RICARDO FERNANDINI BARREDA
NOTARIO DE LIMA

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO

Calle Las Begonias 405 San Isidro
Central Telefónica 315-4100
Fax: 222-1521 - 315-4123
E-Mail : informacion@notariafernandini.com

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

En Lima a los diez días del mes de agosto del año dos mil diecisiete se ha presentado ante mí, **Ricardo Fernandini Barreda**, Notario de esta Ciudad, conforme a lo prescrito por el Decreto Legislativo 1049, El representante de:

SEGURO SOCIAL DE SALUD

RUC Nº 20131257750

con domicilio en: **AV. DOMINGO CUETO NRO. 120 JESUS MARIA** para los efectos de la legalización del presente libro denominado:

LIBRO DE ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 12

Compuesto de 250 FOLIOS SIMPLES SUELTOS en cada uno de los cuales he puesto mi sello, quedando en mi Registro anotado bajo el Nº 88710 doy Fe.

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL LIBRO DE ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 11, LEGALIZADO EL 20/05/2016. REGISTRADO BAJO EL N° 85542, ANTE EL DR. RICARDO FERNANDINI BARREDA. NOTARIO DE LIMA. SE ENCUENTRA UTILIZADO DEL FOLIO 01 AL 249 HABIENDO INUTILIZADO EL FOLIO 250, EL LIBRO HA QUEDADO CERRADO, DOY FE; EN LIMA A LOS 10 DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2017.

NIHIL • PRIUS • FIDE

Ricardo Fernandini Barreda
Notario de Lima

ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
DÉCIMA CUARTA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 26 de julio de 2017

Siendo las nueve y cuarenta horas del día 26 de julio de 2017, se reunió el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, en el tercer piso de la sede central, sito en jirón Domingo Cueto 120, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, bajo la presidencia del ingeniero **Jorge Gabriel Del Castillo Mory**, con la asistencia de los consejeros **Raúl Emilio Del Solar Portal, Silvia Ester Pessah Eljay, Mario Eduardo Amorrortu Velayos**, **Elías Grijalva Alvarado, Mauro Chipana Huayhuas**, y **Víctor David Irala Del Castillo.**

Participó de manera no presencial el consejero **Rafael Guillermo Ferreyros Cannock** quien dejó constancia de su intervención de la sesión vía correo electrónico y a través de la suscripción de la presente acta.

Asimismo, participaron el abogado **Samuel Torres Benavides**, Secretario General, y el abogado **Manuel De La Flor Matos**, Gerente General.

El Presidente Ejecutivo dio la bienvenida a los asistentes y un saludo especial a la consejera Silvia Ester Pessah Eljay por su reciente designación como miembro del Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud en representación del Estado, acto seguido otorgó el uso de la palabra al Secretario General, quién procedió a dar inicio a la sesión, conforme a los temas de agenda que a continuación se detallan:

1. DESPACHO

- El Secretario General informó que con Resolución Suprema N.º 010-2017-TR, de fecha 13 de julio del 2017, se designó a la Sra. Silvia Ester Pessah Eljay como miembro del Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – ESSALUD, en representación del Estado.

- Por otro lado, el Secretario General indicó que en cumplimiento a lo solicitado por los consejeros en la Décima Tercera Sesión Ordinaria, de fecha 11 de julio del 2017, entregó a los miembros del Consejo Directivo presentes la propuesta de "lineamientos de otorgamiento de pasajes y viáticos por viajes de miembros del Consejo Directivo de EsSalud" señalados en el literal i) del artículo 15 del Reglamento Interno de Consejo Directivo, para su revisión y obtenido el consenso de los mismos, se plantee su aprobación en una próxima sesión.

2. LECTURA Y APROBACIÓN DE ACTA

- El Secretario General, procedió a solicitar la aprobación del Acta de la Décima Tercera Sesión Ordinaria realizada el día 11 de julio de 2017, la misma que fue aprobada por unanimidad por los miembros del Consejo Directivo.

  Sobre el acta aprobada, la consejera Pessah manifestó que teniendo en cuenta que en la última Sesión Ordinaria se aprobó la creación del Comité de Banco de Sangre mediante Acuerdo N.º 17-13-ESSALUD-2017, solicitó al Consejo Directivo que un representante del Ministerio de Salud participe en el mencionado Comité, a lo que los presentes manifestaron su conformidad, ello debido a que el acuerdo permite la participación de consultoría especializada.

RICARDO FERNANDINI BARREDA
NOTARIO DE LIMA

3. ORDEN DEL DÍA

1. Aprobación del Balance General y los Estados Financieros Consolidados y Combinados Auditados del Seguro Social de Salud (EsSalud) que comprende los siguientes fondos: Salud, AFESSALUD, Agrario, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, correspondientes al ejercicio 2016

La presentación estuvo a cargo de la economista María Maravi Ticse, Gerente Central de Gestión Financiera, quien estuvo acompañada del Gerente de Contabilidad, CPC. Carlos Roberto Benavides Peña.

La economista inició su exposición manifestando que la presentación tiene por objetivo presentar el dictamen de los estados financieros auditados en el año 2016 por la Sociedad Auditora Gutiérrez Ríos y Asociados S.C.R.L en Asociación con Portal Vega & Asociados S.C, para lo cual indicó que teniendo en cuenta la especialidad de la materia cedió el uso de la palabra al CPC. Benavides, a fin que explique en detalle los resultados del mismo.

El CPC. Benavides señaló como información preliminar que el resultado económico de la institución que se da a través de los estados financieros, y en este caso en particular los estados financieros han sido trabajados bajo los principios de normas de contabilidad, considerando además las normas gubernamentales e internacionales que rigen en el país. Adicionalmente, indicó que la Gerencia de Contabilidad de la Gerencia Central de Gestión Financiera es la responsable de elaborar, analizar y hacer que los estados financieros recojan los hechos económicos, así como la operatividad de la institución, plasmándolos en 4 estados financieros.

Seguidamente, mostró el reporte del balance general y estructura del estado de situación financiera combinada al 31 de diciembre de 2016 y 2015, resaltando que estos se muestran en activos y pasivos. Indicó que en ambos casos se registran bajo dos criterios: i) Activos bajo el criterio de disponibilidad, es decir cuando los activos son más disponibles, como por ejemplo en activo corriente: efectivo y equivalente de efectivo, inventario, neto, entre otros; ii) Pasivos bajo el criterio de exigibilidad referidos a cuentas más exigibles, como por ejemplo pasivo corriente: cuentas por pagar comerciales, otras cuentas por pagar judiciales, entre otros.

Indicó además que el reporte de estado situacional financiero combinado concentra los tres estados financieros que son el flujo efectivo que se considera en la cuenta de activos, el resultado económico y otras cuentas de patrimonio.

Mostró las cifras del resultado final denominado "estado de resultados integral combinado al 31 de diciembre de 2016 y 2015" resaltando que en el año 2016 se tuvo un total de S/ 289, 175, 925 millones en comparación con el año 2015 que representó un total de S/ 100.030.680 millones, indicando que el monto del 2016 no es de libre disponibilidad.

Asimismo, indicó que a nivel de activo corriente el estado de flujos de efectivo combinado al 31 de diciembre de 2016 y 2015, específicamente el rubro efectivo y equivalente de efectivo al final del ejercicio 2016 obtuvo un total de S/ 2, 216, 122.578 millones en comparación con el año 2015 que representó un total de S/ 2, 258, 473.635 millones.

Resaltó que en el marco del activo corriente de cuentas por pagar en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas – MEF, se va a implementar en el presente año en EsSalud un software considerando las nuevas normas internacionales de contabilidad para el sector público.

Sobre lo manifestado, el consejero Grijalva consultó sobre la implementación del software y a que se refería, a lo que el CPC. Benavides comentó que el MEF como ente rector va a brindar las pautas para la implementación de un software que integrará 4 módulos denominados: i) Revaluación; ii) SIAF Contable Web; iii) Patrimonio; y, iv) Modulo de demandas judiciales y arbitrales contra el Estado. Indicó que el objetivo del software es registrar los juicios que manejan todas las entidades públicas, a nivel de detalle y etapas en las que se encuentran.

Asimismo, manifestó que en lo que respecta a los dictámenes de auditoria existen 4 tipos: i) Dictamen limpio, cuando el auditor presenta opinión respecto a la razonabilidad de los estados financieros en todos sus aspectos; ii) Dictamen con Salvedades, referida a que el auditor puede dar una opinión concreta y segura con respecto a la razonabilidad de los Estados Financieros, indicando algunas limitaciones observadas con el fin de ser levantadas en adelante; iii) Dictamen con abstención de opinión, referida cuando el auditor no tiene confianza en el alcance en las operaciones de los estados financieros, absteniéndose de opinar; y, iv) Dictamen con Negación, referido al pronunciamiento del audito en el que concluye que la naturaleza de sus operaciones es equivoca o incompleta.

De lo señalado, indicó que EsSalud ha obtenido un dictamen a los estados financieros 2015 y 2016 con salvedades (Estados Financieros Razonables).

