



**ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
CUARTA SESIÓN EXTRAORDINARIA
Lima, 22 de junio de 2012**

En la ciudad de Lima, siendo las ocho y treinta de la mañana del día veintidós de junio del año 2012, 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 del doctor **Álvaro Eduardo Vidal Rivadeneyra**, con la asistencia de los señores Consejeros: **Antonio Gonzalo Garland Iturralde**, **Guillermo Onofre Flores**, **Harry John Hawkins Mederos**, **Jorge Alberto Cristóbal Párraga** y **Percy Minaya León**.

Asimismo, participaron el Gerente General, señor José Gabriel Somocurcio y la Secretaria General (e), señora Ana Rita Gauret Novoa.

Como invitados, Abdón Salazar Morán, Jefe del Gabinete de Asesoramiento de la Presidencia Ejecutiva, Angel Noriega Mendoza, Gerente Central de Gestión de las Personas; Armando Mendoza Nava, Gerente Central de Finanzas; César Carlín Chavarri, Asesor de la Presidencia Ejecutiva; César Razuri Ramírez, Gerente Central de Aseguramiento (e); Gustavo Céspedes Garay, Jefe de la Oficina General de Administración; Javier Boyer Merino, Jefe de la Oficina Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión; Leonardo Rubio Bazán, Jefe de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo (e); Leslie Zevallos Quinteros, Asesora de la Presidencia Ejecutiva; Marcial Matheus Cabrera, Gerente Central de Prestaciones Económicas y Sociales; Mario Atarama Cordero, Jefe de la Oficina Central de Asesoría Jurídica; Martha Acosta Zárate, Asesora de la Presidencia Ejecutiva; Rino García Carbone, Gerente Central de Prestaciones de Salud.

I. INFORMES

El Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra, Presidente Ejecutivo de EsSalud, informó que el señor Consejero Eduardo Iriarte se encuentra internado en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins por un problema cardiaco. Mencionó además que su diagnostico es estable.

Así mismo, informó que la Dra. Sylvia Cáceres Pizarro, Secretaria General, ha sido intervenida quirúrgicamente el pasado miércoles 20 de junio y también se encuentra en estado estable. En tal sentido, precisó que se ha encargado la Secretaría General a la Dra. Ana Rita Gauret.

II. ORDEN DEL DÍA

1. Primera Modificación Presupuestal 2012 EsSalud

El Eco. Armando Mendoza Nava, Gerente Central de Finanzas, informó como antecedente que el 25 de abril del 2012 el Consejo Directivo de EsSalud aprobó la 1ra modificación presupuestal correspondiente al año 2012, la cual fue oficialmente remitida al Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE ese mismo día. En tal sentido, mediante Oficio N° 449-2012/DE-FONAFE, del 27 de abril, el FONAFE traslada a la Dirección General de Política Macroeconómica del Ministerio de Economía y Finanzas - MEF la referida propuesta. En ese sentido, con Oficio N° 039-2012/GO-FONAFE del 14 de mayo, FONAFE solicita a EsSalud la adecuación de los formatos del marco inicial y modificado, del flujo de caja y presupuesto de ingresos y egresos, según lo solicitado por el MEF. Al respecto, cabe precisar que con Oficio N° 004-2012-EF/60.01 del 6 de junio, la Dirección General de Políticas Macroeconómicas no emite opinión favorable a la modificación del presupuesto propuesta por el Consejo Directivo de EsSalud, recomendando que se presente una nueva propuesta.

Respecto a las observaciones a la propuesta, señaló que el MEF/FONAFE indicaron que la modificación presupuestal afectaría en S/. 47 millones el resultado primario de EsSalud y, por ende, el resultado primario del sector público no financiero para el 2012. Preciso que esta observación resultó de la adecuación de la información de EsSalud a los formatos del FONAFE. Sin embargo, destacó que dichos formatos han sido diseñados para registrar la actividad empresarial del Estado, lo que no se corresponde con la naturaleza y funcionamiento de EsSalud. Así mismo mencionó que los formatos del

FONAFE no recogen las transferencias de los excedentes de caja entre la Gerencia de Inversiones Financieras - GIF y la Gerencia de Tesorería, con el fin de rentabilizar temporalmente los recursos de la institución.

