

**ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
TERCERA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 19 de febrero de 2013**

En la ciudad de Lima, siendo las ocho horas con treinta minutos del día diecinueve de febrero del año 2013, se reunió el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, en la sede central, sito en Jr. Domingo Cueto N° 120, 3er piso, distrito de Jesús María, bajo la Presidencia de la doctora **Virginia Baffigo de Pinillos**, con la asistencia de los señores Consejeros: **Paulina Giusti Hundskopf, Harry Hawkins Mederos, Gonzalo Garland Iturralde, Federico Prieto Celi, Eduardo Iriarte Jiménez, Oscar Alarcón Delgado, Jorge Cristóbal Párraga y Guillermo Onofre Flores.**

Asimismo, participaron el Gerente General, señor Ramón Huapaya Raygada y el Secretario General, señor José Alberto Gerardo Velarde Salazar.

I. APROBACIÓN DE ACTA DEL CONSEJO DIRECTIVO

Se sometió a consideración de los miembros del Consejo Directivo el Acta correspondiente a la Segunda Sesión Ordinaria realizada el día 22 de enero del año 2013; la cual fue aprobada por los señores Consejeros, con la precisión efectuada por el señor Consejero Gonzalo Garland.

II. INFORMES

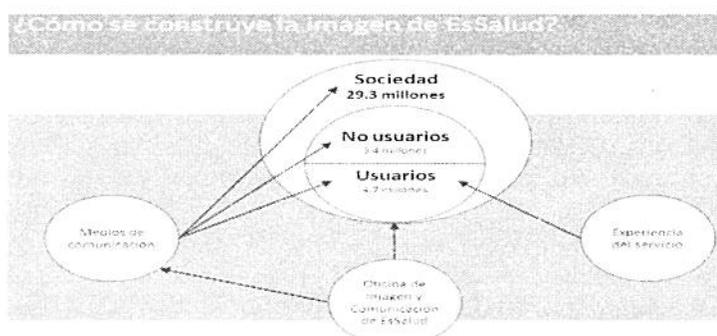
1. Diagnóstico y Lineamientos Estratégicos para que el Seguro Social de Salud - ESSALUD incremente la satisfacción de los Asegurados en Lima

Antes de dar inicio a la exposición de los representantes de Arellano Marketing, el Secretario General efectuó la presentación de dicha empresa, señalando que es una empresa peruana fundada en 1996 por el Dr. Rolando Arellano Cueva, dedicada a la investigación y consultoría de marketing en el Perú y América Latina, con especial énfasis en los países emergentes y conformada por un equipo multidisciplinario de profesionales de amplia trayectoria en empresas multinacionales y nacionales.

Asimismo, precisó que se contaba con la presencia de los señores; Rolando Arellano Cueva, Presidente del Directorio, Arnaldo Aguirre Brou, Gerente de Estudios de Multiclientes y, de la señorita Liz Hoyos.

Seguidamente, el señor Rolando Arellano agradeció la invitación realizada para poder presentar su Informe, especificando que no obstante tratarse de un trabajo efectuado hace más de dos años, tiene vigencia en muchos aspectos y por ende puede contribuir para que ESSALUD fije sus lineamientos de gestión. Preciso, que usualmente al pensarse en Marketing, mucha gente lo asocia con Publicidad, sin embargo, la labor que realiza Arellano Marketing está referida a investigar lo que el usuario/consumidor realmente necesita, y así lograr una mejor relación con éste a largo plazo.

Acto seguido, efectuó la presentación del Informe en mención, indicando que el servicio contratado con Arellano Marketing consistía en realizar un estudio para incrementar la satisfacción de los asegurados, habiéndose para tal fin analizado lo que pensaban ellos con relación a los servicios brindados por ESSALUD, y de esta manera plantear algunas recomendaciones de acción, con la finalidad de mejorar la imagen institucional.



SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Sobre el particular, el señor Arnaldo Aguirre hizo referencia a las conclusiones de Arellano Marketing, sobre la satisfacción de los asegurados respecto a los servicios de ESSALUD:

- Señaló que la principal fortaleza de la institución es el reconocimiento del profesionalismo médico y los resultados eficientes; lo cual fue destacado por los asegurados, quienes estaban satisfechos con la capacidad profesional de los profesionales médicos.
- La imagen percibida de ESSALUD por los no usuarios y la sociedad es de menor satisfacción que la percibida por los usuarios.
- Se determinó que los usuarios construyen la imagen de ESSALUD a través de: (i) *La información que reciben de los medios de comunicación, que en ese entonces no era positiva, es así que influye en los usuarios (-); (ii) La Oficina de Imagen y Comunicación no figuraba (o); y, (iii) La experiencia con el servicio recibido, que en ese entonces era positiva (+).*
- En cambio, los no usuarios y la sociedad construyen la imagen de ESSALUD sólo con las dos primeras alternativas (i) y (ii), y carecen de la dosis positiva de haber experimentado el servicio.

Al respecto, la Consejera Paulina Giusti consultó cuál era el parámetro utilizado a fin de determinar que una persona es "no usuaria" de los servicios de salud que ofrece ESSALUD.

Respondiendo la consulta efectuada, el señor Arnaldo Aguirre señaló que dicho término aludía a aquellas personas que no han hecho uso de los servicios que brinda ESSALUD en los últimos doce meses.

Sobre el particular, el señor Rolando Arellano precisó que en su gran mayoría, el "no usuario" es aquella persona que no acudió al servicio de salud, es decir que nunca ha sido atendido por ESSALUD, por lo tanto no estamos hablando de gente que se haya ido o haya renunciado a su atención en ESSALUD por alguna razón.

En atención a lo señalado, el Consejero Gonzalo Garland refirió que en el Informe presentado no se hace mención alguna a la apreciación de los empresarios respecto a los servicios de ESSALUD, toda vez que las postergaciones de las citas médicas de sus trabajadores los afectaban, al tener que pagar por una jornada laboral completa, no obstante que la demora del trabajador en retornar a su centro de trabajo no obedeció a una atención de salud, sino a trámites administrativos propios de ESSALUD.

Sobre lo indicado por el Consejero Gonzalo Garland, el señor Arnaldo Aguirre manifestó que en el estudio realizado no se estimó recoger la opinión de los empresarios, debido a que básicamente se está hablando del usuario; sin embargo, muchos de los proyectos de mejora requieren de la opinión de los empresarios, que son los aportantes al sistema.

A su turno, el Consejero Jorge Cristóbal indicó que en las visitas realizadas a algunas Redes Asistenciales de ESSALUD, tuvo la oportunidad de apreciar de manera directa el procedimiento de entrega de citas, el que requiere ser evaluado, a fin de atender a las personas que realmente tengan una urgencia médica.

Con relación a lo indicado, el señor Arnaldo Aguirre señaló que ello era uno de los próximos temas a tratar en la exposición.

Continuando con la presentación, el citado expositor se refirió a la "adecuación de la oferta a la demanda", señalando que sólo se percibe una única oferta de valor, a pesar que existen varios segmentos de usuarios con necesidades distintas, como las detalladas a continuación:

- Los hombres y mujeres que tienen horarios laborales, no perciben una flexibilidad horaria ni puntualidad en la atención; es decir, los servicios de salud no se acomodan a la posibilidad del usuario para poder acudir a sus citas médicas.

- 
- Asimismo, los padres con hijos menores de 10 años, que principalmente ingresan al servicio por Emergencia, perciben que no hay emergencia pediátrica ni una priorización en la atención de sus hijos; así como que el tiempo de espera es demasiado prolongado.
 - Los adultos mayores, que son los usuarios fuertes de ESSALUD debido a que ellos son los más constantes, en muchas ocasiones no encuentran disponibles las medicinas que le son recetadas en las farmacias de los hospitales de ESSALUD.

Seguidamente, manifestó que la principal causa de insatisfacción es la dificultad para acceder a los servicios, que podemos denominar "*Accesibilidad en la atención*", evidenciada en:

- 
- La obtención de la fecha de la cita es extremadamente lejana a la fecha de su solicitud.
 - La poca flexibilidad de horarios dificulta el uso del servicio, sobre todo, en usuarios que trabajan.
 - Los servicios de emergencia están sobre saturados.



Al respecto, el Consejero Eduardo Iriarte hizo mención a una experiencia personal en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional "Edgardo Rebagliati Martins", donde le entregaron una receta médica para su tratamiento, sin embargo, a la fecha no le entregan los medicamentos.



El señor Arnaldo Aguirre precisó con relación a lo mencionado, que el aspecto humano, es decir el trato cálido y la orientación que se brinde a los usuarios influyen considerablemente en la satisfacción, puesto que genera solidaridad ante la dolencia o malestar que padecen; concluyendo sobre el particular el informe realizado, que el trato del personal administrativo, de seguridad, técnicos y enfermeras no genera satisfacción en los usuarios. Y, que en el segmento de mujeres jóvenes y/o adultas, el personal médico no genera la confianza y seguridad necesaria.



Ante lo señalado, la Consejera Paulina Giusti precisó que probablemente la madre gestante es el segmento de asegurados que hace más uso de los servicios de salud.

Al respecto, el señor Arnaldo Aguirre señaló que el segmento mencionado hacía alusión a las mujeres que acuden a ESSALUD con sus hijos pequeños, que requieren atención médica adecuada.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva indicó que no obstante que el diagnóstico realizado por Arellano Marketing data del año 2010, recoge mucho de la realidad actual; haciendo referencia a su visita efectuada al distrito de Ventanilla, donde recibió las quejas de madres de familia por la falta de Pediatras que brinden atención a sus menores hijos.

Refiriéndose a lo indicado por la Presidenta Ejecutiva, el Consejero Eduardo Iriarte añadió que no hay un médico de cabecera que esté pendiente del paciente.

Continuando con la exposición, el señor Arnaldo Aguirre hizo mención a las modalidades de comunicación:

- 
- Comunicación estratégica: en relación a este tipo de comunicación, existe la oportunidad de diseñar una estrategia comunicacional, tanto externa como interna.

