios en base a la información básica (IB) consignada y la información complementaria (IC) del Sistema de Aseguramiento.</p> <p>3.3 Colocar la Data emergente del proceso Centralizado a disposición de la Sub Gerencia de Regulación de Prestaciones Económicas.</p> <p>Frecuencia de actividad: Inter Diaria (días Martes, Jueves y Sábado) Inicio de actividad: 00:00 horas</p>	<p>Gerencia Central de Tecnología de la Información y Comunicaciones (GCTIC)</p>

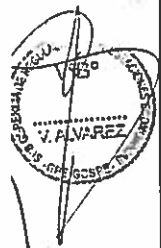


Evaluación Manual de Solicitudes		
4	<p>4.1 Recibir las solicitudes documentadas referenciadas en los numerales 1.2.e), y 2.5 del presente procedimiento.</p> <p>4.2 Evaluar manualmente las solicitudes recibidas determinando su procedencia o improcedencia.</p> <p>Si procede el pago:</p> <p>a) Ingresar la solicitud al Sistema de Subsidios en Web.</p> <p>b) Actualizar el NIT en el SIAD, informando la fecha de pago.</p> <p>c) Proseguir trámite.</p> <p>Si no procede el pago:</p> <p>d) Elaborar informe Técnico y remitir al Resolutor para que tramite la Resolución Denegatoria y su posterior entrega al Administrado.</p> <p>e) Actualizar el NIT en el SIAD, informando que se le remitirá la Resolución Denegatoria.</p> <p>f) Proseguir trámite.</p> <p>Frecuencia de actividad : Diaria Inicio de actividad: 8:00 a.m.</p>	<p>Calificador Unidad de Prestaciones Económicas</p>



Conformidad de la Data de Prestaciones Económicas

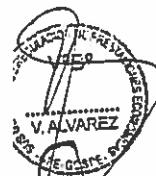
5	<p>5.1 Recibir la Data de Prestaciones Económicas emergente del Proceso Centralizado.</p> <p>5.2 Validar la Data.</p> <p>5.3 Comunicar a la Gerencia de Contabilidad sobre la validación de la Data.</p> <p>5.4 Requerir al Responsable de Presupuesto, la habilitación presupuestal</p> <p>Frecuencia de actividad : Según cronograma anual de pago de subsidios Inicio de actividad: 8:00 a.m.</p>	<p>Responsable de Proceso Centralizado; Gerente de Prestaciones Económicas a través -Sub Gerencia de Regulación de Prestaciones Económicas</p>
Habilitación presupuestal		
6	<p>Jefe de División de la Oficina de Control y Seguimiento de la GCSPE solicita la habilitación presupuestal a través de correo electrónico a la Gerencia de Presupuesto (disposición específica 7.3a)</p> <p>Frecuencia de actividad: Según cronograma anual de pago de subsidios Inicio de actividad: 9:00 a.m.</p>	<p>Responsable de Presupuesto - Gerencia de Prestaciones Económicas</p>
7	<p>Habilitar partida presupuestal, informando a la Responsable de Presupuesto y Responsable de Proceso Centralizado. (disposición específica 7.3a)</p> <p>Frecuencia de actividad: Según cronograma anual de pago de subsidios) Inicio de actividad: 9:30 a.m.</p>	<p>Sectorista Gerencia de Presupuesto</p>
Registro Contable		
8	<p>8.1 Recibir Data de Prestaciones Económicas colocada a su disposición por la GCTIC</p> <p>8.2 Efectuar el proceso de contabilización de la Data en el SAP</p> <p>8.3 Efectuar las anulaciones de Anexo 2 comunicado por la Gerencia de Prestaciones Económicas</p> <p>8.4 Comunicar vía email a la Gerencia de Tesorería que los subsidios se encuentran contabilizados en SAP, listos para su giro.</p> <p>Frecuencia de actividad: Según cronograma anual de pago de subsidios Inicio de actividad: 10.00 a.m.</p>	<p>Sectorista Sub Gerencia de Control Contable- Gerencia de Contabilidad</p>
Solicitud de Transferencia de Fondos		
9	<p>Solicitar a la Gerencia de Tesorería la Transferencia de Fondos, mediante carta, la misma que será entregada dos días hábiles antes de la fecha de pago.</p> <p>Frecuencia de actividad : Según cronograma anual de pago de subsidios</p>	<p>Gerente de Prestaciones Económicas</p>
Del Giro y Transferencia de Fondos al Banco		
10	<p>Efectuar el giro de las órdenes de pago y realizar Transferencia de Fondos para el pago de las órdenes de pago de la prestación por Maternidad.</p> <p>Frecuencia de actividad: Según cronograma anual de pago de subsidios Inicio de actividad: 12:00 p.m.</p>	<p>Sub Gerente de Ingresos y Egresos-Gerencia de Tesorería</p>
Pago de la Prestación		
11	<p>11.1 Identificar al Administrado (Asegurado titular o representante legal de la entidad empleadora) que solicito la prestación por Maternidad.</p> <p>11.2 Recibir del Administrado, el Formulario 1010 "Formulario Único de Seguros y Prestaciones Económicas" debidamente firmado por el Asegurado titular y el representante legal de la entidad empleadora</p> <p>11.3 Pagar a la asegurada la Prestación por maternidad.</p> <p>Frecuencia de actividad : Diaria</p>	<p>Entidad Bancaria</p>