En consecuencia, indicó que el formato del FONAFE podría distorsionar el resultado primario de EsSalud, presentando como gasto las transferencias a la Gerencia de Inversiones Financieras, lo que corresponde más bien al mantenimiento temporal de los recursos en depósitos a plazos con el fin de cubrir obligaciones futuras. En tal sentido, señaló que se ha tenido una serie de reuniones con los directivos del FONAFE, las cuales han culminado hasta el día miércoles, motivo por el cual la sesión extraordinaria del Consejo Directivo no se pudo llevar a cabo el día lunes 18 de junio, tal como se había previsto en la sesión anterior.

Respecto a la segunda observación realizada, precisó que se trata del incremento en el gasto de personal el cual, a juicio del MEF/FONAFE, impactaría negativamente en el resultado primario del sector público no financiero en los próximos años. En tal sentido, destacó que lamentablemente no se percibe a EsSalud como una entidad autónoma que maneja recursos propios y cuyo incremento en el gasto de personal está directamente ligado a su obligación de expandir y mejorar sus servicios; así como tampoco se considera que el incremento en el gasto de personal esté completamente cubierto por los mayores ingresos propios y sea sostenible gracias al aumento permanente de los ingresos, no sólo en el año 2012 sino también en los siguientes años.

Adicionalmente, señaló que la tercera observación estaba ligada al destino de S/. 7 millones de nuevos soles al rubro Gasto de Personal, lo que, a juicio del MEF/FONAFE, no permitirá reducir sensiblemente la brecha oferta demanda. En ese sentido, precisó que esta observación no considera que dicho rubro sólo constituye una fracción del gasto en contratación de nuevo personal y que en el marco de la modificación presupuestal se prevé cubrir 590 plazas de personal para incrementar la oferta de servicios. Finalmente, señaló que tampoco se toma en cuenta que hay otros rubros críticos como el pago del bono de productividad, el que resultó afectado cuando el FONAFE recortó los gastos operativos de EsSalud en S/. 134 millones de nuevos soles.

Respecto a la cuarta observación, precisó que estaba relacionada a la adecuación de los supuestos macroeconómicos y las metas para el sector público no financiero establecidas en el Marco Macroeconómico Multianual 2013-2015 del Ministerio de Economía y Finanzas.

En tal sentido, el Eco. Mendoza señaló que la Primera Modificación Presupuestal 2012 fue presentada en abril y el nuevo Marco Macroeconómico no se promulgó hasta fines de mayo lo que hacía imposible un alineamiento para dichas fecha. Sin perjuicio de ello, precisó que no había una diferencia significativa en los supuestos macroeconómicos del nuevo Marco Macroeconómico y los utilizados inicialmente por EsSalud, por que de todas formas se habían hecho las adecuaciones correspondientes, siempre bajo escenarios conservadores.

Finalmente, señaló que la Gerencia Central de Finanzas ha recogido todas las observaciones del MEF/FONAFE y ha elaborado una nueva propuesta de la Primera Modificación Presupuestal 2012, la cual ha estimado los ingresos adicionales para todo el año 2012 y considera tanto los gastos operativos como los de inversión y transferencias a la Oficina de Normalización Previsional - ONP. Asimismo, precisó que para el levantamiento de las observaciones se ha sostenido una estrecha coordinación con el MEF y el FONAFE a fin de consensuar las posibles discrepancias. Por consiguiente, señaló que se sometía a la aprobación del Consejo Directivo de EsSalud, la nueva propuesta de la Primera Modificación Presupuestal 2012, la cual será remitida al FONAFE con miras a ser incluida en la próxima sesión de su Directorio, a llevarse a cabo el 28 de junio.

De otra parte, indicó que en el marco de los objetivos estratégicos de la nueva gestión, se ha planteado los siguientes objetivos financieros y presupuestales:

- Asegurar la sostenibilidad financiera de la institución, mediante la racionalización y la austeridad en el gasto.