La comunicación tenía un carácter más táctico que estratégico, es decir se centraba más en resaltar obras de infraestructura, más no en la capacidad del personal; asimismo, los medios de comunicación, se basaban en brindar malas noticias a nuestros asegurados, lo cual no era favorable para la Institución.

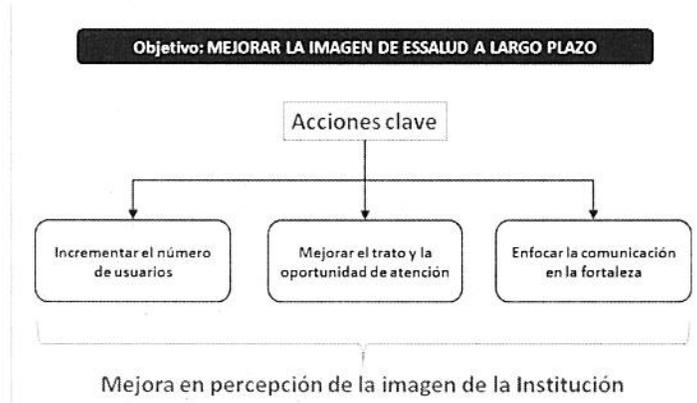
- 
- Comunicación externa: la comunicación que se transmitía sobre ESSALUD, podía aportar aun más a la imagen corporativa.

Se añadió que, según un estudio realizado por Datum en el año 2009, "*existe importante desconocimiento acerca de las actividades que realiza ESSALUD*".

- 
- Comunicación interna: la cual es muy importante, no obstante lo cual la que transmitía ESSALUD se enfocaba en actividades sociales y/o gremiales.

En tal sentido, en el Diagnostico realizado se efectuaron las siguientes recomendaciones:

Estrategia General:



Señaló que es recomendable el incremento del número de usuarios, referido a realizar un acercamiento con ellos, mediante campañas en las que ESSALUD se haga presente con los asegurados y así se proyecte o deje una buena impresión.

Al respecto, la Consejera Paulina Giusti refirió que si bien la acción propuesta puede resultar atractiva, al realizarse un chequeo médico a los trabajadores de empresas, se va a detectar problemas de salud, los cuales van a requerir más servicios de ESSALUD.

Asimismo, el Consejero Eduardo Iriarte manifestó que un tema que va de la mano a lo citado es la carencia de médicos, aspecto que también se debe tratar.

Con relación a lo señalado, la Presidenta Ejecutiva señaló que la deserción de los pacientes, es un asunto que estaba resultando difícil de afrontar por la Institución, y que va a requerir un apoyo especializado, en razón a que debido al diferimiento de las citas, un grupo de pacientes ya no acude a ESSALUD.

Sobre el particular, el señor Arnaldo Aguirre mencionó que ello había sido abordado en el diagnóstico realizado, acotando que los cupos dejados por dichos pacientes eran utilizados informalmente, haciéndose ingresar a otros pacientes; por lo que resultaba necesario analizar la capacidad de horarios y la demanda existente.

En relación al tema de citas, el Consejero Gonzalo Garland precisó que resultaba necesario modernizar el sistema de citas, a fin que éstas puedan ser solicitadas por internet, y que los exámenes y/o análisis clínicos puedan realizarse a partir de las 7 a.m. y que los resultados se encuentren a disposición de los pacientes vía internet.

Sobre lo indicado, la Presidenta Ejecutiva añadió que el tema tratado guardaba relación con "ESSALUD en Línea", que también amerita una mejora importante, en la que se viene trabajando.

Cobertura:

Con relación a la Cobertura de los servicios que brinda ESSALUD, el señor Arnaldo Aguirre manifestó que se requiere lo siguiente:

1. Contar con mayor cantidad de centros de salud, estratégicamente ubicados en función a la densidad poblacional de los asegurados.
2. Ampliar horarios de atención para las especialidades con mayor demanda insatisfecha.
3. Profesionalizar la programación de horarios, a fin de estructurarlos según la capacidad y volumen de la demanda, tanto en consulta externa como en laboratorio.
4. Utilizar estratégicamente los cupos de "exceso de citas" dentro de la programación diaria, para cubrir la pérdida de turnos de los que no acudieron ("no show").

5. Incrementar programas proactivos de atención y prevención fuera de los centros de atención.

Mejorar trato y atención:

1. Potenciar los mecanismos de información y orientación al usuario, a fin de agilizar la atención:

- Entrega de material al momento de la obtención de citas (módulos y vía Web).
- Colocando personal idóneo y móvil en zonas de mayor tránsito.

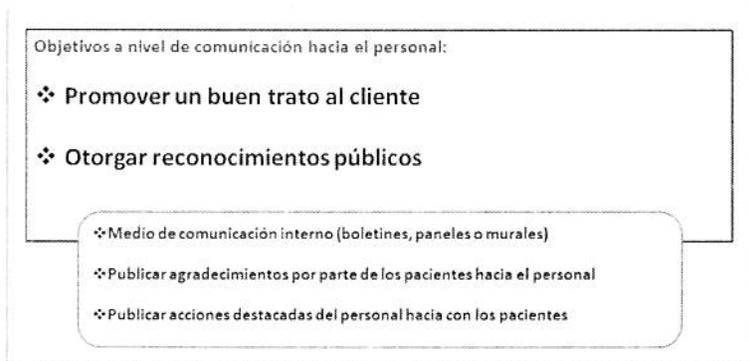
Con relación a lo señalado, la Presidenta Ejecutiva indicó que de acuerdo a lo indicado, no se había abordado el tema del voluntariado, no obstante que ESSALUD cuenta con un número importante de voluntarios, que en su mayoría son personas mayores, existiendo además algunos universitarios que apoyan a la Institución en dicha labor.

Sobre el particular, el señor Arnaldo Aguirre manifestó que en el estudio realizado sí se había tomado en cuenta el apoyo del voluntariado en ESSALUD, el cual estaba más orientado a la atención de los pacientes, más no así en el usuario.

2. Implementar el servicio de Emergencia Pediátrica en los centros médicos con accesos diferenciados.
3. Contar con un plan contingente de médicos suplentes por especialidad, para cubrir inasistencias y ausencia de médicos por atención de emergencias.
4. Promover las citas primarias o básicas, con médicos generales, con el fin de reducir la saturación de los médicos especialistas y así aumentar la inmediatez en la atención de los usuarios.
5. Minimizar la receta de medicinas con alta probabilidad de no – stock, indicando siempre otras alternativas de farmacología.
6. Evaluar la ampliación del horario de laboratorio y/o el establecimiento de turnos de atención.
7. Fomentar el “buen trato al usuario”, mediante capacitaciones periódicas e incentivos al personal médico, a través de encuestas de satisfacción proporcionada por el médico y entregada en los módulos de servicio o al personal administrativo a través del cliente incógnito.
8. Fomentar la puntualidad de médicos en horas de atención, en complemento a la productividad.

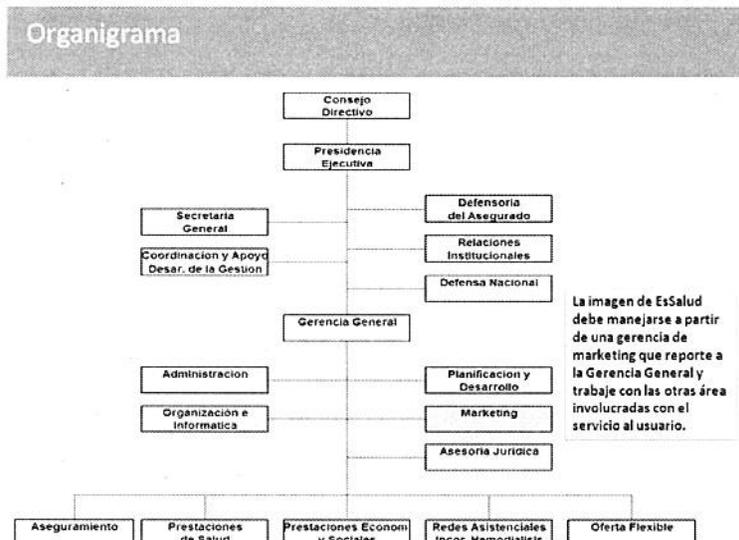
Comunicación Interna

Con relación a la comunicación interna, el señor Arnaldo Aguirre señaló que a través de la misma se busca:



Señaló que se recomendó en su oportunidad la creación de un área de marketing, pues se encontró que las funciones propias de dicha área (producto, comunicación, calidad de servicio, etc.), tendientes a mejorar el servicio y la imagen de la Institución, estaban dispersas en diferentes unidades de la organización.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Culminada la presentación, el Consejero Jorge Cristóbal mencionó que los grandes problemas que atraviesa nuestra institución tienen carácter estructural, que no son fáciles de resolver. En ese sentido, el informe realizado abordó un tema crucial, la relación de ESSALUD con sus asegurados, quienes han manifestado estar contentos con el profesionalismo de los médicos, quienes en ocasiones realizan hazañas, pero en otras oportunidades tienen un trato descortés con los pacientes, lo cual desacredita a nuestra Institución. Por tal razón, sugirió que debía educarse a los trabajadores en cuanto a comunicación y buen trato.

En cuanto a las recomendaciones efectuadas sobre la cobertura de la atención, el citado Consejero señaló que sería importante establecer un programa de citas para atender a los asegurados en fines de semana, inclusive los días feriados. Asimismo, con relación a la falta de especialistas en ESSALUD, manifestó que debería evaluarse la posibilidad de suscribir un Convenio con la Asamblea Nacional de Rectores, a fin que las universidades formen médicos geriatras. Del mismo modo, sugirió la adopción de medidas concretas para superar la insatisfacción de los asegurados, fomentando también el "Programa de Buen Trato".