Pasó a detallar las salvedades emitidas por la SOA, resaltando entre otros, el caso referido a la salvedad 1 sobre la inconsistencia y falta de uniformidad en la aplicación del marco normativo contable (NIC SP) para la formulación y presentación de los Estados Financieros de EsSalud al cierre del ejercicio como demanda el órgano rector, durante los periodos 2016 y 2015 para fines de la Cuenta General de la República. Sobre esta salvedad indicó que teniendo en cuenta que la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Economía y Finanzas, ente rector del Sistema Nacional de Contabilidad fijó como fecha de inicio de transito de las NIC SP, el 01 de enero de 2017 y como fecha final el 31 de diciembre de 2020, EsSalud frente otras entidades tiene un margen de avance sobre dicha acción, lo cual una vez implementada mencionada salvedad, la salvedad 3 vinculada a los alcances de la NIC SP sería ejecutada.

Asimismo, indicó que respecto a la salvedad 5 referido a que, al 31 de diciembre del 2016, no se efectuó el inventario Físico de los bienes muebles susceptibles de riesgos y deterioro de los elementos conformados por: maquinaria y equipo, unidades de transportes, muebles y enseres, equipos de cómputo, y otros; cuyo valor neto después de depreciaciones asciende a S/. 911, 140.806, sobre este punto indicó que la Gerencia Central de Logística y la Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones, vienen validando, identificando y etiquetando muebles el mismo que es una acción a largo plazo.

Indicó además que la salvedad 6 está referida a que EsSalud tenga un sistema de control interno del área de personal, el cual adolece de serias debilidades en su estructura, respecto a los procesos operacionales de elaboración de planillas del personal asistencial, cuyas fuentes de sustentación no reúnen las condiciones razonables de fiabilidad para validar las aseveraciones vinculadas a la integridad, exactitud y ocurrencia, sobre la base de una muestra selectiva por S/ 321, 056, 189 presentando limitaciones para determinar los efectos en el costo de personas, hecho que aunado a la carencia de un módulo de planillas dentro del Sistema denominado "Sistemas, Aplicativos y Productos para Procesamiento de Datos – SAP" que permita un control integrado, entre otros aspectos.

Sobre este punto indicó que la Gerencia Central de Gestión de las Personas y la Gerencia Central de Tecnología de la Información y Comunicaciones vienen a la fecha implementando la planilla en el SAP.

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

Finalmente, comentó que la salvedad referida a los saldos de cuentas por cobrar es exógena. Por lo que si bien el auditor indica que en los saldos de cuentas hay limitaciones para validar las aseveraciones de los registros contables efectuados, sobre la base de reportes de corto y largo plazo proporcionados por la SUNAT, que al 31 de diciembre de 2016 asciende a S/ 4, 592, 037, 067, a través de procedimientos alternativos y de circulación determinándose desviaciones en los registros de esta partida, al haberse detectado cobranzas efectuadas al 31.12.2016, a través de fondos de detracciones a empresas consideradas como deudores por el importe recaudado al 31 de diciembre de 2016 a favor de EsSalud de S/ 406, 247, 322; reporte que dicho organismo no reportó ni abonó oportunamente a EsSalud y el cual a la fecha continúa siendo depurado y sin haber sido cancelado. Sobre este caso indicó que se han emitido comunicaciones a la SUNAT, además resaltó que el Decreto Supremo N° 039-2001-EF, limita a la SUNAT la entrega de información a terceros.

El Presidente Ejecutivo manifestó que sobre las acciones de cobranza a cargo de la Gerencia Central de Gestión Financiera, se ha dispuesto la presentación de un informe sobre la gestión realizada.

El consejero Chipana indicó que a la fecha no se ha alcanzado un informe sobre las deudas públicas y privadas que se tienen a EsSalud. A lo que la economista Maravi indicó que se entregará un reporte sobre lo comentado, al finalizar la sesión.

El consejero Grijalva solicitó que se explique porque existe diferencia en la cuenta propiedad de equipos, consultando si se ha aplicado la cuenta de contabilidad pública, lo cual ha originado inconsistencias en los años 2015 y 2016, asimismo, consultó sobre las plantas, equipos, entre otros, en el cual se ha analizado los inventarios que la Dirección de Contabilidad Pública del MEF exige su registro y EsSalud no lo ha ejecutado y finalmente indicó que los saldos y cuentas por cobrar representan limitaciones. Sobre lo expuesto el CPC. Benavides indicó que la cuenta más grande de todo el balance es el activo fijo, y en dicho activo están los rubros maquinarias, equipos, entre otros, resaltando que el auditor manifestó en esa cuenta que se aplicó la NIC SP, sobre las cuales EsSalud tiene avances sobre ello. Asimismo, indicó respecto a los activos fijos bajo la nueva metodología que existen bienes que se deprecian, y bajo las nuevas normas incluso ya no se aplica la tasación.

El consejero Chipana comentó cómo se está considerando la Torre Trecca, a lo que el CPC. Benavides indicó que se está utilizando la metodología uso y destino, por lo que el bien tiene un aproximado de 50 años sin uso, con un valor de tasación de S/ 28 millones. A la fecha la Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones viene adoptando diferentes acciones para que se ponga en funcionamiento, resaltando que en este caso no se ha realizado una depreciación porque no se usa.

El Presidente Ejecutivo comentó, sobre lo indicado por el consejero Chipana, que a través de una empresa consultora se viene realizando un análisis y evaluación estructural y con el resultado y costo del mismo se replanteará el trabajo y el trato directo con la empresa.

El consejero Ferreyros manifestó su voto virtual en abstención indicando que los comentarios a las salvedades no son satisfactorios ni se pone una acción correctiva a los mismos, votación similar al del consejero Amorrortu.

En ese sentido, en merito a la información presentada por la Gerencia Central de Gestión Financiera, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, física y virtual y que forma parte del archivo del acta de la presente sesión, los consejeros luego de la deliberación respectiva, aprobaron por mayoría, con los votos en abstención de los consejeros Ferreyros y Amorrortu el Balance General y los Estados Financieros

Consolidados y Combinados Auditados del Seguro Social de Salud (EsSalud) que comprende los siguientes fondos: Salud, AFESSALUD, Agrario, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, correspondientes al ejercicio 2016, adoptándose el siguiente acuerdo:

ACUERDO N.º 18-14- ESSALUD-2017

VISTOS:

La Carta GUR N° 267-2017 de fecha de recepción 03 de julio de 2017, mediante la cual la Sociedad de Auditoría Gutiérrez, Ríos y Asociados S.C.R.L. en Asociación con Portal Vega & Asociados S.C. remite a ESSALUD los Informes de Auditoria (Consolidado, Combinado y por Fondos), Reporte de Deficiencias Significativas y las Cartas de Control Interno, así como el Informe de Auditoria a los Estados Presupuestarios al 31 de diciembre de 2016, en los cuales emiten pronunciamiento respecto a la Auditoría Financiera y Auditoria a la Información Presupuestaria al Seguro Social de Salud - ESSALUD por el ejercicio económico 2016; la Carta N° 1397-GCGF-ESSALUD-2017 de fecha 18 de julio de 2017 e Informe N° 50-GC-GCGF-ESSALUD-2017 de la Gerencia Central de Gestión Financiera; la Carta N° 2203-GCAJ-ESSALUD-2017 de fecha 20 de julio de 2017 y el Informe N° 424-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2017 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; la Carta N° 849-GG-ESSALUD-2017 de fecha 21 de julio de 2017 de la Gerencia General; y,

CONSIDERANDO:

Que, el literal b) del artículo 7° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), establece que es competencia del Consejo Directivo aprobar el Balance General y la Memoria Anual, así como el Presupuesto Anual que presenta el Presidente Ejecutivo, y disponer su remisión a las entidades correspondientes, así como la respectiva publicación;
Que, el literal f) del artículo 8º de la Ley N.º 27056 establece que es competencia del Presidente Ejecutivo presentar al Consejo Directivo el Presupuesto Anual, el Balance General y la Memoria Anual para su aprobación;

Que, el artículo 13º de la mencionada Ley, señala que ESSALUD elabora anualmente el Balance General, los Estados Financieros de los regímenes o fondos a su cargo y la memoria del ejercicio económico. Llevará cuentas separadas por cada régimen o fondo que administra, cubriéndose los egresos comunes en forma proporcional, conforme lo determine el reglamento;

Que, en ese orden, el artículo 29° del Reglamento de la Ley N° 27056, aprobado por Decreto Supremo N.º 002-99-TR, señala que: "ESSALUD elabora anualmente el balance general, los estados financieros de los regímenes o fondos a su cargo y la memoria del ejercicio económico. Llevará cuentas separadas por el Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud y por los demás fondos o regímenes especiales que administra. Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva se establecerá el procedimiento que se adoptará por cada ejercicio para cubrir los egresos comunes en forma proporcional. Los estados financieros y el balance general serán auditados por una entidad auditora independiente, seleccionada de acuerdo con la legislación vigente";