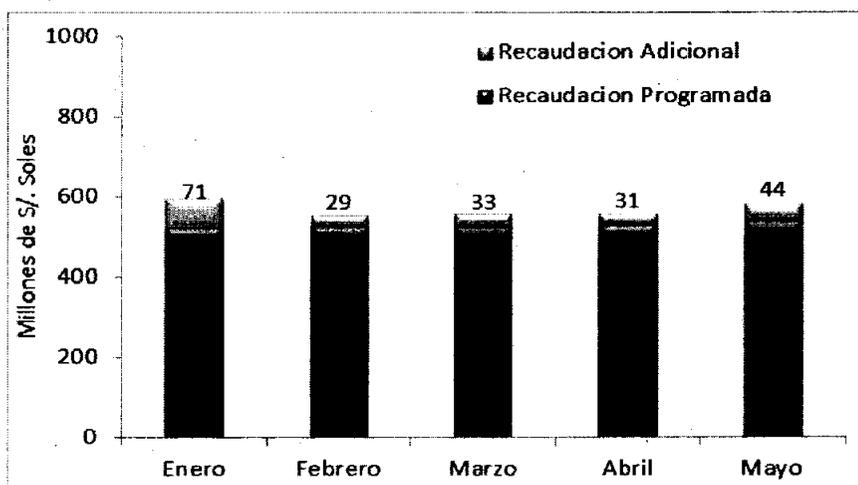


- Mantener el crecimiento y mejora de los servicios a los asegurados, orientando hacia la atención primaria, prevención de la enfermedad y promoción de la salud.
- Cierre del déficit de la Reserva Técnica y constitución de nueva Reserva Técnica.
- Financiamiento del Plan de Inversiones, incluyendo las obligaciones de los Acuerdos Público-Privados APP.
- Apoyar una gradual mejora de las remuneraciones, bajo estrictos criterios de sostenibilidad.
- Fortalecer la recuperación de la deuda tributaria y no tributaria, promoviendo reformas legales necesarias.
- Avanzar en el proceso de desconcentración presupuestal y establecimiento de una gestión por resultados.

En ese sentido, mostró el presupuesto inicial, precisando que el Presupuesto 2012 no ha considerado el financiamiento neto; en la medida que EsSalud funcionará y prosperará con sus propios recursos, sin necesidad de recurrir a préstamos o transferencias del sector público, tal como se muestra a continuación:

CONCEPTOS	EJECUCION		VARIACION	
	2011	PIA 2012 FONAFE	S/.	%
INGRESOS	6.390	6.708	308	5%
Aportaciones	6.248	6.556	308	5%
Otros Ingresos	142	150	(0)	6%
EGRESOS	6.764	5.947	192	3%
Gastos de Personal	3.176	3.199	22	1%
- Personal Activo	2.734	2.752	18	1%
- Personal Cesante (Pens. D.L. 20530)	442	447	5	1%
Compra de Bienes	1.097	1.209	112	10%
Servicios Prestados por Terceros	1.031	1.051	19	2%
Tributos	2	3	0	19%
Gastos Diversos de Gestión	447	485	38	9%
- Prestaciones Económicas (Subsidios)	424	458	34	8%
- Otros Gastos Diversos de Gestión	23	27	4	18%
RESULTADO DE OPERACIÓN	636	760	116	19%
GASTOS DE CAPITAL	410	492	82	20%
TRANSFERENCIAS ONP (Pens. D.L. 18946)	126	133	7	5%
RESULTADO ECONOMICO	100	134	27	35%
FINANCIAMIENTO NETO	(53)		53	-100%
Desembolso				
Servicio de la deuda	(53)	-	53	-100%
SALDO FINAL	47	134	79	189%

Así mismo, indicó que el sustento de la modificación presupuestal son los mayores recursos con los que actualmente cuenta la institución. En tal sentido, precisó que al mes de mayo los ingresos de EsSalud superaron en S/. 208 millones lo programado en el Presupuesto Inicial, reflejando el crecimiento del universo de asegurados y de sus aportes.