Seguido a ello, el Consejero Guillermo Onofre refirió que algunas recomendaciones planteadas en el informe podrían ser recogidas en el proceso de reorganización de ESSALUD, consultando el tiempo que se estimaba que las mismas podían ser implementadas.

Respondiendo a la consulta efectuada, el señor Arnaldo Aguirre indicó que lo planteado eran estrategias que se pueden ver realizadas en plazos relativamente cortos; sin embargo, no se ha estimado el tiempo que implicaría su realización.

Al respecto, el Consejero Gonzalo Garland señaló que en los últimos años el número de asegurados se había duplicado, pasando de 5 a 10 millones, lo que amerita que se actúe con suma urgencia, más aún si se toma en cuenta que ESSALUD se encuentra en un proceso de reorganización.

Refirió asimismo, que atendiendo a la modernización de las telecomunicaciones, ESSALUD debería mejorar su capacidad de comunicación con sus asegurados.

A su turno, el Consejero Oscar Alarcón manifestó que la realidad de ESSALUD es bastante compleja y difícil de resolver, por lo que debería priorizarse la mejora de los servicios de ESSALUD, utilizando la modernización de las telecomunicaciones; considerando además, importante evaluar la posibilidad de crear el área de Marketing propuesta por la empresa Arellano.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva precisó que algunas iniciativas propuestas ya habían sido implementadas, citando el caso del área de Marketing, que actualmente forma parte de la Oficina de Relaciones Institucionales, probablemente en respuesta al Informe efectuado.

Asimismo, con relación a las relaciones humanas, señaló que actualmente se viene trabajando en una cruzada por la humanización de los servicios, a cargo del área de gestión de la calidad; habiéndose realizado catorce (14) seminarios, liderados por la Hermana Ana María D'azevedo, especialista en Bioética y Humanización de la

Salud. Efectuando asimismo, la invitación correspondiente a los señores Consejeros para asistir al "Seminario Nacional e Internacional en Humanización de la Salud", que se llevará a cabo los días 25 y 26 de febrero del año en curso, en el Auditorio Kaelin del Hospital Nacional "Edgardo Rebagliati Martins".

Del mismo modo, sobre la falta de médicos Pediatras, la Presidenta Ejecutiva refirió que la actual gestión viene coordinando con la Comisión Nacional de Residentado Médico - CONAREME, a fin que se otorgue a ESSALUD más de 800 plazas, precisando que el año 2012 sólo se consideraron 330 plazas de residentes; razón por la cual en el Presupuesto institucional del año 2013 se han previsto S/. 55 Millones de Nuevos Soles para dicho fin. Asimismo, resulta necesario crear nuevas plazas orgánicas en el Cuadro para Asignación de Personal - CAP, con la finalidad que los residentes que egresan se puedan incorporar a ESSALUD como médicos.

Por otro lado, la Presidenta Ejecutiva señaló con relación a la atención por emergencia, el diferimiento de citas y el diferimiento de intervenciones médicas, que se ha creado el "Plan Confianza", que tiene por objetivo el posicionamiento colectivo de nuestros asegurados, para poder garantizar a los asegurados, entre otros, que la espera máxima para una cirugía sea de 45 días. Y, que en dicho marco de actuación, se tiene previsto la modificación del nombre del periódico institucional que llevará por nombre "En Confianza", porque uno de los principales objetivos es recuperar la confianza de los asegurados en ESSALUD.

Asimismo, en cuanto al tema de medicina preventiva refirió que en consonancia con el "Plan Esperanza", que es el Plan Nacional de Lucha contra el Cáncer, se había considerado S/. 109 millones de Nuevos Soles para la compra de equipos y unidades móviles para la realización de chequeos médicos preventivos.

Igualmente, la Presidenta Ejecutiva hizo mención a la suscripción del "Compromiso por la Integridad", suscrito por el Ministerio de Salud y ESSALUD con las empresas farmacéuticas afiliadas a COMSALUD de la Cámara de Comercio de Lima, y ALAFARPE, como parte de las acciones Anticorrupción de la actual gestión; así como al trabajo que se desarrollará con la Corporación Andina de Fomento -CAF, para la implementación del Gobierno Corporativo en ESSALUD, a través de asistencia técnica en la formulación de los lineamientos necesarios para tal fin.

Finalmente, en cuanto a la Telemedicina, la Presidenta Ejecutiva manifestó que se había conformado un equipo de trabajo a cargo de tal tema, liderado por el Dr. Julio Saldaña del Piélago, Asesor de la Presidencia Ejecutiva, quien se encontraba en Huancavelica, con especialistas de Telefonica y Toshiba, para efectos de la creación del "Centro Nacional de Lectura de Imágenes" y del "Centro Nacional de Telemedicina".

Con relación a lo señalado por la Presidenta Ejecutiva, el señor Arnaldo Aguirre indicó que resultaba grato tomar conocimiento de lo manifestado, puesto que su representada en algo había podido contribuir; sugiriendo que, para poder ir evaluando dicho avance, sería importante efectuar mediciones periódicas de la atención que se brinda a los asegurados.

Seguido a ello, el Consejero Gonzalo Garland agradeció y felicitó las acciones adoptadas por la Presidenta Ejecutiva, solicitando que se le alcance un listado de dichas acciones, a fin de hacerlas de conocimiento de la CONFIEP. Pasó a la Estación Pedidos.

Finalizada la intervención de los señores representantes de Arellano Marketing, la Presidenta Ejecutiva agradeció su participación en la presente sesión.

De otro lado, culminada la intervención de la citada empresa, el Consejero Eduardo Iriarte consultó la razón por la cual dicha empresa había sido invitada a efectuar la presente exposición, toda vez que su informe fue elaborado hace más de dos años, y a la fecha la situación de ESSALUD debe haber variado.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva señaló que le pareció importante presentar el estudio realizado por la empresa Arellano Marketing, a modo de antecedente, y porque además resultaban interesantes las estrategias planteadas por dicha empresa.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Asimismo, absolviendo la inquietud del Consejero Gonzalo Garland sobre el costo de la presentación efectuada, la Presidenta Ejecutiva manifestó que no había generado gasto alguno, debido a que la empresa en mención había tenido la gentileza de presentarse sin mediar pago alguno, gracias a las gestiones realizadas por la Secretaría General.

2. Informe de Gestión sobre la Empresa de Seguridad, Vigilancia y Control – ESVICASAC

La Presidenta Ejecutiva cedió el uso de la palabra al señor Javier Anco Rodón, Gerente General de ESVICASAC, quien previamente a su exposición, presentó un video institucional de la empresa a su cargo.

Seguido a ello, presentó un resumen sobre los accionistas la empresa y su porcentaje de participación:

<u>Accionistas</u>	<u>Participación</u>
ESSALUD	94.9%
SILSA	5.0%
CAFAE-ESSALUD	0.1%
TOTAL	100.0%

Asimismo indicó que el 10 de octubre del 2011, fue nombrado Gerente General, asumiendo el cargo de la Empresa el 02 de noviembre del 2011, y encontrando la siguiente situación:

- Posición bancaria deficitaria.
- Pago de vacaciones pendientes al personal operativo por el monto aproximado de S/.4,222,174.00 Nuevos Soles.
- Pagos irregulares por elaboración de estudios de seguridad, realizados a clientes por la misma empresa, que fueron presupuestados como si hubieran sido realizados por empresas particulares.
- Deudas con Proveedores por compras excesivas de uniformes y útiles de oficina.
- Excesivos accesorios para los agentes encontrados en los almacenes.
- Prestación de servicios a clientes, en algunos casos sin contrato y en otros sin adenda.
- Inhabilitación para presentarse a Concursos Públicos por parte de la OSCE, desde el 15 de marzo del 2012 hasta el 15 de marzo del 2013; razón por la cual los servicios están disminuyendo, y además porque están concluyendo contratos que fueron ganados en el 2010 y 2011.
- Penalidades de periodos del 2010 y 2011 aplicadas por los clientes en el periodo 2012, las cuales tuvieron una incidencia negativa en las utilidades de este periodo.
- Pago por el servicio de anuncio en páginas amarillas, por S/. 7,805.90 Nuevos Soles, desde el mes de abril 2012 hasta junio del 2013, con una deuda del año 2011 que asciende a S/.140,506.13 Nuevos Soles.

Y, que por tal razón se dispusieron las siguientes medidas:

- Fiscalización de las compras.
- Mejor control en el uso de la caja chica a nivel nacional, obteniéndose un ahorro de S/. 144,280 Nuevos Soles.
- Brindar servicios con contratos debidamente firmados y aceptados por las dos partes.
- Mejor control en el mantenimiento de vehículos y compra de repuestos, lo que ha permitido reemplazar las unidades de Talara, que según contrato deben ser autos del año.
- Implementación de las oficinas zonales, y supervisión de las mismas.
- Fusión de algunas oficinas a nivel nacional.
- Cobro de deudas de años anteriores.
- Ahorro en la compra de uniformes aproximadamente S/.142,000 por año.
- Ahorro en el consumo de combustible, en el año 2012 fue de S/.165,244.
- Despido del personal con antecedentes penales y/o dados de baja por medidas disciplinarias de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional.
- Reducción de personal administrativo y operativo (de 86 a 64 administrativos).
- Suspensión del servicio de Páginas Amarillas, implementándose el Portal Web de la Empresa.

- Se ha proyectado como meta la compra de un terreno para construcción del local principal de la empresa, siempre y cuando se cuente con la aprobación de la Junta General de Accionistas.
- Depósito de dinero en bancos a plazo fijo obteniendo intereses de S/. 152,762 en el 2012; y hasta febrero 2013, la suma de S/. 28,737.