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

Que, mediante Informe N° 851-2015-CG/CEDS de fecha 17 de diciembre de 2015 la Contraloría General de la República designó a la Sociedad Auditora Gutiérrez Ríos y Asociados S.C.R.L. en Asociación con Portal Vega & Asociados S.C., para realizar la Auditoría a los Estados Financieros y Examen Especial a la Información Presupuestaria al Seguro Social de Salud - ESSALUD correspondiente al año 2016, por lo que se suscribió el Contrato de Locación de Servicios Profesionales de Auditoría Externa con la citada Sociedad con fecha 17 de octubre de 2016;

Que, en su Dictamen la Sociedad Auditora Gutiérrez, Ríos y Asociados S.C.R.L. en Asociación con Portal Vega & Asociados S.C., señala que: "En nuestra opinión, excepto por los efectos de los ajustes necesarios, según lo descrito en los párrafos 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 precedentes, Bases para la Opinión Calificada, los estados financieros combinados presentan razonablemente, en todos sus aspectos significativos, la situación financiera de ESSALUD al 31 de diciembre de 2016 y 2015 y los resultados de sus operaciones y sus flujos de efectivo por el año terminado en esas fechas, de acuerdo con Normas Internacionales de Información Financiera y normas gubernamentales vigentes aplicables a la Institución";

Que, mediante Informe N° 50-GC-GCGF-ESSALUD-2017, la Gerencia de Contabilidad de la Gerencia Central de Gestión Financiera concluye que considerando que dentro de las competencias del Consejo Directivo, se encuentra la aprobación del Balance General y los Estados Financieros Consolidados y Combinados Auditados del Seguro Social de Salud (ESSALUD) de los siguientes fondos: Salud, AFESSALUD, Agrario, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, correspondientes al Ejercicio 2016, se solicite al Consejo Directivo la aprobación respectiva;

Que, con Carta e Informe de Vistos, la Gerencia Central de Asesoría Jurídica indica que en atención a lo dispuesto en el literal b) del artículo 7° de la Ley N° 27056, concordado con el artículo 13° de la citada Ley, corresponde al Consejo Directivo aprobar el Balance General y los Estados Financieros Consolidados y Combinados Auditados del Seguro Social de Salud (ESSALUD) que comprende los siguientes fondos: Salud, AFESSALUD, Agrario, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, correspondientes al ejercicio 2016;

Que, con Carta de Vistos, la Gerencia General dispone continuar con el trámite para la aprobación del Balance General y los Estados Financieros Consolidados y Combinados Auditados del Seguro Social de Salud (ESSALUD) del Ejercicio 2016; en atención a la facultad establecida en el inciso b) del artículo 9° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD);

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

ACORDÓ:

1. *APROBAR el Balance General y los Estados Financieros Consolidados y Combinados Auditados del Seguro Social de Salud (ESSALUD) que comprende los siguientes fondos: Salud, AFESSALUD, Agrario, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, correspondientes al ejercicio 2016, los cuales se adjuntan como Anexo del presente Acuerdo.*

2. *DISPONER que la Gerencia General remita el Balance General y los Estados Financieros Auditados aprobados en el numeral precedente a la Dirección*

General de Contabilidad Pública del Ministerio de Economía y Finanzas y entidades que correspondan; asimismo disponga su publicación en el Portal Web Institucional.

3. *EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta, para que entre en inmediata ejecución.*

1-80/15

30

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

ESTADOS FINANCIEROS COMBINADOS

AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016 Y 2015
CON EL INFORME DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES

RICARDO FERNANDINI BARREDA
NOTARIO DE LIMA

14

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

ESTADOS FINANCIEROS COMBINADOS
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016 Y AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015

CONTENIDO

	Nº de página
INFORME DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES	3 -15
ESTADOS FINANCIEROS	
Estado de Situación Financiera	16
Estado de Resultados Integrales	17
Estado de Cambios en el Patrimonio Neto	18
Estado de Flujos de Efectivo	19
Conciliación entre el superávit neto con el efectivo y equivalente de efectivo	20
Notas a los Estados Financieros	21-80

INFORME DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES

A los Señores Miembros del Consejo Directivo
Seguro Social de Salud - ESSALUD

1. Hemos auditado los estados financieros combinados adjuntos del Seguro Social de Salud - ESSALUD, que comprende el Estado de Situación Financiera Combinado al 31 de diciembre de 2016 y 2015, los estados de Resultados Integrales Combinado, de Cambios en el Patrimonio Neto Combinado y de Flujos de Efectivo Combinado por los años terminados en esas fechas, así como el resumen de políticas contables significativas y otras notas explicativas a dichos estados financieros.

Responsabilidad de la Gerencia General de los Estados Financieros Combinados

2. La Gerencia es responsable de la preparación y presentación razonable de estos estados financieros combinados de acuerdo con Normas Internacionales de Información Financiera aceptados en el Perú y normas gubernamentales vigentes y aplicables a la Institución, marco conceptual de información financiera descritas en las Notas 2 y 3 a los estados financieros. Esta responsabilidad incluye: diseñar, implementar y mantener el control interno que sea relevante en la preparación y presentación razonable de los estados financieros combinados para que estén libre de errores materiales, ya sea como resultado de fraude o error; seleccionar y aplicar las políticas contables apropiadas; y realizar las estimaciones contables razonables de acuerdo con las circunstancias.

Responsabilidad del Auditor

3. Nuestra responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre estos estados financieros combinados basada en nuestra auditoría. Nuestra auditoría fue realizada de acuerdo con Normas Internacionales de Auditoría y el Manual de Auditoria Financiera Gubernamental. Tales normas requieren que cumplamos con requerimientos éticos y que planifiquemos y realicemos la auditoría para obtener una seguridad razonable de que los estados financieros combinados están libres de imprecisiones o errores materiales.

   Una auditoría comprende la ejecución de procedimientos para obtener evidencia de auditoría sobre los montos y revelaciones en los estados financieros combinados. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, que incluye la evaluación del riesgo de que los estados financieros combinados contengan imprecisiones o errores materiales, ya sea por fraude o error. Al efectuar esta evaluación de riesgo, el auditor toma en consideración el control interno pertinente de la Institución que es relevante para la preparación y presentación razonable de los estados financieros combinados a fin de diseñar procedimientos de auditoría de acuerdo con las circunstancias, pero no con el propósito de expresar una opinión sobre la efectividad del control interno de ESSALUD. Una auditoría también comprende evaluar la idoneidad de las políticas contables utilizadas y la razonabilidad de las estimaciones contables realizadas por la Gerencia, así como una evaluación de la presentación general de los estados financieros combinados.

   Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido es suficiente y apropiada para fundamentar nuestra opinión calificada.

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

Bases para Opinión Calificada

4. Tal como se revela en la Nota 2 Bases de Preparación de los Estados Financieros para la formulación y presentación de los Estados Financieros Combinados al 31 de diciembre de 2016 y 2015, expresada en el literal a) Declaración de Cumplimiento; Los estados financieros de la Institución se preparan y presentan de acuerdo con principios de contabilidad generalmente aceptados en Perú que comprende a las Normas Internacionales de Contabilidad - NIC, oficializadas a través de resoluciones emitidas por el Consejo Normativo de Contabilidad - CNC. Además, la Institución trata contablemente ciertas transacciones de acuerdo con instructivos que específicamente emite la Dirección General de Contabilidad (antes Contaduría Pública de la Nación - CPN) para la Institución y para otras entidades gubernamentales. Mediante acuerdo del Consejo Directivo según sesión ordinaria del 30 de enero de 2017 se aprobó la Política Contable del Seguro Social de Salud (ESSALUD) sobre la base de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NIC SP).

Al respecto, el Órgano Rector del Sistema de Contabilidad Pública y Privada, la Dirección General de Contabilidad Pública, ha emitido los siguientes pronunciamientos, sobre la base de consultas efectuadas por EsSalud:

I. Mediante Oficio N° 138-2013-EF/51.01 de fecha 18 de noviembre de 2013, disponiendo que el ámbito de aplicación de las normas contables para ESSALUD, se circunscribe a las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público - NIC-SP por constituir una entidad "no de mercado". Dicho requerimiento difiere con los criterios técnicos expuestos en la Directiva de Cierre Anual, dispuesta en la Directiva N° 003-2015-EF/51.01 publicada el 06.01.2016, considerando a ESSALUD con tratamiento empresarial. Por lo tanto, se ha continuado con la formulación y presentación de los Estados Financieros de 2015 y 2014, aplicando las Normas Internacionales de Contabilidad - NIC, excepto para la cuenta "Propiedad, Planta y Equipo" que se está utilizando la NIC-SP 17; asimismo, para el proceso de tasación de dichos bienes, se aplicó en el ejercicio 2014, la Directiva N° 002-2014 EF/51.01 "Metodología para la modificación de la vida útil de edificios, evaluación de edificios y terrenos, identificación e incorporación de edificios y terrenos en administración funcional y reclasificación de propiedades de inversión en las entidades gubernamentales". La Directiva antes mencionada, para los fines de tasación de bienes difiere con lo previsto en las normas NIC 16 y NIC 36 aplicable a empresas. Por lo expuesto, en el cambio de políticas contables, se revelará algunos impactos por los ajustes en los rubros significativos de los Estados Financieros.