Así mismo, presentó los factores exógenos y endógenos del crecimiento de los ingresos en el primer semestre:

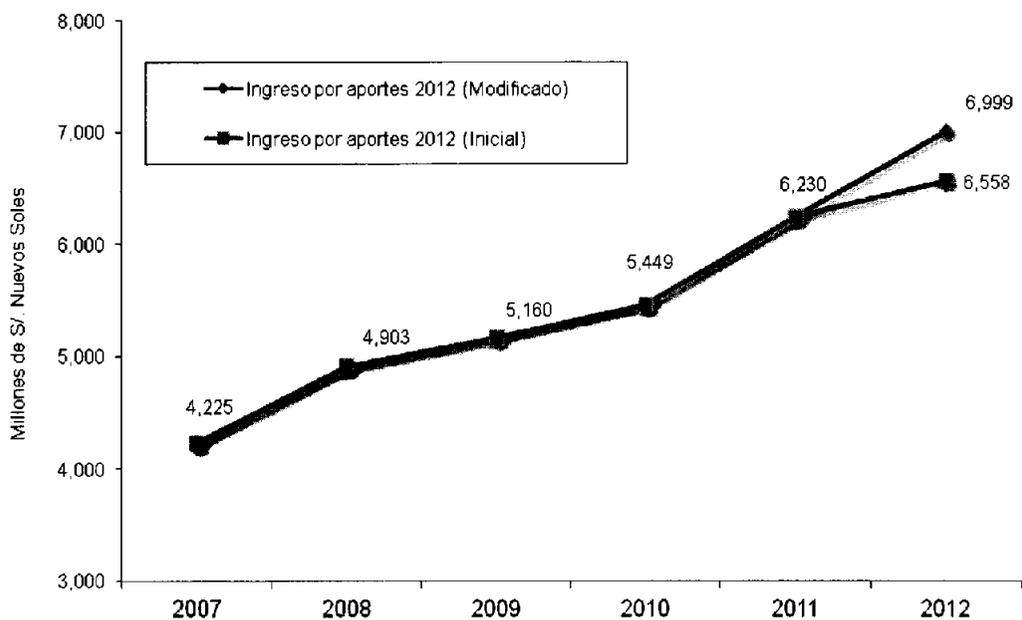
FACTORES EXOGENOS

- El MEF estima que el Producto Bruto Interno - PBI podría crecer 6% en el 2012-2013
- La actividad productiva nacional anualizada acumula 13 años de crecimiento consecutivo
- El ingreso promedio de los trabajadores de Lima Metropolitana en marzo-mayo 2012, creció 12.0% respecto al mismo periodo del año anterior
- El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo ha anunciado que en el 2012 se crearán 400 mil puestos de trabajo
- Se promulgó el segundo tramo de aumento de la Remuneración Mínima Vital - RMV a S/. 750 soles

FACTORES ENDOGENOS

- Incremento de la población aportante en un estimado de 248,477 personas (5.01%) para el 2012
- Crecimiento en los ingresos de los aportantes
- Mayores aportes captados del sector Pesca y Agrario
- Mayor recaudación de ingresos por Deuda Tributaria a cargo de Superintendencia Nacional de Administración Tributaria - SUNAT y Deuda No tributaria a cargo de EsSalud

De igual forma, presentó la variación en los ingresos por concepto de la recaudación en el año 2012.



Mencionó que la nueva propuesta de la Primera Modificación Presupuestal para el ejercicio 2012 se encuentra equilibrada a nivel de ingresos operativos y egresos operativos y de capital. En tal sentido, precisó que los ingresos institucionales ascienden a S/. 7,150 millones, en tanto que los gastos operativos a S/. 6,377 millones, lo que conlleva a reflejar un saldo operativo de S/. 773 millones destinado en su integridad al financiamiento de gastos de capital, inversión financiera y transferencias a la ONP.