Con relación a los procesos administrativos sancionadores seguidos en el OSCE, el Gerente General de ESVICSAC señaló que al asumir la gestión encontró pendientes de resolver tres (03) procesos administrativos sancionadores:

DENUNCIANTE	CAUSAL	ESTADO
SUNARP HUANCAYO	Presunta presentación documentación falsa.	ARCHIVADO Resolución No. 132-2012 del 07/02/2012 – NO HA LUGAR imposición de sanción.
PETROPERU	Presunta presentación documentos falsos en el CP 2006. (Oficio de Baja de la PNP del supervisor Ríos Lamas Víctor.	Inicio: Junio del 2006 Pendiente de Resolver. Se suspendió el proceso por acuerdo de Sala, solicitando que se informe el resultado del proceso penal seguido contra el Sr. Carlos Ríos Lamas (ex trabajador), quien fue denunciado por Falsedad Genérica, al haber declarado que fue dado de baja de la PNP a su solicitud, mientras existían documentos que indicaban que fue dado de baja por medida disciplinaria. El Juzgado Penal absolvió de la acusación fiscal a dicho señor, porque no existe alteración de la verdad, la resolución de su pase es por la "situación de disponibilidad" que es distinto a una medida disciplinaria. La Sala Penal y la Sala Suprema Penal Permanente ha emitido Resolución confirmando la absolución del mencionado trabajador de la acusación que tiene por el delito de Falsedad Genérica; argumento que es fundamental para demostrar ante el OSCE que la empresa no presentó información inexacta.
MIGUEL ANGEL VALLES ALMEYDA	Participación con empresa SILSA, con quien se tiene Socios Comunes. Red Asistencial Cajamarca.	Sanción Inhabilitación 12 meses. (Del 15/03/2012 al 15/03/2013) Resolución N° 151-2012 Acción: Se solicitó Medida Cautelar para dejar sin efecto la sanción, sin embargo fue declarada infundada por el Juzgado, siendo impugnado y confirmado por la Segunda Instancia. Paralelamente se presentó la demanda contencioso administrativa y está pendiente de resolver por el Juzgado para que se deje sin efecto dicha sanción.

En atención a lo expuesto, la Presidenta Ejecutiva solicitó se brinde mayores alcances sobre los motivos que ocasionaron la inhabilitación de ESVICSAC.

Al respecto, el citado funcionario manifestó que el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo otorgó a ESVICSAC autorización para intermediación laboral, con relación a los siguientes servicios temporales: anfitrionas, recepcionistas, chofer y resguardo.

Con relación a lo indicado, el Ing. Ramón Huapaya precisó que el servicio de anfitrionas es un servicio que no corresponde a ESVICSAC.

De otro lado, el Consejero Gonzalo Garland señaló que el tema tratado era delicado, pues no resulta regular que una empresa de seguridad se presente como postor en un concurso de anfitrionas; entonces parece que ello ha sido de mala fe para lograr que inhabiliten a ESVICSAC por un año, debido a que paralelamente la ex - Presidenta del Directorio de ESVICSAC, el ex - Gerente General y algunos ex Gerentes, pasaron a formar parte de SEGUROC, que se constituyó en la competencia directa de ESVICSAC en el sector público. Razón por la cual se están iniciando las acciones civiles y penales respectivas contra dichos ex funcionarios.

A su turno, la Consejera Paulina Giusti señaló si la razón por la que se inhabilitó a ESVICSAC fue por haber participado en una Licitación Pública como postor, al igual que la empresa SILSA, no obstante que ambas tienen accionistas comunes.

Precisando lo señalado, el Consejero Gonzalo Garland asintió lo expresado por la Consejera Paulina Giusti, y agregó que se había presentado esta situación porque paralelamente había participado SILSA, empresa que tiene socios en común con ESVICSAC, pero resaltó que ello al parecer, fue dispuesto deliberadamente para conseguir la inhabilitación de ESVICSAC.

Sobre el particular, el responsable del área legal de ESVICSAC, Dr. Lucas Salazar Quiroz, refirió que la Red Asistencial Cajamarca en el año 2009 lanzó un concurso para técnicos administrativos, en el que participó ESVICSAC como postor, al igual que SILSA y un tercer postor, ganando la primera de las mencionadas; sin embargo, luego de ello se denunció la participación de ambas empresas en el referido concurso.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva coincidiendo con lo manifestado por la Consejera Paulina Giusti, señaló que el hecho de haber postulado para intermediación laboral de posiciones que no se encuentran dentro del rubro de seguridad, fue materia de la inhabilitación de ESVICSAC por parte de OSCE.



Del mismo modo, el Consejero Jorge Cristóbal indicó que si bien ESVICSA está inhabilitada por causa de la gestión anterior, solicitó que se informe las medidas adoptadas por la actual gestión en atención a los hechos expuestos.

Con relación a lo señalado, el Consejero Eduardo Iriarte manifestó que existe una responsabilidad de la anterior administración, así como la comisión de un delito, en razón a que ESVICSA ha perdido S/. 39 Millones de Nuevos Soles como consecuencia de la inhabilitación.

De otro lado, el Consejero Harry Hawkins señaló que existía responsabilidad solidaria del Gerente General de ESVICSA con el Directorio, respecto a la situación mencionada.

SITUACIÓN ECONÓMICO FINANCIERA

Con relación a la situación económico financiera, el Gerente General de ESVICSA consideró oportuno mencionar los logros alcanzados en el año 2012:

- ✓ Incremento de ventas hacia el sector privado.
- ✓ Reducción de gastos generales.
- ✓ Eficiencia de la cobranza, mejorando los indicadores de liquidez y rotación.
- ✓ Renovación de la infraestructura de oficinas de provincias con mínimo gasto.
- ✓ Mejor calidad de insumos operativos, en especial, los uniformes.
- ✓ Reforzamiento en la instrucción y entrenamiento de los agentes.

Del mismo modo, señaló aquellos hechos que incidieron negativamente en el año 2012, como son:

- La inhabilitación de contratar con el Estado por malas operaciones efectuadas en el 2009, ocasionando una disminución potencial de ventas de S/. 39'728,000 Nuevos Soles.
- Aplicación en el año 2012 de penalidades originadas por faltas ocurridas en años 2010 y 2011, por S/. 923, 081.00 Nuevos Soles.
- Servicios prestados a clientes del sector público en los años 2010 y 2011, de difícil recuperación por imperfecciones en los contratos o cambios en su administración, que ha generado una provisión de cobranza dudosa de alrededor de S/. 2'000,000 Nuevos Soles.
- Despidos de personal que han ocasionado un aumento considerable de demandas contra la empresa.
- Renuncias continuas del personal por la inhabilitación y la desestabilización que ello ocasiona, y consecuente la aplicación de penalidades por los clientes.

BALANCE GENERAL COMPARATIVO ANUAL 2012-2011

Expresado en Nuevos Soles



	Mas caja		Menos deuda	
	AL 31 12 12	AL 31 12 11	AL 31 12 12	AL 31 12 11
ACTIVO				
ACTIVO CORRIENTE				
Caja y Bancos	6,357,581	3,044,930		
Cuentas por Cobrar Comerciales	15,338,705	16,741,309		
Cuentas por Cobrar a Vinculadas	12,545,004	16,077,593		
Otras Cuentas por Cobrar	300,869	397,465		
Suministros	501,447	1,223,815		
Gastos Pagados por Adelantado	381,039	345,350		
Activo Diferido	1,146,072	1,256,244		
Crédito Tributario	2,711,180	1,964,995		
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	39,319,105	41,051,692		
ACTIVO NO CORRIENTE				
Inversiones Mobiliarias	956,074	963,030		
Inmuebles, Maquinaria y Equipo, neto	4,399,445	5,066,225		
Activos Intangibles, neto	23,639	155,918		
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	5,379,158	6,185,183		
TOTAL ACTIVO	44,692,863	47,236,781		
PASIVO Y PATRIMONIO				
PASIVO CORRIENTE				
Obligaciones Financieras			203	0
Tributos por Pagar			5,351,064	5,447,339
Remuneraciones y Particip. por Pagar			11,446,473	11,492,400
Cuentas por Pagar Comerciales			552,744	1,959,151
Cuentas por Pagar a Vinculadas			13,326	81,819
Otras Cuentas por Pagar			187,909	2,099,045
Provisiones Diversas			57,354	26,115
Pasivo Diferido			0	0
TOTAL PASIVO CORRIENTE			17,608,579	21,115,871
PASIVO NO CORRIENTE				
Deudas a Largo Plazo			0	0
TOTAL PASIVO			17,608,579	21,115,871
PATRIMONIO			27,084,290	26,120,911
Capital Social			19,411,405	19,411,405
Reservas			2,971,622	2,868,020
Resultados Acumulados			3,723,843	1
Utilidad (pérdida) del Periodo			977,420	3,846,485
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	44,692,863	47,236,781		

**ESTADO DE GANANCIAS Y PERDIDAS
COMPARATIVO 2012-2011**
(Expresado en Nuevos Soles)



	AL 31.12.12	%	AL 31.12.11	%
. VENTAS	182,145,716	100.0	195,385,990	100.0
(-) DESCUENTOS SOBRE VENTAS	-1,813,401	-1.0	-1,422,232	-0.7
VENTAS NETAS	180,332,316	99.0	193,963,759	99.3
(+) COSTO DE VENTAS	171,815,095	94.3	180,429,392	92.2
Costo Directo	166,401,332	91.4	173,068,424	88.8
Costo Indirecto	5,414,364	3.0	7,360,968	3.8
MARGEN BRUTO	8,516,620	4.7	13,534,366	6.9
GASTOS DE ADMINISTRACION	5,651,210	3.1	6,109,897	3.1
GASTOS DE VENTAS	632,352	0.3	622,782	0.3
PROVISION COBRANZA DUDOSA	1,389,910	0.8	766,115	0.4
RESULTADO DE OPERACION	843,148	0.5	6,035,583	3.1
OTROS INGRESOS Y GASTOS				
INGRESOS FINANCIEROS	201,747	0.1	506,765	0.3
GASTOS FINANCIEROS	-38,906	0.0	-175,189	-0.1
OTROS INGRESOS	722,639	0.4	383,348	0.2
OTROS GASTOS	-199,783	-0.1	-320,728	-0.2
	685,697	0.4	394,197	0.2
UTILIDAD ANTES DEL IMPTO. A LA RENTA	1,528,845	0.8	6,429,780	3.3
PARTICIP. TRABAJADORES	-49,754	0.0	-321,777	-0.2
IMPUESTO A LA RENTA	-393,069	-0.2	-1,834,131	-0.9
UTILIDAD (PERDIDA) DEL PERIODO	977,420	0.5	3,846,485	2.0

Sobre el particular, el Consejero Eduardo Iriarte manifestó que si ESVICSAC no logra por lo menos obtener las órdenes que requiere, ello no podría contabilizarse como cuentas por pagar, por lo que consideró necesario que se regularice tal situación a la brevedad posible.