II. Sobre la base de lo expuesto y en atención a la consulta efectuada mediante Oficio N°46-GCF-ESSALUD-2016, la Dirección General de Contabilidad Pública del MEF; con Oficio N° 031-2016-EF/51.01 del 18 de abril de 2016, dicha Dirección en su condición de "Órgano rector del Sistema de Contabilidad Pública y privada en el Perú, se ratifica en lo expresado en el Oficio N° 138-2013-EF/51.01 de fecha 18 de noviembre de 2013, que se refiere a la aplicación en ESSALUD, de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público - NIC-SP y supletoriamente la Normas Internacionales de Información Financiera - NIIF.

Finalmente, una de las conclusiones en dicha consulta absuelta menciona lo siguiente: "Por mandato de las leyes N° 29158 (artículos 46° y 47°) y N° 28112 (artículos 2° y 5°), el ESSALUD, al igual que las demás entidades públicas sin exclusiones, está sujeto a cumplir las leyes, normas y directivas de la Dirección General de Contabilidad Pública (Antes Dirección Nacional)".

III. Sobre este aspecto, ante una consulta efectuada mediante Oficio N° 09-GC-GCGF-ESSALUD-2017, la Dirección General de Contabilidad Pública del MEF, con Oficio N° 014-2017-EF/51.01, del 27 de enero de 2017, emite entre otros el siguiente pronunciamiento: "Esta Dirección General ratifica, una vez más, lo expresado con amplio detalle en el Oficio N° 031-216-EFI51.01, del 18 de abril de 2016, en los aspectos legales y en lo dispuesto por las normas internacionales de contabilidad privadas y públicas, a lo cual cabe añadir lo siguiente: En abril de 2016, el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSASB por sus siglas en inglés) de la Federación Internacional de Contadores (IFAC por sus siglas en inglés). Emitió la NICSP Aplicabilidad de las NICSP Pronunciamiento Final, la cual dispone en Objetivo párrafo 1 que el objetivo de esta norma es remover la definición de Empresa Pública de la NICSP 1 Presentación de Estados Financieros, proponiendo la consecuente enmienda en las NICSP y en las Directrices (Guías) de Práctica Recomendadas (RPG por sus siglas en inglés), luego, en el párrafo 2 NICSPs y GPRs Comprendidas que la Norma es aplicable a las NICSP y GPRs existentes a partir del 31 de diciembre de 2015. Para efectos de la aplicabilidad de las NICSP, diversas entidades públicas han estado aplicando las NIIF, sin ser entidades comerciales de acuerdo a las disposiciones de la NICSP Aplicabilidad de las JPSAS, entre ellas Organismos Públicos Descentralizados que comprenden entidades de los Gobiernos: Nacional, Regional y Local e incluso empresas públicas del FONAFE y de los Gobiernos Locales que reciben subvenciones o tratamientos financieros especiales por parte del Estado, cuyos estados financieros conllevan a problemas no solo de consolidación sino que afectan su representación fiel y la presentación de la información financiera del Estado.

Para todo ello coordinarán con la Dirección de Normatividad a efectos de posibilitar que, en el curso de este ejercicio se prepare la base que permita el cierre bajo NICSP y el inicio de operaciones bajo NICSP en el ejercicio fiscal 2018".

IV. Por lo expuesto anteriormente, se ha originado inconsistencia y falta de uniformidad en la aplicación del marco normativo contable (NIC SP) para la formulación y presentación de los Estados Financieros de ESSALUD al cierre del ejercicio como demanda el órgano rector, durante los periodos 2016 y 2015 para los fines de la Cuenta General de la República.

5. Al 31 de diciembre del 2016, los cálculos actuariales elaborados por la Oficina de Normalización Previsional - ONP, se mantienen registrados en cuentas de orden a largo plazo S/ 5,711,365,551, que constituyen obligaciones previsionales para el pago de pensiones bajo el régimen del Decreto Ley N° 20530, por S/ 4,280,649,697 y Decreto Ley N° 18846, por la suma de S/ 1,430,715,855. Determinándose que Essalud no ha cumplido con aplicar el cambio en las políticas contables dispuesto en el Texto Ordenado de la Directiva N° 004-2015 EF/51.01, para reconocer como Obligaciones Previsionales, en cuentas del Pasivo, el total de los saldos que se muestran en Cuentas de Orden.

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

Según se revela en la Nota 22, el tratamiento contable empleado por ESSALUD, se ha efectuado sobre la base de lo expuesto por La Gerencia Central de Asesoría Jurídica mediante carta N° 714-GCAJ-ESSALUD-2017, en respuesta al requerimiento efectuado por la Gerencia Central de Gestión Financiera en la cual concluye que el proceso Judicial aperturado contra la ONP, no cuenta con sentencia de primera instancia, argumentando que no se puede determinar monto contingente alguno en virtud de ello. La posición asumida por ESSALUD, es consistente con la adoptada por el Consejo Directivo de la Institución en acuerdo unánime de fecha 15 de abril de 2004, al considerar que la responsabilidad de la Institución en relación con las obligaciones previsionales de dicho régimen pensionario se debe limitar al monto establecido en el artículo 5° del Decreto de Urgencia N° 067-98, por lo cual interpuso demanda judicial contra la ONP. Al respecto, el tratamiento contable seguido por ESSALUD, no se encuentra amparado legalmente, puesto que independientemente del estado del proceso en condición de demandante ante la Oficina de Normalización Previsional - ONP, esto no es excluyente del cumplimiento al tratamiento contable regulado por el ente rector, en este caso la Dirección General de Contabilidad, con fines de sincerar las obligaciones previsionales en el sector público, para la elaboración de la Cuenta General de la República según lo dispone el Artículo 81° de la Constitución, presentando desviaciones a las aseveraciones de Legalidad, Integridad, Exactitud y Presentación de los Estados financieros emitidos al 31 de diciembre de 2016, encontrándose la Cuenta Provisiones de Obligaciones Previsionales, subestimada en un importe que asciende a S/ 5,711,365,551, para la elaboración de la Cuenta General de la República.

6. Tal como se revela en la Nota 11 de los Estados Financieros Combinados al 31 de diciembre de 2016, el saldo neto del rubro "Propiedad Planta y Equipo (neto)" por S/ 5,685,491,083 que representa el 47.87 % del activo total; constituido principalmente por el saldo de la cuenta "Edificios y Construcciones (neto)" por S/ 4,260,280,246, que corresponde a Terrenos, Edificios Administrativos, Hospitales, Centros de Salud y Asistenciales entre otros, y "Vehículos, Maquinaria y Equipo (neto)" por S/ 911,140,806, y "Trabajos en Curso" por S/ 514,070,031, al evaluar los saldos de las cuentas en mención bajo los principios de integridad, Existencia, Exactitud, Valuación, Propiedad, y Presentación, se ha determinado al 31 de diciembre de 2016, lo siguiente:

   I. Al 31 de diciembre del 2016, no se efectuó el Inventario Físico de los bienes muebles susceptibles de riesgos y deterioro de los elementos conformados por: maquinaria y equipo, unidades de transporte, muebles y enseres, equipos de cómputo, y otros; cuyo valor neto después de depreciaciones asciende a S/ 911,140,806. Al respecto, de acuerdo a lo expuesto en la Nota N° 3 Principales Políticas Contables, de los Estados Financieros, las maquinarias y equipos adquiridos hasta el 31 de diciembre de 1994 se presentan a su valor de tasación, determinado por peritos del Consejo Nacional de Tasaciones - CONATA. El excedente de revaluación se acreditó al patrimonio de la Institución. La máquinaria y equipo adquiridos a partir del año 1995 son valorizados al costo de adquisición. La Directiva N° 005-2016/EF-51.01 "Metodología para el reconocimiento, medición registro de los y presentación de los elementos de propiedades planta y equipo de las Entidades Gubernamentales. Aprobada con Resolución Directoral N° 012-2016/EF-51.01, publicado el 28.06.2016., establece obligatoriamente la revisión de la estimación de la vida útil de los elementos de PPE en la oportunidad en que la Dirección General de Contabilidad Pública lo disponga; sin embargo, este procedimiento no ha sido aplicado a los bienes muebles que al 31 de diciembre de 2016 por la carencia de Inventarios Físicos y la aplicación de procedimientos de medición y tasación regulado con dicha directiva. Asimismo, el último

inventario físico fue realizado en el 2004; por tanto, desde ese año, no se ha efectuado la conciliación de los bienes patrimoniales sobre la base de los inventarios físicos con la información contable; situación que no permite cuantificar los ajustes a determinar y sus efectos en la revelación en el Estado de Situación Financiera. (NIC SP 1, NIC SP 17, NIC SP 21).

ii. Existen obras de infraestructuras hospitalaria, terminadas derivadas de Contratos de Asociación Público y Privadas APP, que al 31 de diciembre de 2016, se encuentran en funcionamiento y continúan reveladas en la cuenta "Trabajos en Curso" por S/ 476'085,630, sin movimiento contable por los periodos 2014, 2015 y 2016, por falta de sustentación y liquidación de las obras; no habiéndose efectuado, las depreciaciones correspondientes por los años antes indicados, ni se ha determinado el estado de conservación de dichas obras, estimándose un efecto por falta de depreciación de estos bienes de S/ 76,958,861, situación que representa desviaciones en la revelación de la cuenta afectando aseveraciones de valuación, exactitud y presentación en el Estado de Situación Financiera (NIC-SP 17 y NIC SP 21).

iii. Al 31 de diciembre de 2016, se incluye en la Sub cuenta Obras en Curso, ejecutados bajo Contrato de Asociación Público Privado – APP, por S/ 28'157,669 "La Torre Trecca", la cual fue paralizada en su proceso constructivo desde el año 1989; que a la fecha, se encuentra sin concluir y sin mayor avance respecto a su operatividad; por tanto, es un activo fijo que no ha generado beneficios a la entidad. (NIC-SP 26). La tasación del inmueble efectuada por la empresa Vanet S.A.C., en noviembre de 2013, asciende a S/ 29'415,511.24.