(En Millones de Nuevos Soles)

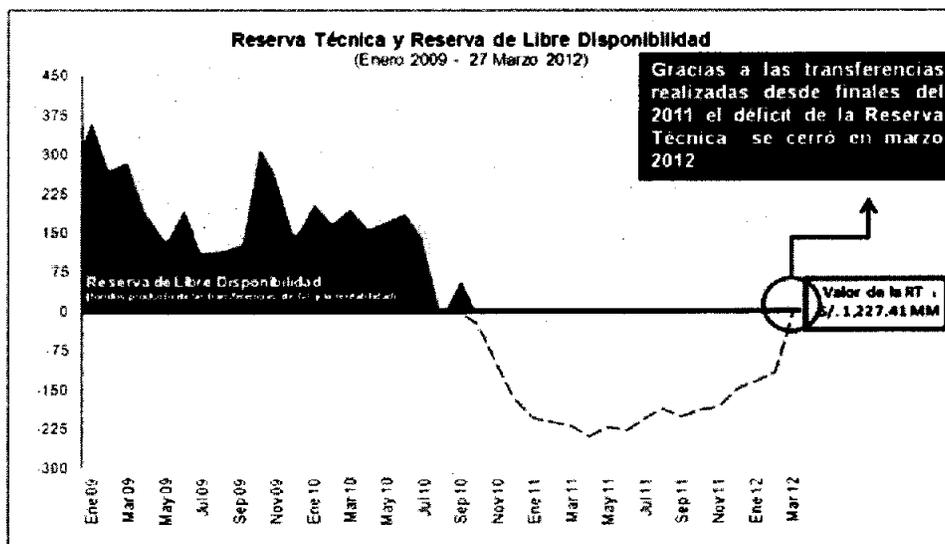
Conceptos	Ejecución 2011	PIA 2012	PIM 2012	Variación PIM/PIA	
				S/.	%
A. Ingresos	6.390,3	6.706,4	7.150,5	444,1	6,62%
B. Gasto Operativo	5.754,5	5.947,0	6.377,4	430,4	7,24%
Resultado Operativo	635,9	759,5	773,2	137	1,81%
C. Gasto de Capital	410,0	492,2	612,3	120,1	24,41%
- Inversión Real	309,8	462,6	467,7	5,1	1,11%
- Inversión Financiera	100,3	29,6	144,6	115,0	388,71%
D. Transferencias Netas	-126,3	-133,2	-145,0	-11,9	8,92%
Resultado Económico (A-B)-C-D	99,5	134,1	15,9	-118,3	-88,18%
E. Financiamiento Neto	-52,9	0,0	0,0	0,0	-
Resultado Final(A-B--C-D)+E	46,6	134,1	15,9	-118,3	-88,18%

○ Incremento del gasto financiado íntegramente con la mayor recaudación proyectada para el 2012.

○ Registro contable del cierre del Déficit de la Reserva Técnica de EsSalud, que no implica ningún desembolso a la institución.

Asimismo, indicó que se formalizó el cierre del déficit de la Reserva Técnica, trasladando recursos al rubro de Inversión Financiera, sin que ello represente incremento del gasto de la institución. Mencionó también que la propuesta de modificación ha considerado los siguientes supuestos: i) la población asegurada aportante ha crecido de 5.3 a 5.4 millones, ii) la tasa de morosidad de contribuyentes es de 10%, iii) 12 aportaciones al año, sin las aportaciones por gratificaciones, iv) RMV de S/. 750 soles a partir de julio 2012. Además, señaló que se ha considerado las proyecciones establecidas en el Marco Macroeconómico Multianual 2013 – 2015, publicado el 30 de mayo del 2012 y los estimados del gasto corriente se basan en datos históricos por partidas, crecimiento de la población asegurada, puesta en marcha de nuevos establecimientos y prioridades de política institucional.

Respecto a la reposición de la Reserva Técnica, destacó que ésta se inició a fines de 2011 y a marzo de 2012 se logró cerrar el déficit.



Respecto al incremento de los ingresos, señaló que se ha considerado S/. 444 millones (6.6%) del Presupuesto Inicial aprobado. La mayor parte del incremento proviene de aportes equivalentes a S/. 434.6 millones por concepto de ingresos financieros equivalentes a S/. 6.2 millones y otros (cobranzas) equivalentes S/. 3.8 millones.