Al respecto, el Ing. Ramón Huapaya señaló que se han llevado a cabo diversas reuniones de trabajo, a fin de encontrar la forma de reducir la deuda adquirida, resultando conveniente que se precise si se trata de falta de órdenes de compra o de conformidades de servicio.

A su turno, el Consejero Harry Hawkins acotó que sólo existen cinco (5) Redes Asistenciales que no están cumpliendo con pagar lo adeudado, además de la Central, por lo que solicitó al Ing. Ramón Huapaya evaluar la gestión de dichos Gerentes de las Redes Asistenciales identificadas.

Con relación al compromiso de pago pendiente de honrar este mes, la Presidenta Ejecutiva preguntó cuánto dinero se requería para cumplir con dichas obligaciones de pago.

Absolviendo la inquietud de la Presidenta Ejecutiva, el Gerente General de ESVICSAC precisó que la deuda total de ESSALUD ascendía a S/. 9'385,788.70 Nuevos Soles a la fecha, los que se requieren con suma urgencia a efectos de cumplir con pagar la planilla del personal, tributos, entre otros.

En atención a lo señalado, la Presidenta Ejecutiva solicitó al Ing. Ramón Huapaya adoptar las medidas necesarias, a efectos que el pago se realice dentro de los próximos 45 días.

Continuando su intervención el Gerente General de ESVICSAC efectuó un resumen de la situación financiera de su representada:

1. ESVICSAC creció desordenadamente en los últimos años: 55,7 millones de ventas en el 2006 a 193,9 millones en el 2011.
2. El margen neto (rentabilidad neta) sólo creció de 2.79% al 4.99% en el 2009, para luego bajar a 2.2% en el 2011.
3. La empresa se desestabilizó porque su capacidad de operación se saturó. Como consecuencia de esto, las penalidades aplicadas sobre el servicio se incrementaron significativamente.
4. Desde el 15 de marzo del año en curso hasta el 15 de marzo del 2013 la empresa está inhabilitada por la OSCE para participar en concursos públicos y brindar servicios al Estado.

5. ESVICASAC no puede suscribir contratos complementarios que extiendan los contratos vigentes, afectando las ventas y liquidez.
6. A medida que se vencen los contratos con clientes del sector público, la empresa debe pagar las liquidaciones al personal que es captado por la competencia.
7. De S/. 15'036,120 Nuevos Soles de ventas mensuales obtenidas en marzo 2012 (con una tarifa menor a la actual), se estima que al mes de abril 2013 serán de S/. 11'915,169 Nuevos Soles, reduciendo para ello los costos de personal.
8. El 1 de junio, por Decreto Supremo N° 007-2012-TR se incrementó la RMV S/.675 Nuevos Soles a S/.750 Nuevos Soles, ocasionando el aumento de la tarifa.
9. Tienen inconvenientes para cobrar por los servicios brindados al Ministerio Público, Ministerio de Cultura y FONCODES, por más de S/. 2'000,000 Nuevos Soles.

COBRANZA EN TRATO DIRECTO

II. COBRANZA DUDOSA (EN TRATO DIRECTO)		MONTO SOLES
MINISTERIO DE CULTURA		99,070.09
MINISTERIO PUBLICO(RMV)		2,018,182.85
FONCODES		105,558.29
Sub total R.M.V.		2,222,789.04
TOTAL		2,222,789.04

Documentación incompleta (contrato, adenda)
De la deuda total de S/ 3'088,182.85 el cliente ha pagado el 31 de Enero S/ 1'065,000 soles.

10. La aplicación de penalidades aplicadas por los clientes por faltas cometidas en años anteriores ha afectado la rentabilidad de la empresa.

PENALIDADES APLICADAS POR CLIENTES EN EL 2012, CUYO ORIGEN FUE EN:

Año	MARZO	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	APLICADO EN 2012
Año 2010								181,314	181,314
Año 2011	14,709	20,708	15,024	71,893	42,902	52,771	414,041	127,720	769,667
	14,709	20,708	15,024	71,893	42,902	52,771	414,041	309,639	950,981

→ 950,981

PENALIDADES APLICADAS POR CLIENTES CUYO ORIGEN FUE EN EL AÑO 2012:

ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	APLICADO EN 2012
146,000	189,215	97,266	41,633	268,390	3,769	104,889	12,517	14,262	12,295	20,220	1,278	931,602

→ 931,602

TOTAL 1' 882,583

11. Esta situación pone en riesgo la relación con los bancos necesaria para la obtención de fianzas que avalan a la empresa ante los clientes.

METAS COMERCIALES

Con relación a las metas comerciales para el año 2013, el Gerente General de ESVICASAC señaló las siguientes:

1. Crecimiento en ventas de clientes del sector privado a nivel nacional.
2. Participación en procesos convocados por el Sector Público a partir del 15 de marzo del 2013, para recuperar e incrementar las ventas en este sector, a nivel nacional.
3. Gestionar la autorización para brindar seguridad electrónica para clientes del sector público y privado (Instalación, mantenimiento y monitoreo de CCTV y Monitoreo y Control de Alarmas) a nivel nacional.

4. Gestionar la autorización para realizar la elaboración de Estudios de Seguridad, a nivel nacional.
5. Acondicionar el polígono de tiro para su alquiler, en el sector público y privado.
6. Obtener la certificación en la norma internacional referida a Responsabilidad Social, a nivel nacional.
7. Lograr que ESVICSAC sea reconocida como marca e imagen; a través de marketing a nivel nacional.

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> * Mas de 6000 agentes distribuidos a nivel nacional. * ISO 9001:2008 Calidad a nivel nacional, ISO 14001:2004 Medio Ambiente OHSAS 18001:2007 Seguridad y Salud en el Trabajo y Certificación BASC. * Personal especializado * Grupo calificado de Instructores registrados en las DICSCAMEC. * Experiencia en servicios hospitalarios. * Polígono de tiro propio. * Mas de 25 años de experiencia en el mercado de la seguridad. * Centro de Control en atención las 24 Horas del día los 365 días del año enlazados a nivel nacional. * Asistente Social, Médico, Psicólogo. 	<ul style="list-style-type: none"> * Toma de conciencia de la población de necesidad de contar con servicio de vigilancia privada. * Incremento de ventas en el sector privado. * Crecimiento económico del país que implica formación de nuevas industrias, empresas y comercios.
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> * Pérdida de capital humano altamente calificado, por motivos económicos. * Estar inhabilitado para contratar con el estado. 	<ul style="list-style-type: none"> * Competencia desleal de otras empresas de seguridad. * Ingreso de grandes compañías trasnacionales. * Ser considerados como empresa del Sector Público.

PRINCIPALES PROBLEMAS Y SOLUCIONES DE OPERACIONES

Sobre el particular, el Gerente General de ESVICSAC señaló lo siguiente:

1. A fin de lograr mejoras en sus servicios, para ser más competitivos dentro del sector privado, tales como en **clínicas, hospitales y centro de atención del adulto mayor**, se ha incluido en la capacitación del personal los cursos de:
 - Atención al cliente y cortesía.
 - Ampliar el curso de primeros auxilios.
 - Brindar charlas de motivación a cargo del psicólogo.
 - Recursos Humanos dispondrá, según programación, que el Psicólogo y la Asistente Social visiten todas sus unidades, a fin de que realicen charlas por espacio de 15 minutos al final de la jornada laboral.
2. En los últimos años ESVICSAC ha incrementando su cobertura operativa a nivel nacional, lo cual ha generado que los procedimientos operativos de captación, instrucción y capacitación, que eran de 07 semanas, se vean reducidos a 03 semanas.
3. Respecto a las renunciaciones que se vienen presentando por parte del Personal Operativo, y a pesar que se dan en menor proporción que el año pasado, la empresa está tomando medidas correctivas y preventivas. El proceso de captación de personal ha pasado a ser más dinámico, por ello su procedimiento se ha desconcentrado y descentralizado.
4. Los supervisores zonales de provincias colaboran con la captación y capacitación del personal que viene a laborar a la ciudad de Lima, debido a que el personal que viene de provincias inmediatamente cubre un puesto en las diferentes unidades.