Manejo de la Información		
12	<p>Recibir de las áreas de Aseguramiento, los formularios 1010 y Declaración Jurada de Maternidad, acompañada del Anexo "Cálculo del Subsidio por Maternidad", presentados por los Asegurados titulares o representantes legales de las entidades empleadoras que solicitaron la prestación por maternidad, para centralizarlos y remitirlos al área de Tesorería antes de la fecha de pago.</p> <p>Frecuencia de actividad : Un día antes de la fecha de pago, según cronograma</p>	Jefe Unidad de Prestaciones Económicas
13	<p>Devolver a la cuenta bancaria de EsSalud, trascurridos los 20 días hábiles de emitidos, el monto de las órdenes de pago no cobradas por asegurados titulares o representantes legales de las entidades empleadoras, remitiendo la información correspondiente a la Gerencia de Tesorería.</p> <p>Frecuencia de actividad : Diaria</p>	Entidad Bancaria
14	<p>14.1 Recibir de la entidad bancaria, la información de órdenes de pago de maternidad cobradas; así como de la información de órdenes de pago anuladas por vencimiento en cartera.</p> <p>14.2 Anular las órdenes de pago devueltas por el Banco (vencimiento en cartera) y comunicar a la Gerencia de Contabilidad</p> <p>Frecuencia de actividad : Según fechas de devolución del banco</p>	Gerencia de Tesorería
15	<p>Verificar y anular el gasto; comunicar a la Gerencia de Prestaciones Económicas</p> <p>Frecuencia de actividad: Según fechas de devolución del banco</p>	Gerencia de Contabilidad
Retenciones Judiciales		
16	<p>16.1 Recibir correo de las UPEs solicitando la retención de pago de expedientes, y proceder a verificar si el expediente se encuentra procesado en SIA</p> <p>16.2 Solicitar en este caso a la Sub Gerencia de Egresos vía email el bloqueo de pago y formalizar con carta.</p>	Sub Gerencia de Regulación de Prestaciones Económicas
17	<p>Recibir de la Sub Gerencia de Regulación de Prestaciones Económicas la solicitud de bloqueo y proceder a retener el porcentaje o monto de retención que corresponde a lo estipulado en la Retención Judicial.</p>	Sub Gerencia de Egresos- Gerencia de Tesorería
Retenciones para cobranza coactiva		
18	<p>Remitir a la Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas la información (data y reporte) de Reembolsos a otorgar a los Empleadores por los subsidios pagados a sus trabajadores.</p>	Sub Gerencia de Regulación de Prestaciones Económicas
19	<p>Recibir de la Sub Gerencia de Regulación de Prestaciones Económicas dicha información y proceder a efectuar las retenciones a que hubieran lugar.</p>	Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas
Control Posterior Automatizado		
20	<p>20.1 Monitorear la ejecución programada del proceso automatizado (autorizado por la Gerencia de Prestaciones Económicas) que verifica con la información actualizada del sistema de aseguramiento (ACREDITA), que las prestaciones de maternidad otorgadas cumplan en su totalidad los siguientes criterios de validación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vínculo laboral del asegurado, a la fecha de contingencia, durante el periodo subsidiado y al momento de la concepción. - Condición de reembolso de las entidades empleadoras a la fecha de contingencia. <p>20.2 Remitir a la Sub Gerencia de Regulación de Prestaciones Económicas</p>	Gerencia Central de Tecnología de la Información y Comunicaciones (GCTIC)