En ese sentido, mencionó que la bolsa de ingresos se distribuye en gastos de personal (S/. 196.1 millones), compra de bienes (S/. 186.8 millones), servicios de terceros (S/. 45.8 millones), tributos y otros (S/. 1.7 millones).

Respecto al gasto de personal, precisó que se ha considerado tres rubros: la asignación extraordinaria para los trabajadores, la recuperación de los recursos necesarios para financiar plenamente el bono de productividad, y los recursos para cubrir las 590 plazas de personal asistencial.

En el rubro de compra de bienes, indicó que se está considerando la compra de medicamentos y de otros bienes estratégicos tales como material radiológico y material de laboratorio.

En tal sentido, destacó que en el presupuesto modificado de gasto de capital se hacen dos operaciones por un monto total de S/. 120 millones, S/. 115 millones correspondientes a la reposición de la reserva técnica y S/. 5.1 millones referidos a gastos de inversión para la adquisición de equipos médicos.

Por ello, enfatizó que la modificación del presupuesto 2012 apunta a fortalecer los recursos humanos de la institución, lo que constituye un elemento esencial de la operatividad de EsSalud, que no ha incrementado la remuneración básica de sus trabajadores desde el año 1997, estimándose una pérdida del poder adquisitivo del orden del 30% en este período de 15 años.

CATEGORIA	AÑOS DE EXPERIENCIA	ESCALA REMUNERATIVA	REMUNERACION BASICA (Bruta, sin descuentos de Ley)
Médico	20 años o más	P1	S/. 3,750
	5 años o menos	P1	S/. 3,068
Químico Farmacéutico/ Cirujano Dentista	20 años o más	P2	S/. 3,000
	20 años o más	P2	S/. 3,000
Técnico	20 años o más	T1	S/. 2,900
Auxiliar	20 años o más	A2	S/. 950
	5 años o menos	A2	S/. 760

Asimismo, puntualizó que el congelamiento de los ingresos ha llevado a situaciones extremas como el caso de las auxiliares asistenciales quienes perciben una remuneración de S/. 760 nuevos soles, lo que representan apenas S/. 10 soles por encima de la Remuneración Mínima Vital.

Para concluir la presentación, comparó las remuneraciones de EsSalud con las de otras entidades públicas del sector salud, evidenciándose que la escala remunerativa de EsSalud está severamente desfasada.



**Rango Mínimo - Máximo de Remuneración Mensual
(en S/. Mensuales)**

CATEGORIA	Superintendencia de Aseguramiento en Salud - SUNASA	Seguro Integral de Salud - SIS	ESSALUD
Profesional	5,000 - 6,800	4,400 - 5,400	3,068 - 3,750
Técnico	3,500 - 4,500	2,900 - 3,500	1,740 - 2,900
Auxiliar	2,300 - 3,000	1,600 - 2,000	760 - 1,200

A continuación, el Dr. Álvaro Vidal Rivadaneira agregó que al iniciar su período como Ministro de Salud, en el año 2003, solicitó se formule un Proyecto de Ley para mejorar la situación remunerativa del personal auxiliar de nivel asistencial quienes tenían una remuneración bastante baja. En tal sentido, enfatizó la importancia de mejorar las condiciones de trabajo del personal para contribuir al logro de los objetivos institucionales.

Por su parte, el señor Consejero Gonzalo Garland felicitó la presentación del Eco. Mendoza y consultó de qué manera se empleará el resultado positivo del presupuesto de la institución. Al respecto, enfatizó la necesidad de atender las brechas existentes en los servicios de emergencias de los establecimientos más importantes a nivel nacional.

Al respecto, el Dr. Álvaro Vidal mencionó que en su visita al señor Consejero Eduardo Iriarte tuvo la grata sorpresa de encontrar una nueva emergencia en el Hospital Edgardo Rebagliati, totalmente descongestionada. Por ello, felicitó al Dr. Jorge Rojas Ríos, Gerente de la Red Asistencial Rebagliati por su buena gestión.