Finalmente, el Gerente General de ESVICSAC haciendo referencia al Plan Operativo para el año 2013, mostró el siguiente cuadro informativo sobre el Presupuesto 2013 a los señores Consejeros:

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



PLAN OPERATIVO 2013

ESVIC SAC

PRESUPUESTO EJERCICIO 2013

(Dependencia: Anexo 2013) Controlador

	BUDGETARIO 2011	PROYECTADO 2012	PROYECTO FPO 2013	FPO 2013 AUTORIZADO POR LA LEY	VARIACION	
INGRESOS						INGRESOS
INGRESOS	202,356,942	104,482,337	208,852,592	208,852,592	0	
De Operación	192,929,173	104,482,337	200,068,592	200,068,592	0	
De Capital	10,124,869	0	0	0	0	
Financiamiento (Desembolso)	0	0	0	0	0	
Resultado de Ejercicios Anteriores	0	0	0	0	0	
EGRESOS						EGRESOS
EGRESOS	199,879,477	174,522,832	207,822,722	201,327,648	6,495,074	REDUCCION
De Operación	192,561,290	170,101,917	204,960,761	200,252,328	4,708,433	
- Gasto Ingresado de Personal	4,280,250	4,203,254	10,063,604	7,300,337	2,763,267	
- Gasto de Personal	4,367,849	4,146,427	10,125,896	6,734,987	3,390,909	
- Salarios y Sueldos	3,319,842	3,114,296	8,135,187	5,064,192	3,070,695	
- Indemnización por Cese de Relación Laboral	1,201	44,908	120,000	90,000	40,000	
- Incentivo por Retiro Voluntario	0	0	0	0	0	
- Tributos	857,992	460,840	741,884	641,894	100,000	
De Capital	11,514,915	30,045	2,229,111	1,205,320	900,851	
Financiamiento (Servicio de Deuda)	11,212	0	0	0	0	
SALDO FINAL	3,276,965	7,862,525	1,029,870	7,524,944	5,992,021	

- Plan Operativo 2013

- Carta de aprobación FONAFE

- Ampliación presupuestaria 02 veces al año

Culminada la intervención del Gerente General de ESVICSAC, la Presidenta Ejecutiva recordó que tanto dicha empresa como ESSALUD y SILSA se encuentran comprendidas bajo el ámbito de FONAFE, recomendando aplicar las normas emitidas por dicha entidad con relación a la negociación colectiva, respecto a lo cual no puede discutirse aspectos económicos. Del mismo modo, resaltó la necesidad brindar satisfacción a nuestros asegurados, solicitando que se refuerce la parte de formación humana en los efectivos de seguridad.

Seguidamente, el Consejero Federico Prieto consultó si existían sindicatos en las empresas de seguridad.

Sobre el particular, el Gerente General de ESVICSAC precisó que el Sindicato de ESVICSAC es de reciente data.

Con relación a la situación económica financiera de ESVICSAC, el Consejero Jorge Cristóbal manifestó su inquietud, sobre la falta de pago por parte del Ministerio Público y otras entidades públicas, consultando la razón de dicha situación. Asimismo, respecto al Plan Operativo para el año 2013 recomendó que el mismo debiera ser más consistente, en el que se evidencien sus objetivos propuestos, y no sólo la ejecución del presupuesto anual.

Por otro lado, y en lo referido a los trabajadores de ESVICSAC, el citado Consejero indicó que si bien una de las medidas es reducir el número de trabajadores, que en algunos casos procede, debido a que no se cuenta con el presupuesto correspondiente, no podría prohibirse el derecho a la Sindicalización, ya que es un derecho que la Ley otorga al trabajador; razón por la cual no debe considerarse como un problema.

En atención a lo señalado, el Consejero Harry Hawkins consultó cuál era el régimen laboral de los trabajadores de ESVICSAC, así como la razón por la que se les pagaba 16 sueldos al año, considerando que ello debería ser evaluado con la finalidad que sean sólo 14 sueldos al año.

Del mismo modo, coincidió con lo indicado por la Presidenta Ejecutiva en cuanto a la negociación colectiva y a la aplicación de las normas previstas en la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013, Ley N° 29951.

Con relación a los sueldos de los trabajadores, el Gerente General de ESVICSAC precisó que el personal operativo, cuenta sólo con 14 sueldos al año, a diferencia del personal administrativo que tiene 16 sueldos; asimismo, refiriéndose al tema sindical, manifestó que actualmente se encuentran en conversaciones con el Sindicato de ESVICSAC a fin de arribar a un acuerdo, siempre y cuando ello sea factible, de conformidad a lo dispuesto por las normas vigentes y a lo establecido por FONAFE.

De otro lado, el Consejero Gonzalo Garland complementando la intervención del Gerente General de ESVICSAC, destacó el esfuerzo realizado para reorganizar la empresa, después de haberla recibido con tantos problemas heredados de la

administración anterior, por ello en el presente año se tiene proyectado incrementar la contratación de personal; e implementar la seguridad con mayor valor agregado. Existiendo un espíritu afiatado del Directorio de apoyar la administración.

Del mismo modo, con relación al buen trato, el citado Consejero indicó que coincidía con lo manifestado por la Presidenta Ejecutiva sobre el particular, razón por la cual ESVICASAC está empeñada en dicho objetivo, destacando el caso de la Clínica Adventista que se distingue por su buen trato a sus pacientes.

Finalizando la intervención, la Presidenta agradeció la gestión realizada por la actual gestión de ESVICASAC, exhortándolos a seguir en esta buena senda, realizando una gestión eficiente y sobre todo humanizada, que es uno de los pilares de la gestión.

III. ORDEN DEL DIA

1. *Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre ESSALUD y el Colegio de Arquitectos del Perú - CAP*

Iniciando su intervención, la Arquitecta Elena Cruzado Rázuri, Gerente Central de Infraestructura, manifestó que el presente Convenio Marco tiene como objetivo establecer el marco general para desarrollar y facilitar la cooperación interinstitucional entre el Colegio de Arquitectos del Perú y ESSALUD, en materias de interés común en los siguientes ámbitos: (i) Capacitación, ciencia y tecnología, (ii) Diseño y gestión de proyectos, (iii) Concursos arquitectónicos de Anteproyectos.

Seguidamente, la citada funcionaria se refirió a los beneficios que lograría ESSALUD mediante la suscripción del Convenio Marco en mención:

- La celebración de este Convenio permitirá la organización y desarrollo de capacitación técnica, normativa, nuevas tecnologías, construcción ecoeficiente e investigación; a fin de desarrollar mayores capacidades, mejores métodos de trabajo y performance; así como motivación e identificación con la Institución.

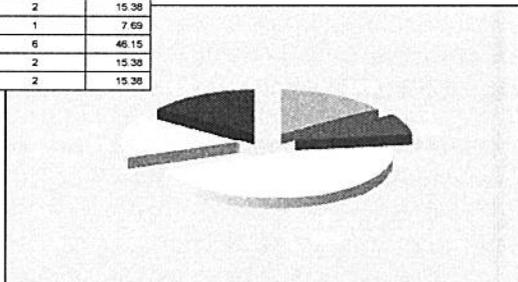
Sobre el particular, la Arq. Elena Cruzado señaló que al asumir la dirección de la Gerencia Central de Infraestructura había percibido desmotivación y falta de identificación por parte de los profesionales con nuestra Institución, así como falta de conocimiento de nuevas tecnologías.

- La celebración de este Convenio coadyuvará a un desarrollo orientado a satisfacer las necesidades del sistema de salud en el ámbito de decisión de los planificadores urbanos, municipales y regionales.
- Asimismo, ayudará también en la realización de concursos de ideas y/o anteproyectos, obteniendo diversidad de soluciones e incentivando la participación de proyectistas. Esto es debido a que en los últimos tiempos los proyectos desarrollados se han dado con pocos especialistas, conforme figura en el siguiente cuadro gráfico:



FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN DE MAS PROYECTISTAS

ITEM	PROYECTISTAS	PROYECTOS DESARROLLADOS PARA ESSALUD	%
1	Eduardo Dextre	2	15.38
2	José Bertin	1	7.69
3	Poggione / Caravedo	6	46.15
4	Humberto Roncal	2	15.38
5	Gledys Ichikawa	2	15.38



Refiriéndose a la infraestructura de ESSALUD y, específicamente a la Torre TRECCA, el Consejero Eduardo Iriarte señaló que la Municipalidad Metropolitana de Lima había efectuado una observación sobre dicha construcción, criticando el diseño arquitectónico del edificio para aplicarlo a un centro asistencial.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Al respecto, la Arq. Elena Cruzado manifestó que existe una norma para la construcción de Hospitales Seguros y otra norma referida a estructuras de las edificaciones, según la cual una edificación de salud debe ser aquella que permanezca antes, durante y después del sismo, contando con una resistencia mínima al sismo de 1.5. Y, que en el caso de la Torre TRECCA una de las posibilidades estudiadas es reforzar la estructura, a través de placas internas y externas. Razón por la cual se ha efectuado la consulta correspondiente al Ministerio de Salud.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva solicitó a la Consejera Paulina Giusti su especial apoyo en la absolución de dicha consulta, ante lo cual la citada Consejera, indicó que se le está brindando la debida atención a dicho pedido.

A su turno, el Consejero Jorge Cristóbal consultó si la celebración del Convenio propuesto incluía la construcción de Hospitales o sólo conllevaba brindar asesoramiento.

Absolviendo la inquietud expresada, la Arq. Elena Cruzado señaló que el Convenio Marco propuesto sólo estaba referido a asesoría y capacitación, agregando que el Colegio de Arquitectos del Perú promueve concursos arquitectónicos y define al proyectista ganador.

De otro lado, con relación a la torre TRECCA el Consejero Gonzalo Garland, mencionó que en otras reuniones se había sugerido que los equipos pesados, sean considerados en el primer nivel, para así tener libres los consultorios en los otros niveles; consultando si dicha propuesta seguía en pie.

En respuesta la Arq. Elena Cruzado precisó que sí se está considerando la opción planteada.

Sobre el tema tratado, la Presidenta Ejecutiva agregó que se tuvo la iniciativa de acercarnos al Colegio de Arquitectos del Perú, vista la proximidad de la formulación del expediente técnico para la elaboración del nuevo Instituto del Niño y el Adolescente de ESSALUD, el cual se anhela que constituya un ícono arquitectónico en nuestro país, como en su momento lo fue el Hospital Nacional "Edgardo Rebagliati Martins"; razón por la cual se sostuvo una entrevista con la Decana Nacional del Colegio de Arquitectos del Perú, a fin de impulsar dicho proyecto.

En tal sentido, la Presidenta Ejecutiva solicitó el apoyo de los señores Consejeros, para que a través de su voto de confianza puedan reforzar la gestión realizada ante el Colegio de Arquitectos del Perú.

Culminada la presentación de la Arq. Elena Cruzado, se agradeció su participación en la presente sesión.