7. Los saldos de Cuentas por Cobrar, presentan limitaciones para validar la aseveración de sus registros contables efectuados, sobre la base de los reportes de corto y largo plazo proporcionados por la SUNAT, que al 31 de diciembre de 2016 asciende a S/ 4,592,037,067, a través de procedimientos alternativos y de Circularización determinándose desviaciones en los registros de esta partida, al haberse detectado cobranzas efectuadas al 31.12.2016, a través de fondos de detracciones a empresas (privadas y entidades públicas) consideradas como deudores por el importe recaudado al 31 de diciembre de 2016 a favor de ESSALUD de S/ 406,247,322, importe que dicho organismo no reportó ni abonó oportunamente a ESSALUD y el cual a la fecha continúa siendo depurado y sin haber sido cancelado. Al margen de los reducidos índices de recuperación, el sistema de información creado por esa institución no permite identificar el movimiento de los activos exigibles, ya que las cuentas por cobrar se reportan únicamente a nivel de saldos, con Provisiones de Cobranza Dudosa del 98%, sin revelar en las notas a los estados financieros las acciones efectuadas para la respectiva cobranza.

8. Con base a una demanda interpuesta, contra la SUNAT,ESSALUD viene registrando el crédito fiscal no recuperado por concepto de IGV, que es asumido como costo de los bienes y servicios, en Otras Cuentas por Cobrar e Ingresos, sin considerar que no constituye un exigible realizable.Este tratamiento contable viene acumulando al 31 de diciembre de 2016, la suma de S/ 3,069,055,033, que ha sido totalmente provisionada, afectando la presentación de los Estados Financieros con una sobreestimación tanto en el Activo y pasivo por el mismo importe y las cuentas de resultados en los periodos anuales respectivos, que en el presente ejercicio asciende a S/ 420,828,397, en la Cuenta Otros Ingresos Diversos - Control IGV, y en la cuenta Provisión Reclamaciones a SUNAT.

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

9. La provisión de los procesos Judiciales y arbitrales, registrados al 31.12.2016 por S/ 149,959,182 (en 2015 S/ 101,507,569) continúa efectuándose bajo los alcances de la NIC 37, con base en criterios y calificaciones legales de probabilidad, no obstante que según su marco legal y contable le corresponde la aplicación de las Normas Internacionales de Contabilidad, para el Sector Público - NIC SP, 19 como Organismo Público Descentralizado, tratamiento efectuado al margen de las disposiciones emanadas por la Dirección General de Contabilidad Pública a través del Texto Ordenado de la Directiva N° 004-2015 EF/51.01, que establece el registro a nivel de instancias judiciales y/o arbitrales, afectando aseveraciones de Legalidad, Ocurrencia, Integridad y Presentación.

10. El sistema de control interno del área de personal, adolece de serias debilidades en su estructura, respecto a los procesos operacionales de elaboración de planillas del personal asistencial, cuyas fuentes de sustentación no reúnen las condiciones razonables de fiabilidad para validar las aseveraciones vinculadas a la integridad, exactitud y ocurrencia, sobre la base de una muestra selectiva por S/ 321,056,189, presentando limitaciones para determinar los efectos en el costo de personal, hecho que aunado a la carencia de un módulo de planillas dentro del SAP que permita un control integrado, a la inconsistencia en la valorización de las Vacaciones no gozadas acumuladas por el personal por periodos significativos, sujetos de indemnizaciones, con las respectivas obligaciones por este concepto. La falta de registro en el presente ejercicio de las vacaciones devengadas a nivel de dozavos como demanda la Directiva N° 004-2015-EF/51.01. Asimismo, la falta de un Cuadro de Asignación de Personal - CAP y Presupuesto Anual de Personal - PAP aprobados y actualizados, le restan confiabilidad a la información, no siendo factible determinar el impacto de las desviaciones en los Estados Financieros al 31 de diciembre de 2016.

Opinión Calificada

11. En nuestra opinión, excepto por los efectos de los ajustes necesarios, según lo descrito en los párrafos 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 precedentes, Bases para la Opinión Calificada, los estados financieros combinados presentan razonablemente, en todos sus aspectos significativos, la situación financiera de ESSALUD al 31 de diciembre de 2016 y 2015 y los resultados de sus operaciones y sus flujos de efectivo por los años terminados en esas fechas, de acuerdo con Normas Internacionales de Información Financiera y normas gubernamentales vigentes aplicables a la Institución.

Asuntos de Énfasis

12. De acuerdo al artículo 11° de la Ley 27056, Ley de creación del Seguro Social de Salud ESSALUD, los recursos de ESSALUD provenientes de las aportaciones, ***"constituyen recursos intangibles y no pueden ser destinados a fines distintos a los de su creación"***, sin embargo, gran parte de estos recursos son destinados a fines distintos a los servicios de salud, según se detalla:

- **Restricciones en el uso de la Reserva Técnica**
  De acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 6° del Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-SA del 08 de setiembre de 1997, establece que: "Las reservas técnicas de ESSALUD deben mantenerse como mínimo en un nivel equivalente al 30% del gasto incurrido para la producción de prestaciones durante el ejercicio anterior. Su utilización sólo procede en casos de emergencia, declarados como tales por acuerdo del Consejo Directivo de ESSALUD".

  Al 31 de Diciembre del 2016, la reserva técnica ha sido calculada con base en la metodología de cálculo de la Reserva Técnica aprobada con la Resolución de Gerencia General N° 1016-GC-ESSALUD-2010, alcanzando una cifra acumulada al cierre del ejercicio de S/ 2,285,012,538.

  En mérito a lo dispuesto, el importe acumulado de la Reserva Técnica, se mantiene en bancos con fines de rentabilización, mediante inversiones financieras efectuadas a través de la compra y venta de los activos financieros, tales como acciones, bonos, inversiones en fondos mutuos, depósitos bancarios y otros,

  La utilización de la Reserva Técnica para los fines antes mencionados, no se colige con los objetivos de prestación de servicios de salud, para los que deben ser destinados los recursos de ESSALUD. Habiendo sido esta situación reportada como párrafo de énfasis en el dictamen del ejercicio 2015, a la fecha no se han adoptado las acciones necesarias para implementar nuestra recomendación respecto a la reducción del porcentaje asignado, que en nuestra opinión resulta excesivamente elevado y que en forma coincidente con el pronunciamiento de la Organización Internacional de Trabajo OIT, en el Estudio Financiero Actuarial efectuado por el ejercicio 2015 en el cual se determina la necesidad de efectuar cambios sustanciales relacionados con la gestión de ESSALUD, entre ellos "*impulsar cambios normativos que permitan que la actual Reserva Técnica adopte un carácter razonable, de alrededor del 15% de los gastos asistenciales anuales, de acuerdo al uso previsto*".

- **Pago del Impuesto General a las Ventas - IGV**
  En virtud a la compra de bienes y servicios ESSALUD cancela el Impuesto General a las Ventas - IGV, que se constituye en un Crédito Fiscal no útilizado, porque no factura por la prestación de los servicios hospitalarios que brinda ESSALUD, en consecuencia anualmente se viene acumulando y al 31 de diciembre de 2016, asciende a la suma de S/3,069,055,033.31, el cual se torna en irrecuperable, no obstante las gestiones administrativas y procesales que viene efectuando ESSALUD, sin resultados ante la SUNAT y otros organismos.

  Es de precisar que, si bien ESSALUD contablemente incorpora el IGV, como parte del costo, de los bienes y servicios adquiridos, el hecho de encontrarse obligado al pago de IGV, encarece los costos de los insumos y material médicoque sirven para brindar servicios de salud a los asegurados y para lo cual no recibe apoyo financiero del estado.