	<p>los resultados del proceso automatizado, según estructura de datos establecida</p> <p>Frecuencia de actividad : Mensual</p>	
21	<p>Generar las liquidaciones de cobranza para la reversión de gasto y/o recupero de pagos indebidos.</p> <p>Frecuencia de actividad : Mensual</p>	<p>Responsable Proceso Automatizado SGRPE</p>
22	<p>Remitir los registros y liquidaciones de cobranza de pagos directos a asegurados cuyos empleadores se encuentran comprendidos en los supuestos legales previstos en la Ley N° 28791 y D.S. N° 020-2006-TR a la Sub Gerencia de Cobranza No Tributaria, a fin que se cumpla el "proceso de reversión de gastos".</p> <p>Frecuencia de actividad : Diaria</p>	<p>Responsable Proceso Automatizado SGRPE</p>
23	<p>Realizar las acciones que corresponda para lograr el recupero institucional</p> <p>Frecuencia de actividad : Diaria</p>	<p>Sub Gerencia de Cobranza No Tributaria -GCGF-</p>
	<p>En caso de expedientes anulados por vencimiento en cartera, la rehabilitación se realizará previa solicitud del beneficiario, y será rehabilitado para su pago en una nueva emisión.</p>	<p>Gerencia Prestaciones Económicas</p>



DECLARACIÓN JURADA DE MATERNIDAD

ASEGURADA:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres

IDENTIFICADO DNI: CARNET EXTRANJERIA: PASAPORTE: N°
DOMICILIADO EN: AV. CALLE: JR. OTROS
ENTIDAD EMPLEADORA

RUC	RAZON SOCIAL

DOMICILIADO EN: AV. CALLE JR. OTROS
DECLARAMOS BAJO JURAMENTO:

1. Que la asegurada es Docente SI NO
2. Que, he recibido de mi empleador o solicito a ESSALUD el importe de S/. ----- soles por subsidio de maternidad, calculado según las disposiciones establecidas en los numerales 6.5, 6.6, 6.7 y 6.11 de la Directiva N° ----- -GG-ESSALUD-2016, conforme se detalla en el anexo adjunto "Cálculo del Subsidio" que forma parte de la presente Declaración Jurada.
3. Que la entidad empleadora solicitante es una:

PERSONA	E.I.R.L	MYPE	EMPLEADORA DE HOGAR	P.NATURAL CON NEGOCIO	S.A.C S.A.A. S.C.R.L
NATURAL					
JURIDICA					
N° TRABAJADORES					

Me someto a las verificaciones que disponga EsSalud para corroborar la veracidad del contenido de la presente Declaración Jurada y de comprobarse su falsedad, me sujeto a las consecuencias administrativas y civiles a que hubiere lugar, así como a los alcances de lo establecido en el artículo 411° y el artículo 438° del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta cuatro (4) años, para los que hacen una falsa declaración trasgrediendo la presunción de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando, suponiendo o alterando la verdad intencionalmente.,

..... / / 201....

Firma de la Asegurada

Firma Y Sello Entidad Empleadora





Anexo a la Declaración Jurada de Maternidad
CALCULO DEL SUBSIDIO POR MATERNIDAD

ASEGURADA: _____ DNI: _____

PERIODO DEL: _____ AL: _____ N° DIAS A SUBSIDIAR: _____

MES INICIO PRESTACION: ¹ _____

N°	MES/AÑO ²	CONCEPTOS REMUNERATIVOS ACEPTADOS PARA EL CALCULO DEL SUBSIDIO ³							TOTAL REMUNERACIONES
		H.BASICO	ASIG.FAM.						
1									
2									
3									
4									
5									
7									
10									
11									
12									
TOTALES									

CALCULO DEL SUBSIDIO SOLICITADO :

TOTAL REMUNERACIONES	S/.	=	SUBSIDIO DIARIO	X	N° DIAS A SUBSIDIAR	=	SUBSIDIO SOLICITADO ⁵
NUMERO DE DIAS ⁴			S/.				S/.

OBSERVACIONES:

1 = Consignar el mes en que se inicia el descanso por maternidad

2 = Registrar los 12 meses anteriores al mes de inicio de la prestación

3 = Detalle de las 12 Remuneraciones anteriores al mes de inicio de la prestación, reconocidos por EsSalud para el pago del subsidio conforme a las disposiciones establecidas en los numerales 6.5, 6.6, 6.7 y 6.11 de la DIRECTIVA XXX GG-ESSALUD-16 (incluye los importes declarados con S/. 0.00)

4 = N° de meses que la asegurada fue declarada por su E.E. en el periodo de los 12 meses (aún sea con importe S/. 0 (cero) multiplicado por 30 días

5 = Es el monto que se obtiene de multiplicar el subsidio diario por el número de días a subsidiar (No incluye céntimos)

..... / / 201....

Firma de la Asegurada

Firma Y Sello Entidad Empleadora

VER
ROBERTO ALVAREZ
ESSALUD