Absolviendo la inquietud de la Consejera Paulina Giusti sobre la vigencia del Convenio Marco y su renovación, la Presidenta Ejecutiva señaló que dichas apreciaciones podían hacerse de conocimiento del Colegio de Arquitectos del Perú, respecto a las cuales consideraba que no existiría inconveniente alguno por parte de dicha institución.

Sobre el particular, el Consejero Guillermo Onofre dio su voto a favor, añadiendo que sería conveniente suscribir Convenios con otros colegios profesionales, a fin que ayuden a ESSALUD a superar algunos problemas de urgente atención. Sugiriendo, evaluar la factibilidad de suscribir un convenio con el Colegio de Abogados de Lima, para la cobranza de deudas.

Finalmente, la Dra. Baffigo atendiendo a las inquietudes formuladas por los señores Consejeros, expresó la necesidad de definir si el presente Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional será de renovación automática y por un periodo de cinco años, pudiendo ser prorrogado por acuerdo entre las partes, a través de la suscripción de las Adendas correspondientes; respecto a lo cual los señores ábs miembros del Consejo Directivo expresaron su conformidad.

En tal sentido, luego del debate correspondiente, el Consejo Directivo por unanimidad adoptó el siguiente Acuerdo:

ACUERDO N° 4-3-ESSALUD-2013

VISTAS:

La Carta N° 391-GCI-ESSALUD-2013 de la Gerencia Central de Infraestructura, Carta N° 503-OCAJ-ESSALUD-2013 de la Oficina Central de Asesoría Jurídica, y la Carta N° 615-GCF-ESSALUD-2013 de la Gerencia Central de Finanzas; y,

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad a lo establecido en 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, el inciso i) del artículo 8° de la Ley N° 27056 establece que es competencia del Presidente Ejecutivo de ESSALUD, celebrar Convenios de Cooperación Técnica o de cualquier otra índole, con entidades nacionales o extranjeras, previa autorización del Consejo Directivo;

Que, resulta de importancia para ESSALUD, promover y coordinar esfuerzos con otras entidades públicas o privadas, con la finalidad de desarrollar actividades acordes a los intereses institucionales;

Que, en ese sentido, se propone la suscripción de un Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre el Colegio de Arquitectos del Perú y ESSALUD, a fin de establecer el marco general para desarrollar y facilitar la cooperación interinstitucional en materias de interés común, en ámbitos vinculados a la capacitación y tecnología, así como también en aspectos específicos de arquitectura y urbanismo, sobre diseño y gestión de proyectos relacionados con sus fines institucionales, concursos arquitectónicos a nivel nacional de anteproyectos y proyectos, con énfasis en la solución de problemas relativos a la planificación y ordenamiento de las instalaciones y/o edificaciones de ESSALUD, entre otros temas importantes, en beneficio del progreso y desarrollo de ambas partes;

Que, con Carta N° 391-GCI-ESSALUD-2013 la Gerencia Central de Infraestructura señala que el Convenio Marco en mención permitirá establecer y desarrollar mecanismos e instrumentos de mutua colaboración y beneficio para la ejecución de diversos proyectos y programas, destinados a mejorar la calidad de la atención asistencial;

Que, con Carta N° 615-GCF-ESSALUD-2013 la Gerencia Central de Finanzas manifiesta que el proyecto de Convenio Marco, por su naturaleza, objeto y características, no afectará patrimonialmente a ESSALUD;

Que, con Carta N° 503-OCAJ-ESSALUD-2013 la Oficina Central de Asesoría Jurídica opina que resulta factible la suscripción del proyecto de Convenio Marco, siendo necesario contar previamente con la autorización del Consejo Directivo;

En mérito a lo expuesto, y de acuerdo con las atribuciones conferidas, el Consejo Directivo por unanimidad;

ACORDÓ:

1. **APROBAR** el texto del Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre el Colegio de Arquitectos del Perú y el Seguro Social de Salud - ESSALUD.
2. **AUTORIZAR** a la Presidenta Ejecutiva a suscribir el Convenio Marco al que se hace mención en el numeral precedente.
3. **EXONERAR** el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta, para que entre en inmediata ejecución.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



**CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL
ENTRE EL COLEGIO DE ARQUITECTOS DEL PERÚ Y ESSALUD**

Conste por el presente documento el Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional que celebran de una parte, el Colegio de Arquitectos del Perú, con RUC N° 20140412491, con domicilio legal en la Av. San Felipe N° 999, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, debidamente representado por su Decana Nacional, Arquitecta Shirley Emperatriz Chilet Cama, identificada con DNI N° 15347646, y por su Director Nacional de Economía y Finanzas, Arquitecto Roberto Martín Libio Lecaros, identificado con DNI N° 06680271, según poderes debidamente inscritos en la Partida Electrónica N° 01858203 del Registro de Personas Jurídicas de Lima, en adelante **EL CAP**; y de la otra parte, el Seguro Social de Salud, con RUC N° 20131257750, con domicilio legal en Jr. Domingo Cueto N° 120, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, debidamente representado por su Presidenta Ejecutiva, Dra. Virginia Gricelia Baffigo Torre de Pinillos, identificada con DNI N° 08201338, designada mediante Resolución Suprema N° 019-2012-TR, y facultada a través del Acuerdo de Consejo Directivo N° 4-3-ESSALUD-2013, a quien en lo sucesivo se denominará **ESSALUD**; en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: DE LAS PARTES

EL CAP es una institución autónoma con personería jurídica de derecho público, sin fines de lucro, creada mediante Ley N° 14085. Entre sus fines institucionales está ordenar, regular y promover el correcto ejercicio de la profesión de arquitecto, contribuyendo en la formación, especialización y capacitación permanente de sus agremiados.

EL CAP cuenta con una vasta experiencia en el desarrollo y organización de actividades educativas en materia de arquitectura, urbanismo y ordenamiento territorial, entre otros temas inherentes al campo de su actividad profesional, gozando de una reconocida trayectoria nacional e internacional.

ESSALUD es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social, con personería jurídica de derecho público interno, adscrita al sector Trabajo y Promoción del Empleo, cuya finalidad es dar cobertura a los asegurados y 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

CLÁUSULA SEGUNDA: DEL OBJETO

El presente Convenio tiene por objeto establecer el marco general para desarrollar y facilitar la cooperación interinstitucional entre **EL CAP** y **ESSALUD** en materias de interés común, en ámbitos vinculados a la capacitación y tecnología, así como también en aspectos específicos de arquitectura y urbanismo, sobre diseño y gestión de proyectos relacionados con sus fines institucionales, concursos arquitectónicos a nivel nacional de anteproyectos y proyectos, con énfasis en la solución de problemas relativos a la planificación y ordenamiento de las instalaciones y/o edificaciones de **ESSALUD** entre otros temas importantes, en beneficio del progreso y desarrollo de ambas partes.

CLÁUSULA TERCERA: DE LOS COMPROMISOS GENERALES

Para el cumplimiento del objeto del Convenio Marco las partes acuerdan:

- a) Promover la organización conjunta de cursos, foros, talleres, programas de capacitación y/o especialización, entre otros eventos educativos, en áreas de interés común de ambas instituciones.
- b) Prestar mutuo asesoramiento, servicios y apoyo para el logro de sus respectivos fines institucionales, dentro del marco normativo vigente y considerando las posibilidades de cada institución.
- c) Apoyar y promover de manera conjunta la realización de actividades de investigación y extensión social en áreas de interés común de ambas instituciones, en el marco de su disponibilidad presupuestal.

De otro lado, las partes convienen en precisar que, tratándose de un Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional, el mismo no supone ni implica transferencia de recursos económicos ni pago de contraprestación alguna entre ambas instituciones. En tal sentido, las partes dejan expresa constancia que la celebración del presente documento no genera obligaciones patrimoniales y/o dinerarias a favor de ninguna de éstas.

CLÁUSULA CUARTA: DE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

Para la ejecución de las actividades y proyectos específicos, las partes suscribirán los Convenios Específicos que resulten necesarios, los cuales serán aprobados y elaborados de conformidad con las normas que rigen la actividad de cada una de las partes y en el marco del presente Convenio y considerando la disponibilidad presupuestal de las mismas.

Los Convenios Específicos contendrán la descripción y objetivos de la actividad o proyecto respectivo, las condiciones en que han de realizarse, el nombre del coordinador o responsable de cada institución, el financiamiento, las obligaciones de las partes en relación con el desarrollo de la actividad o proyecto; y, todas aquellas estipulaciones necesarias para su realización.

CLÁUSULA QUINTA: DE LA VIGENCIA

El presente Convenio entrará en vigencia desde la fecha de su suscripción, por un periodo de cinco (05) años; pudiendo ser prorrogado por acuerdo entre las partes, a través de la suscripción de las Adendas correspondientes.

CLÁUSULA SEXTA: DE LA RESOLUCIÓN

En caso de incumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes en el presente Convenio, la parte afectada requerirá a su contraparte el cumplimiento de la obligación en un plazo máximo de quince (15) días calendario, bajo apercibimiento que, en caso contrario, el Convenio quedará resuelto. Asimismo, el presente Convenio podrá ser resuelto por mutuo acuerdo, a través de la suscripción del Acta correspondiente.

Del mismo modo, cada parte podrá poner fin al presente Convenio, dando aviso a la otra parte con una anticipación no menor de treinta (30) días calendario.

CLÁUSULA SÉPTIMA: DE LA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Las partes acuerdan que cualquier divergencia relacionada con la interpretación, validez o ejecución del presente Convenio, será resuelta mediante trato directo, dejando constancia del acuerdo a través de la suscripción del Acta correspondiente, la cual pasará a formar parte integrante del Convenio.

De persistir la divergencia, ésta será sometida a arbitraje de derecho, el cual se realizará en la ciudad de Lima, de acuerdo a la normativa arbitral vigente

CLÁUSULA OCTAVA: DE LA APLICACIÓN SUPLETORIA DE LEY

En todo lo no previsto en el presente Convenio, ambas partes se someten a las normas del sistema jurídico peruano que les resulten aplicable.