00009

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

- **Obligaciones previsionales**
  Por mandato legal, ESSALUD se encuentra obligada al pago de pensiones con recursos propios, derivados de la recaudación de aportaciones que anualmente representan desembolsos significativos, durante el ejercicio 2016, el pago de pensiones asciende a S/ 628,311,770 y que de acuerdo a las proyecciones efectuadas a través del cálculo actuarial elaborado por la ONP, las obligaciones previsionales estimadas para el pago de pensiones a largo plazo, asciende a S/ 5,711,365,551

  Los Estados Financieros no revelan en el pasivo, las obligaciones previsionales por cada régimen que asciende a S/ 5,711,365,551, manteniéndolos en cuentas de orden, lo expuesto contraviene lo dispuesto en el Texto Ordenado de la Directiva N° 004-2015-EF/51.01 modificado con la Resolución Directoral N° 014-2015-EF/51.01.

  Es del caso precisar, que ESSALUD viene asumiendo por disposición Legal, obligaciones previsionales bajo el régimen de la Ley N° 20530 y 18846, con recursos destinados a seguridad social en materia de salud, sin percibir recurso alguno del Tesoro Público para tal efecto, como sucede con otras entidades del sector público, afectando seriamente la situación financiera de ESSALUD, por lo cual la entidad ha interpuesto una demanda contra la ONP, sin resultados a la fecha.

- **Inacción de cobranza de la deuda tributaria por parte de la SUNAT**
  La deuda tributaria acumulada proveniente de ejercicios anteriores por aportaciones por cobrar SUNAT al 31 de diciembre de 2016, asciende a S/ 4,592,037,067 y S/ 4,599,923,313 en el 2015, de los cuales el 98 % son provisionadas de oficio, ya que SUNAT no ha gestionado acciones de cobranza sobre la cartera atrasada.

- **Acumulación de deudas no recuperadas por atención a no asegurados**
  Mediante Ley N° 27604, se promulgó la Ley que modifica la Ley General de Salud N° 26842, en cuyo Reglamento, se establece lasobligaciones, procedimientos, y responsabilidades para laatención médico quirúrgica en casos de emergencia y partosen situación de emergencia obstétrica, en todos losestablecimientos de salud a nivel nacional, que incluye a ESSALUD, desviando los fines de atención a sus asegurados y sin recibir recursos del Tesoro Público o la devolución del gasto efectuado en pacientes no asegurados, y que en todo caso constituye una responsabilidad social del estado a través del MINSA u otros organismos afines.

  Como resultado de la aplicación de este procedimiento, se atienden a pacientes en situación de emergencia por lo cual se les factura el servicio, el mismo que se torna prácticamente en irrecuperable, más aún si consideramos que el Reglamento de la referida Ley establece la obligación de atender a pacientes en **situación de indigencia**, cuya condición no es fácilmente probable. Al 31 de diciembre de 2016, las cuentas por cobrar a corto y largo plazo por este concepto ascienden a un total de S/ 203,876,581, cifra que no se encuentra afecta a intereses, por su nula probabilidad de recuperación.

- **Atraso en la cobrabilidad de la Deuda Determinada por deudas tributarias y no tributarias**
  Al 31 de diciembre de 2016, ESSALUD, registra un saldo por deuda determinada por cobrar ascendente a S/ 1,097,247,398 cuyos saldos se encuentran totalmente provisionados.

- **Cuentas por Cobrar al Gobierno Central.**
  Los Estados Financieros registran un importe por cobrar al gobierno central por la suma de S/ 321,040,343, que comprende la deuda del Estado Peruano reconocida mediante Decreto de Urgencia N° 067-98, el cual se encuentra totalmente provisionado desde el año 1999, sobre la base de la Carta N° 670-GCAJ-ESSALUD-99 de 26 de marzo de 1999, emitida por la Gerencia Central de Asuntos Jurídicos, la cual se mantiene sin movimiento y sin haberse efectuado acciones de recuperación desde esa fecha.

Esta situación se ha visto agravada con la exoneración del pago de aportaciones por concepto de las gratificaciones otorgadas a los trabajadores a nivel nacional y se verá aún más afectada con los efectos de la Ley N° 30555, que incorpora al régimen laboral del Decreto Legislativo 728 a los trabajadores profesionales, no profesionales, asistenciales y administrativos de EsSalud, del régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS).

El plan Estratégico Institucional 2012 - 2016 en la página 55, referido al Diagnóstico Institucional de ESSALUD, menciona como "Nudos críticos en la gestión corporativa lo siguiente:

"Nudos críticos en la gestión corporativa

- Escenario sanitario crítico por un incremento de la demanda por envejecimiento poblacional e incremento de las enfermedades crónicas no trasmisibles.
- Fallas estructurales de diseño de la oferta de servicios, en favor de la atención curativa recuperativa. Escaso desarrollo de atención primaria de salud, en un escenario en que EsSalud cubre a aproximadamente el 30% de la población del país.
- Desafío a la sostenibilidad financiera en un escenario de crecimiento de la población asegurada. Ausencia de un Estudio Actuarial.
- Déficit estructural de oferta de infraestructura y recursos humanos.
- Elevada falta de satisfacción de los usuarios con los servicios de EsSalud".

Por las razones expuestas, se considera conveniente que el Consejo Directivo sobre la base de las atribuciones señalada en el artículo 6° del Decreto Supremo N° 009-97 SA, y en atención al pronunciamiento y recomendaciones de la Organización Internacional de Trabajo debe *"impulsar cambios normativos que permiten que la actual Reserva Técnica adopte un carácter razonable, de alrededor del 15% de los gastos asistenciales anuales, de acuerdo al uso previsto"*, es necesario efectuar una evaluación en términos de costo beneficio, a fin de establecer la procedencia de reducir el porcentaje asignado y/o liberar parte de ella para subsanar las deficiencias de ESSALUD, en la prestación de sus servicios asistenciales, tanto de atención médica, medicamentos, equipamiento médico e infraestructura hospitalaria, que ya constituye una emergencia.

00010

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

4

Asimismo, considerando que ESSALUD ha interpuesto acciones legales para la recuperación del crédito fiscal derivado del IGV, al margen del seguimiento efectuado, establecer la posibilidad de sustentar técnicamente ante los organismos competentes, con fines de obtener la exoneración de este gravamen, a las adquisiciones efectuadas por ESSALUD.

Respecto a la inacción de las cobranzas establecer las comunicaciones necesarias ante el MEF, y requerimientos para que se efectúen las retenciones de los tributos del 9% de las planillas de las entidades públicas, (en forma similar a las retenciones efectuadas a favor de las AFPs) con la finalidad de transferir mensualmente los importes retenidos a la Cuenta Corriente de ESSALUD, por constituir fondos intangibles, para la adecuada prestación de los servicios de salud, a los asegurados y derechohabientes, medida que dará lugar a eliminar las deudas acumuladas del sector público, registradas como Cobranza Dudosa, por las cuales SUNAT no efectúa acciones efectivas de cobranza, no obstante que cuentan con facultades de ejecución coactivas entre otras acciones necesarias, teniendo en cuenta la urgencia y prioridad de brindar una mejor prestación de servicios de salud, la cual siguetan cuestionada por los asegurados debido a la falta de la adecuada y oportuna prestación de servicios de salud.

13. Al 31 de diciembre de 2016, ESSALUD viene desarrollando progresivamente el Proceso de implementación del Sistema de Control Interno - SCI, acorde a lo dispuesto por la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, las Normas de Control Interno, aprobadas por la Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, y lo previsto en la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD - **"Implementación del Sistema de Control interno en las Entidades del Estado"**. Al respecto, la Quincuagésima Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2016, dispone la obligación de todas las entidades del Estado de implementar su Sistema de Control Interno (SCI), en un plazo máximo de treinta y seis (36) meses. En merito a esta disposición, en la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD "implementación del Sistema de Control interno en la entidad del Estado" aprobada el 13.05.2016 mediante Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, fija como plazo máximo de 24 meses para la implementación del Sistema de Control Interno para entidades de Gobierno Nacional aplicable a ESSALUD.

De la evaluación al nivel de avance de implementación del SCI, a través de Actas de las sesiones del Comité de Implementación del Sistema de Control Interno, cuya conformación fue aprobada el 30.03.2017 mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 262-PE-ESSALUD-2017, se determina lo siguiente:

- La implementación del Sistema de Control Interno, en el nivel central, se encuentra en la tercera fase, habiéndose elaborado el "Informe de evaluación de Control Interno en el año 2016" y reformulado un nuevo "Plan para la Implementación del Sistema de Control Interno de la Sede Central de EsSalud - 2016-2017", cuya ejecución alcanza el 33%. Según lo reportado por el Comité de Implementación del Sistema de Control Interno en la Cuadragésima Sesión del 27.02.2017, el cumplimiento de las mencionadas actividades, se encuentra por debajo de lo deseado.