El señor Consejero Jorge Cristóbal saludó el buen trabajo de la actual gestión, que ha permitido que EsSalud goce de una economía sostenible y supere la brecha financiera que dejó la anterior gestión, información que fue presentada de una manera muy pertinente ante la Comisión de Trabajo y Seguridad del Congreso de la República por parte del Presidente Ejecutivo. Asimismo, recomendó se atienda la necesidad de recursos humanos especialmente en los servicios de emergencia. Finalmente, consultó si el incremento de los sueldos a los trabajadores estaba considerado en la modificación.

El Dr. Álvaro Vidal agradeció las felicitaciones por el desempeño de la actual gestión y por la presentación ante la Comisión de Trabajo y Seguridad del Congreso de la República.

El señor Consejero Harry Hawkins mencionó que una de las preocupaciones del FONAFE es ver la sostenibilidad del incremento que se piensa otorgar a los trabajadores, análisis que se está contemplando en la segunda versión preparada de la primera modificación presupuestal. Asimismo, señaló que el otro tema de preocupación para el FONAFE es el correspondiente a los bonos de productividad, los mismos que se están destinando a los trabajadores en tanto se logren algunos indicadores en la gestión, pero que parece que se ha incluido mensualmente dentro de la planilla de pago.

Respecto a lo señalado por el Consejero Gonzalo Garland, el Eco. Armando Mendoza indicó que uno de los objetivos de la gestión es mejorar el servicio de emergencia para lo cual se han tomado una serie de medidas que ya están dando frutos en términos de desconcentrar y agilizar dichos servicios.

También precisó que la asignación extraordinaria para los trabajadores está considerada en la propuesta de modificación, solo que se ha procurado, a través de las coordinaciones

con las instancias correspondientes, que esta propuesta sea compatible con los lineamientos generales del sector público.

En relación a la intervención del Consejero Harry Hawkins, agradeció su dedicación y proactividad al facilitar contactos e intercambios con las autoridades del MEF y FONAFE a fin de poder avanzar en la conciliación de puntos sobre la propuesta. Respecto al bono de productividad, precisó que está concebido como una herramienta de gestión que premia el desempeño del personal y la mejora de los indicadores de la institución en rubros críticos, razón por la cual el pago de dicho bono es un ingreso variable que está supeditado a la evaluación de los indicadores.

Por su parte, el Dr. Ángel Noriega, Gerente Central de Gestión de las Personas, agregó que el bono de productividad es un instrumento de gestión que se aplica desde la gestión anterior, el cual es variable por lo que no es considerado como parte de la remuneración básica.

Asimismo, el Eco. Armando Mendoza señaló que en la carpeta entregada para la sesión, se ha incluido un informe sobre el bono de productividad.

El señor Consejero Harry Hawkins propuso que el primer del acuerdo no debería indicar "dejar sin efecto" sino "modificar", dado que se habían producido algunas acciones, y solicitó al Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica proponga un planteamiento alternativo.

Al respecto, el Dr. Mario Atarama indicó que se reemplazaría en el acuerdo el término "dejar sin efecto" por el de "modificar".

Finalmente, el Dr. Álvaro Vidal agradeció las intervenciones de los señores Consejeros y sometió a su consideración la aprobación de la propuesta de Modificación Presupuestal 2012, la cual fue aprobado por unanimidad.

ACUERDO N° 6-4E-ESSALUD-2012

VISTOS:

La Carta N° 2106-GCF-OGA-ESSALUD-2012 de fecha 20 de junio de 2012 de la Gerencia Central de Finanzas mediante la cual alcanza una nueva propuesta de Primera Modificación del Presupuesto 2012 del Seguro Social de Salud – ESSALUD; la Carta N° 2046-OCAJ-ESSALUD-2012 de fecha 21 de junio de 2012 de la Oficina Central de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo a la Quincuagésima Quinta Disposición Complementaria y Final de la Ley N° 29626, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2011, se establece que a partir de la vigencia de dicha Ley se incorpora a EsSalud bajo el ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE), quedando sujeto a las normas de gestión, directivas y procedimientos emitidos por FONAFE;

Que, mediante Acuerdo de Directorio N° 003-2011/029-FONAFE, el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE) aprobó, entre otros, el presupuesto del Seguro Social de Salud – EsSalud para el año 2012;