CLÁUSULA NOVENA: DE LAS DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Las partes de mutuo acuerdo podrán modificar, ampliar y/o interpretar el presente Convenio mediante la suscripción de las Adendas correspondientes, las que formarán parte integrante del presente Convenio.

Las partes se ratifican en las estipulaciones contenidas en las Cláusulas precedentes

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



y declaran que ellas son la expresión fiel de su voluntad emitida libremente, por lo que suscriben el presente Convenio en dos (02) ejemplares de igual valor y tenor, en la ciudad de Lima, a los _____ días del mes de _____ de 2013.

ARQ. SHIRLEY EMPERATRIZ CHILET CAMA
Decana Nacional
EL CAP

VIRGINIA GRICELIA BAFFIGO TORRE
DE PINILLOS
Presidenta Ejecutiva
ESSALUD

ROBERTO MARTÍN LIBIO LECAROS
Director Nacional de Economía y Finanzas
EL CAP

IV. PEDIDOS

1. Del Consejero Federico Prieto

1.1 Señaló haber atendido con sumo interés la información proporcionada por ESVICSAC, razón por la cual en consideración al rol subsidiario de las empresas del Estado, solicitó que a través de una empresa consultora de reconocida trayectoria, se realice un estudio que determine si esta empresa y SILSA están observando lo establecido en la normatividad legal vigente; y la factibilidad de su venta, siguiendo el procedimiento legal correspondiente, lo cual podría generar un ingreso a ESSALUD, así como eliminar las contingencias que pueden generar a la Institución, en su calidad de accionista mayoritario.

Se dispuso trasladar el pedido a la Gerencia General.

Al respecto, el Consejero Gonzalo Garland indicó que no estaba determinada la naturaleza jurídica de las empresas SILSA y ESVICSAC, esto es, si son privadas o públicas.

Con relación a lo señalado, el Consejero Eduardo Iriarte indicó que no discutía que se deba hacer el estudio legal-financiero requerido; sin embargo, considera que debería tenerse cuidado con la contratación de dicho servicio a empresas privadas de vigilancia, considerando que muchas de ellas incluyen en su estructura de costos presentada a la empresa contratante, un monto que no se paga efectivamente a sus trabajadores.

Sobre el particular, la Consejera Paulina Giusti avaló el pedido efectuado por el Consejero Federico Prieto en lo referente a evaluar si tanto ESVISAC como SILSA están siendo de utilidad a ESSALUD, por considerar que éstas vienen generando problemas adicionales a la Institución. Opinión a la que se aunó el Consejero Harry Hawkins, considerando que estas empresas se crearon en el año 1987 con la finalidad de brindar servicios sólo al IPSS; situación que cambió con la Constitución de 1993, en la que se establece el rol subsidiario de las empresas del Estado.

Del mismo modo, el Consejero Oscar Alarcón manifestó estar de acuerdo con el planteamiento propuesto por el Consejero Prieto, considerando que la misión de ESSALUD no es constituir empresas donde se generen plusvalías.

Con relación a lo señalado, el Consejero Eduardo Iriarte informó que, a petición suya, el Directorio de SILSA acordó realizar una consulta legal al Estudio Ferrero Rebagliati, sobre la exclusión de SILSA del ámbito de FONAFE.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva informó que se venían realizando las coordinaciones del caso, a efectos de la presentación del Dr. Titto Almora Ayona, Director Ejecutivo de FONAFE, ante el Consejo Directivo de ESSALUD.

- 1.2. De otro lado, el Consejero Federico Prieto reiteró su pedido de informe en torno a lo sucedido en la Catedral de Lima, lugar en el cual el Sindicato Mixto del Centro Unión de Trabajadores del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen irrumpió violentamente en la misa, amenazando con continuar las medidas de fuerza.

Se dispuso reiterar el pedido a la Gerencia Central de Gestión de las Personas.

2. De la Consejera Paulina Giusti

- 2.1 Solicitó que para la próxima sesión del Consejo Directivo, se incluya como punto de Agenda, la presentación del informe de la Comisión Reorganizadora de ESSALUD.

Al respecto, el Consejero Harry Hawkins señaló que la presentación del Informe Final de la citada Comisión de Reorganización podía efectuarse el martes 12 de marzo del año en curso, por cuanto el Coordinador General, Dr. Juan Carlos Requejo Aleman, Secretario General del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, se encontraba de vacaciones, resultando importante contar con su presencia.

Se encargó a la Secretaría General efectuar las coordinaciones correspondientes para dicho efecto.

3. Del Consejero Harry Hawkins

- 3.1 Señaló haber recibido un informe de la Oficina Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, en atención a su pedido efectuado sobre las empresas que entregan soluciones informáticas no satisfactorias a ESSALUD, razón por la cual requirió que el Jefe de dicha Oficina Central efectúe una exposición sobre el particular ante el Consejo Directivo, en el que precise las acciones adoptadas respecto a dichas empresas.

Se dispuso trasladar el pedido a la Oficina Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

- 3.2 Solicitó que se informe sobre los convenios suscritos en el marco del Decreto Supremo N° 002-2013-SA.

La Presidenta Ejecutiva señaló que a la fecha, no hay contratos firmados aún, encontrándose en proceso de suscripción, debido a que el "Plan Confianza" se apoya en oferta propia y de terceros.

4. Del Consejero Oscar Alarcón

- 4.1 Solicitó un informe con relación al avance del "Plan Confianza", en el que se precise la cantidad de pacientes que hay que derivar a otros establecimientos de salud.

Se dispuso trasladar el pedido a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.

- 4.2 Con relación a la Reorganización de ESSALUD señaló que, dada la complejidad de dicho proceso, debería realizarse un Fórum con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre el particular.

Sobre el particular, el Consejero Guillermo Onofre refirió que en mes de diciembre del año pasado, se había evaluado la posibilidad de realizar un taller sobre las propuestas de la Comisión de Reorganización de ESSALUD, en coordinación con la OIT; razón por la cual, resultaría conveniente definir si se va a llevar a cabo dicho taller, el mismo que tentativamente estaba planteado del 25 al 28 de este mes.



Al respecto, la Presidenta Ejecutiva refirió que se tenía previsto cuatro (4) días de talleres de capacitación para el sábado, domingo, lunes y martes, los cuales coinciden con las fechas propuestas; sugiriendo en consecuencia, modificar la fecha de realización del citado taller.

Se dispuso trasladar el pedido a la Gerencia General.

4.3 Refirió haber realizado una visita a las provincias del Nor – Oriente, habiendo recogido los siguientes pedidos:

- Se atiendan las recomendaciones efectuadas sobre el establecimiento de salud de Jaén - Cajamarca.

Se dispuso trasladar el pedido a la Oficina Central de Planificación y Desarrollo.

- Se evalúe la posibilidad de aceptar el terreno donado por la Municipalidad de Jaén - Cajamarca, como canje de deuda con ESSALUD, lo que posibilitaría la construcción de un hospital.

Se dispuso trasladar el pedido a la Gerencia Central de Finanzas.

- En Bagua se necesitan especialistas, puesto que el nuevo hospital de dicha localidad carece de médicos especialistas.

Se dispuso trasladar el pedido a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.

- En Chachapoyas existen cuestionamientos sobre la conducta moral del actual Gerente de la Red Asistencial Amazonas, existiendo denuncias de pacientes y trabajadores.

Se dispuso trasladar el pedido a la Gerencia General.

5. Del Consejero Gonzalo Garland

5.1 Con relación a los residuos contaminantes, señaló que ello exige de grandes inversiones, razón por la cual resulta necesario evaluar la posibilidad de establecer alianzas estratégicas público - privadas para el tratamiento de dicho residuos.

Se dispuso trasladar el pedido a la Oficina Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones.

5.2 Solicitó que se le informe sobre las acciones que viene desarrollando la Institución, a fin de hacerlas de conocimiento de la CONFIEP.

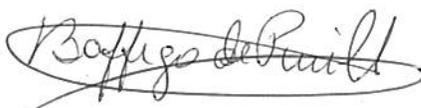
Se tomó debida nota de su pedido.

6. Del Consejero Jorge Cristóbal

6.1 Solicitó que se le alcance un informe sobre las importantes acciones que viene realizando la Institución, para brindar un servicio eficiente y humano a los asegurados.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva indicó que se está elaborando un documento descriptivo, que será alcanzado al Consejo Directivo y a las autoridades correspondientes.

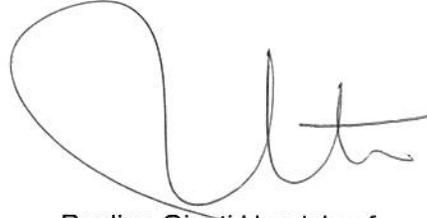
Siendo las trece horas con treinta minutos, se dio por concluida la sesión.


Virginia Baffigo de Pinillos





Harry Hawkins Mederos



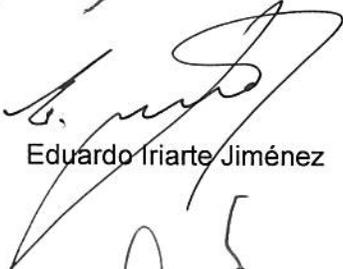
Paulina Giusti Hundskopf



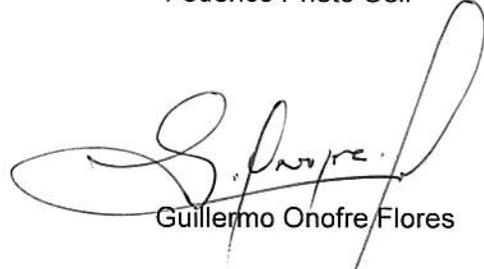
Gonzalo Garland Iturralde



Federico Prieto Celi



Eduardo Iriarte Jiménez



Guillermo Onofre Flores



Oscar Alarcón Delgado



Jorge Cristóbal Párraga