- La implementación del Sistema de Control Interno, en el nivel desconcentrado, se encuentra en la segunda fase de implementación. Se vienen ejecutando "Planes de trabajo para la implementación del SCI por el periodo 2016 - 2017".
- Se presentó el "Informe de Autoevaluación de Control Interno de la Sede Central de EsSalud" y el resultado de la evaluación del "Plan de Trabajo para el cierre de brechas para la Implementación del SCI en la sede central de EsSalud 2017".
- Las principales debilidades detectadas en el diagnóstico y el informe de evaluación de control interno hacen referencia a que la entidad aún no ha implementado la gestión por procesos, lo que no permite contar con un inventario de controles, así como tampoco se ha realizado la evaluación de desempeño al personal de la entidad, a fin de contar con los perfiles de los auxiliares, técnicos y profesionales administrativos y asistenciales idóneos.
- En el mes de junio del año 2016 se renovó el Acta de Compromiso, como parte de respaldo y refuerzo a las actividades de los Comités de Control Interno conformados.

Como resultado de la evaluación efectuada se establece que el proceso viene realizándose con significativas dilaciones, lo cual que no les permite minimizar riesgos inherentes de importancia, que conllevan las actividades vinculadas a los procesos operacionales determinantes en la entidad, como son: la administración del personal y su sistema de información a nivel institucional, riesgos derivados del manejo de la información financiera en forma manual o mecánica por falta de integración al Sistema Informático, detectados en la evaluación del impacto que ha representado el cambio a la nueva versión SAP V6, deficiente proceso de saneamiento contable respecto a la depuración de una diversidad de saldos en cuentas del activo, pasivo y resultados manteniendo una gran cantidad de partidas de ejercicios anteriores y el lento saneamiento patrimonial de los inmuebles de las entidad, revelados en los Estados Financieros al 31 de diciembre de 2016.

14. Mediante el Decreto Legislativo N° 1275 del 22 de diciembre de 2016, se aprobó el Marco de la Responsabilidad y Transparencia Fiscal de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, estableciéndose con carácter excepcional un Régimen de Sinceramiento aplicable a los Gobiernos Regionales, regulados por la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales aprobada por la Ley N° 27867 y modificatorias, y Gobiernos Locales, regulados por la Ley Orgánica de Municipalidades aprobada por la Ley N° 27972 y modificatorias, sin incluir a las municipalidades de centros poblados, respecto de la deuda tributaria por concepto de aportaciones al Seguro Social de Salud (EsSalud) y a la Oficina de Normalización Previsional (ONP) administrada por la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria (SUNAT) hasta el periodo tributario diciembre 2015 y pendiente de pago, cualquiera sea el estado en que se encuentre, a la fecha de acogimiento, contenida incluso en las resoluciones de determinación, resoluciones de multa, órdenes de pago.

Esta norma, tiene por objeto establecer un marco fiscal prudente, responsable y transparente para los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales; que facilite el seguimiento y rendición de cuentas de la gestión de las finanzas públicas, permita una adecuada gestión de activos y pasivos bajo un enfoque de riesgos fiscales, y considere reglas fiscales de pago y medidas correctivas a imponerse en caso de incumplimiento de las reglas fiscales y de presentación de la información requerida por el MEF sobre este

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

aspecto. Por las deudas que se acojan al Régimen de Sinceramiento, se extinguen los intereses, actualización e intereses capitalizados correspondientes a los tributos por concepto de aportaciones al EsSalud y a la ONP, así como las multas generadas por el incumplimiento de obligaciones vinculadas a dichos tributos con sus respectivos intereses, actualización e intereses capitalizados.

El Régimen de Sinceramiento permite el pago al contado o fraccionado de la deuda acogida. El pago fraccionado: se realizará mediante cuotas mensuales hasta en ciento veinte (120) meses. Dichas cuotas están constituidas por amortización e intereses del fraccionamiento, una tasa de interés anual efectiva de tres por ciento (3%) previo Acuerdo de Consejo Regional o Concejo Municipal según corresponda, de acuerdo con las disposiciones que se establezcan en el reglamento y en la forma y condiciones señaladas en la resolución de superintendencia que la SUNAT emita para tal efecto.

Pago al contado: El Gobierno Regional o el Gobierno Local puede acogerse a la modalidad de pago al contado a la fecha de presentación de la solicitud de acogimiento, debiendo realizar el pago a dicha fecha. Para tal efecto se le aplica un descuento de hasta 20% sin afectar el tributo insoluto.

Con fecha 07 de junio de 2017, se publica el Reglamento de la referida Ley de sinceramiento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 167-2017-EF, el cual dicta las normas reglamentarias y complementarias necesarias para la correcta aplicación del referido Régimen de Sinceramiento.

Al respecto, la expedición de Decreto Legislativo N° 1275 del 22 de diciembre de 2016, que aprueba el Marco de la Responsabilidad y Transparencia Fiscal de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, reglamentado con fecha 07 de junio de 2017, según Decreto Supremo N° 167-2017-EF, para efectos del sinceramiento de tributos por concepto de aportaciones adeudados a EsSalud y ONP, considerando reglas fiscales de pago y medidas correctivas a imponerse en caso de incumplimiento de las reglas fiscales y de presentación de la información requerida por el MEF sobre este aspecto; permitirán a ESSALUD, la recuperación de la deuda acumulada, de significativa antigüedad, que a la fecha se encuentra provisionada sin mayores indicios de cobranza por parte de la SUNAT.

Otros Asuntos

15. Los estados financieros combinados del Seguro Social de Salud - ESSALUD, que comprende el Estado de Situación Financiera Combinado al 31 de diciembre de 2015 y los estados combinados de Resultados Integrales, de Cambios en el Patrimonio Neto y de Flujos de Efectivo por el año terminado el 31 de diciembre de 2015, que auditamos, en nuestro dictamen de fecha 23 de junio de 2016 expresamos una opinión calificada; referido a los siguientes temas:

    i. Como resultado de tasaciones de siete (7) inmuebles por consultores externos es de S/161'419,654, habiéndose determinado que dichos inmuebles se encontraban con valores por debajo de su valor histórico de S/ 206'580,464 registrado al 31 de diciembre de 2015; sobrevalorados en S/ 45'160,810.

    Como resultado de nuestro seguimiento de dicha salvedad; ha sido superada al 31 de diciembre de 2016, al registrarse los ajustes derivados de la tasación realizada.

mgi
GUTIÉRREZ RÍOS Y ASOCIADOS S.C.R.L. EN ASOCIACIÓN CON PORTAL VEGA & ASOCIADOS S.C.
KRESTON
Auditores y Consultores

ii. Inconsistencia y falta de uniformidad en la aplicación del marco normativo contable (NIC SP) para la formulación y presentación de los Estados Financieros de ESSALUD por los periodos 2015 y 2014 para los fines de la Cuenta General de la República.

iii. Salvedades vinculadas a la Cuenta Propiedad Planta y Equipo expuestas en nuestro dictamen de la siguiente manera:

- Al 31 de diciembre del 2015, no se efectuó el Inventario Físico de los bienes muebles susceptibles de riesgos y deterioro de: maquinaria y equipo, unidades de transporte, muebles y enseres, equipos de cómputo, y otros; el valor neto después de depreciaciones asciende a S/ 838,345,874.
- Existen obras de infraestructuras hospitalaria, terminadas y están en funcionamiento, reveladas en la cuenta "Trabajos en Curso" por S/ 476'085,630 sin movimiento contable por periodo superior a un año, por falta de sustentación y liquidación de las obras; sin embargo, no se ha efectuado, las depreciaciones correspondientes, ni el estado de conservación de dichas obras, situación que no permite cuantificar los ajustes necesarios para la revelación en el Estado de Situación Financiera.
- Al 31 de diciembre de 2015, se incluye en la Sub cuenta Obras en Curso, ejecutados bajo Contrato de Asociación Público Privado – APP, por S/ 28'157,669 "La Torre Trecca", el cual fue paralizado en su proceso constructivo desde el año 1989; que a la fecha, se encuentra sin concluir y sin mayor avance respecto a su operatividad; por tanto, es un activo fijo que no ha generado beneficios a la entidad. (NIC-SP 16). La tasación del inmueble efectuada por la empresa Vanet S.A.C., en noviembre de 2013 es por S/ 29'415,511.24.

iv. Los saldos de Cuentas por Cobrar, presentan limitaciones para validar la aseveración de sus registros contables efectuados, sobre la base de los reportes de corto y largo plazo proporcionados por la SUNAT, que al 31 de diciembre de 2015 asciende a S/4,599,923,313, a través de procedimientos alternativos y de Circularización determinándose desviaciones en los registros de esta partida.

v. El sistema de control interno del área de personal, adolece de serias debilidades en su estructura, respecto a los procesos operacionales de elaboración de planillas del personal asistencial, cuyas fuentes de sustentación no reúnen las condiciones razonables de fiabilidad para validar las aseveraciones vinculadas a la integridad, exactitud y ocurrencia.

Efectuado el seguimiento de los párrafos de salvedad antes indicados; determinamos que no han sido superados, por lo cual se han considerado como salvedades, al 31 de diciembre de 2016.