Que mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 2-1-ESSALUD-2012 de fecha 10 de enero de 2012, se aprobó el Presupuesto Desagregado del Seguro Social de Salud – EsSalud correspondiente al año 2012 en base al presupuesto aprobado por el FONAFE mediante Acuerdo de Directorio N° 003-2011/029-FONAFE;

Que, mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 5-3E-ESSALUD-2012 de fecha 25 de abril del 2012, se aprobó la Primera Modificación Presupuestal del Seguro Social de Salud – EsSalud para el Ejercicio Presupuestal 2012, la cual fue remitida mediante



Oficio N° 047-GCF-OGA-ESSALUD-2012, al Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE);

Que, mediante Oficio N° 584-2012/DE-FONAFE, de fecha 13 de junio de 2012, el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE comunicó que el Ministerio de Economía y Finanzas no emitió opinión favorable a la propuesta de modificación del presupuesto propuesto por EsSalud, recomendando se presente una nueva propuesta de modificación presupuestal; Que, en tal sentido, la Gerencia Central de Finanzas, en su calidad de órgano encargado del proceso de formulación y ejecución presupuestal ha remitido una nueva propuesta de Primera Modificación del Presupuesto del Seguro Social de Salud – EsSalud correspondiente al Ejercicio 2012; la cual ha sido formulada bajo el principio de equilibrio presupuestal entre los ingresos y egresos en un marco de austeridad y racionalidad en el gasto, garantizando la asignación de recursos presupuestarios para el cumplimiento de los objetivos y fines institucionales;

Que, de conformidad con lo dispuesto en el inciso b) del artículo 7° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (EsSalud), es competencia del Consejo Directivo, entre otros, aprobar el Presupuesto Anual de la Institución;

En uso de las atribuciones establecidas, por unanimidad, el Consejo Directivo;

ACORDO:

1. **MODIFICAR** el Acuerdo de Consejo Directivo N° 5-3E-ESSALUD-2012, de fecha 25 de abril de 2012.
2. **APROBAR** la Primera Modificación Presupuestal del Seguro Social de Salud – EsSalud para el Ejercicio Presupuestal 2012, de acuerdo al siguiente detalle:

(En Nuevos Soles)

INGRESOS	7,160,543,815
De Operación (A)	7,150,543,815
Financiamiento (Desembolsos)	-
EGRESOS	7,134,689,260
De Operación (B)	6,377,356,611
Gasto Integrado de Personal	3,705,042,430
Gasto de Personal	3,394,800,731
Sueldos y Salarios	2,456,779,565
Otros Gastos de Personal	938,021,166
Gastos en Bienes y Servicios (GIP)	310,241,699
Servicios	296,983,773
Gastos Diversos de Gestión	13,257,926
Otros No GIP	2,672,314,180
Bienes	1,396,067,329
Servicios	799,617,195
Tributos	2,438,063
Gastos Diversos de Gestión	474,191,592
De Capital (C)	612,290,745
Transferencias (ONP) (D)	145,041,905
Financiamiento (Servicio de la Deuda)	-
Saldo Final	15,854,555
Resultado Economico (A-B-C-D)	15,854,555

17/6

3. **DISPONER** su remisión al Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE para su aprobación por el Directorio de dicha Entidad en cumplimiento de la Quincuagésima Quinta Disposición Complementaria y Final de la Ley N° 29626, Ley de Presupuesto Público para el Año Fiscal 2011.
4. **EXONERAR** el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del acta para su inmediata ejecución.

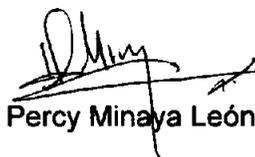
Siendo las nueve y treinta de la mañana, se levantó la sesión.



Álvaro Eduardo Vidal Rivadeneyra



Harry Hawkins Mederos



Percy Minaya León



Antonio Gonzalo Garland Iturralde



Guillermo Onofre Flores



Jorge Alberto Cristóbal Párraga



ANA RITA GAURET NOVOA
SECRETARIA GENERAL (e)
ESSALUD