Lima, Perú
23 de Junio de 2017
Refrendado por:

(Socio)
Dr. Luis Gutiérrez Ríos
Contador Público Colegiado
Matrícula N° 2134

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

2. **Aprobación de propuesta normativa de inclusión del Seguro Social de Salud (EsSalud) en las excepciones previstas en la Ley de Presupuesto del Sector Público para el ejercicio presupuestal 2018**

El Presidente Ejecutivo sobre este punto manifestó que la presente propuesta tiene como propósito que EsSalud pueda realizar adquisiciones de medicamentos y/o equipos a través de Organismos Internacionales, permitiendo un ahorro potencial para la institución. Sin embargo, de la revisión de la información identificó que en el sustento técnico faltaba información vinculada al cálculo total del ahorro que se obtendría al gestionar compras en el marco de la propuesta normativa, para lo cual propuso a los miembros del Consejo Directivo reprogramar la presentación para la siguiente sesión, hasta que no se cuente con la información complementaria de evaluación de costos.

Sobre lo manifestado, la consejera Pessah comentó que las compras que realiza el Ministerio de Salud, dependiendo de los insumos, lo realizan a través de Organismos Internacionales como la Organización Panamericana de la Salud - OPS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF, Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA, bajo las excepciones previstas en la Ley de Presupuesto del Sector Público, las cuales toman un tiempo prudencial. Dichas compras son corporativas y son para la adquisición de medicamentos como por ejemplo vacunas, anticonceptivos, entre otros, lo cual genera un ahorro sustancial. Sin embargo, indicó que dicha gestión paga un aproximado de 3.5% referido a gastos administrativos, por lo que sugirió que en la presentación se realice una evaluación de la compra corporativa y compra directa, con la finalidad de tener una información del costo real.

Vista la propuesta del Presidente Ejecutivo, el Consejo Directivo consideró procedente reprogramar el presente punto de Orden del Día para una siguiente sesión.

4. **INFORMES**

1. **Acciones realizadas en el marco de lo dispuesto en el numeral 5 del Acuerdo N° 5-4-ESSALUD-2017, de la Cuarta Sesión Ordinaria de Consejo Directivo, referido al informe trimestral a cargo de la Gerencia Central de Gestión de las Personas, respecto a la delegación de facultades para la contratación de personal**

La presentación estuvo a cargo de la abogada Lucy Huaitalla Mauricio, Gerente Central de Gestión de las Personas (e), quien estuvo acompañada del Gerente de Políticas y Organización del Recurso Humano, abogado Héctor Martin Rojas Aliaga.

La abogada Huaitalla inició su exposición manifestando que el presente punto tiene por objetivo exponer los resultados que se han obtenido en el marco del Acuerdo N° 5-4-ESSALUD-2017, referido a la delegación de facultades para la contratación de personal, para lo cual otorgó el uso de la palabra al abogado Rojas, a fin de que explique los avances realizados.

El abogado Rojas manifestó de manera preliminar que la delegación de facultades de contratación de personal aprobado con fecha 22 de febrero del 2017 mediante Acuerdo del Consejo Directivo N° 5-4-ESSALUD-2017, se enmarca en el Decreto Supremo N° 368-2016-EF, en el cual se aprobaron las "Medidas de Austeridad, Disciplina y Calidad en el gasto público y de ingresos del personal a aplicarse durante el Año Fiscal 2017".

En ese contexto, indicó que en dicho marco se otorgó la delegación para la contratación de personal 728 por reemplazo y suplencia y adicionalmente para la Contratación Administrativo de Servicio – CAS.

Indicó que uno de los procedimientos que realizó la Gerencia Central de Gestión de las Personas para el desarrollo de la delegación de facultades fue la emisión de la Carta Circular N°32-GCGP-ESSALUD-2017, de fecha 27 de marzo del 2017, en el cual se brindó los lineamientos sobre el proceso de contratación a nivel de Órganos Desconcentrados.

Asimismo, indicó que a partir del 18 de abril del presente año se autorizó a que los Órganos Desconcentrados inicien las gestiones de contratación.

Asimismo, informó las dificultades encontradas en el proceso de delegación de contratación y las estrategias realizadas por la Gerencia Central de las Personas, resaltando las siguientes: i) demora en la elaboración de procedimientos internos de contratación, para lo cual se incorporaron nuevos procedimientos de gestión como acciones de inducción a nivel nacional y lanzamiento de plataforma virtual para inducción en línea; ii) nuevo escenario para la contratación de personal, al delegar a las redes asistenciales dicha facultad por cuatro (4) meses, es decir las Redes no tenían expertos necesarios para realizar contrataciones; para lo cual se capacitó a las Redes Asistenciales a efectos de difundir los lineamientos vigentes y disminuir el número de impugnaciones y, iii) limitado control e incumplimiento de la aplicación de las normas vigentes sobre selección y contratación de personal, en este caso se indicó que se estableció procedimientos para atender las quejas, denuncias, etc., tanto por vía formal como por correo.

Mostró a nivel estadístico que las Redes Asistenciales Moyobamba, Ancash, Piura, Rebagliati e INCOR, fueron las que tuvieron mayor efectividad en el proceso de contratación.

Asimismo, mostró a nivel estadístico, con corte al 22 de junio de 2017, la cobertura de contratación de personal bajo la modalidad Decreto Legislativo N.º 728 por reemplazo y suplencia con un 62% y 38% respectivamente.

Por otro lado, mencionó que, del total de 2, 498 CAS aprobados para procesos de contratación, el 91% representó a plazas para cargos asistenciales y el 9% para cargos administrativos.

Resaltó que habiéndose otorgado a las Redes Asistenciales la delegación de facultades un plazo de cuatro (4) meses para la contratación de personal cuyo plazo venció, a la fecha la Gerencia Central de Gestión de las Personas ha centralizado dicha acción, procediendo a convocar las plazas desiertas y pendientes.

En ese sentido, indicó que las plazas cubiertas por los Órganos Desconcentrados al 22 de junio del 2017 representan un 14%; al cierre de las convocatorias a julio del 2017 se proyecta cubrir en un 33% y a octubre se espera tener el 100% de plazas cubiertas, dejando dos meses para los casos que se queden desiertos y puedan ser reconvocados.

El consejero Irala indicó que recibió informes solicitando que las Redes Asistenciales vuelvan a contratar. Asimismo, solicitó que se emita un informe legal sobre la validez de contratación CAS, indicando que todos los trabajadores deberían estar bajo la modalidad de contratación del Decreto Legislativo N° 728. A lo que el abogado Rojas indicó que dicha consulta fue elevada a la Autoridad Nacional de Servicio Civil - SERVIR, en el cual determinó la posibilidad de contratación a través de Contrato Administrativo de Servicio – CAS.

El Presidente Ejecutivo consultó de qué manera se puede contratar más personal bajo la modalidad de contrato 728, a fin de no seguir gestionado contrataciones bajo la modalidad CAS, a lo que el abogado Rojas indicó que responde a las necesidades institucionales de recursos humanos. Asimismo, comentó que se gestionará una reunión de trabajo con el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE, sobre el particular a fin de generar incorporaciones directamente bajo el régimen 728, orientado a cerrar la brecha existente de recursos humanos, la misma que debe estar debidamente sustentada.

El consejero Chipana compartió lo indicado por el Presidente Ejecutivo, mencionando además que la Ley N° 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud – EsSalud, en su artículo 16 señala que los trabajadores que se incorporen a EsSalud se sujetan bajo la modalidad de contratación Decreto Legislativo 728

El consejero Grijalva comentó que la formalización debe empezar por el Estado, sugiriendo que dicha acción sea tomada en cuenta por la Gerencia Central de Gestión de las Personas,

RICARDO FERNANDINI BARREDA NOTARIO DE LIMA

ya que los trabajadores nuevos y antiguos tienen los mismos derechos. Asimismo, consultó si actualmente se estaría trasgrediendo alguna normatividad sobre la incorporación de CAS en la entidad. Por otro lado, señaló que antes de ir a FONAFE para tratar temas vinculados a la brecha de personal, se tiene que informar al Consejo Directivo a fin que se discutido y aprobado, lo cual posteriormente se puede formalizar ante el FONAFE.

El consejero Amorrortu compartió lo indicado por el consejero Grijalva. Asimismo, solicitó que la Gerencia Central de Gestión de las Personas vuelva a presentar a nivel de detalle las acciones realizadas sobre la delegación otorgada, especificando en los reportes por región el número de plazas convocadas y la situación de las mismas, las especialidades cubiertas, ya que el informe presentado no está completo.

El abogado Rojas enfatizó que el 14% de plazas cubiertas representa las contrataciones que realizaron los Órganos Desconcentrados durante los cuatro (4) meses, y previo a ello y en paralelo se realizaron capacitaciones a nivel nacional, a fin que tengan las herramientas necesarias para efectuar las contrataciones. Es así que en el mes de julio la Gerencia Central de Gestión de las Personas - GCGP ha asumido el proceso de contratación.

Sobre lo indicado el consejero Del Solar comentó de acuerdo a conversaciones con algunas Redes Asistenciales, uno de los problemas principales de las plazas cubiertas proviene de la Gerencia Central de Gestión de las Personas, debido a la demora de cambio de designación de los jefes de personal y posteriormente a la transferencia de capacidades.

La consejera Pessah comentó que los procesos de contratación son complejos, sugiriendo que se tiene que realizar un acompañamiento presencial, indicando que las transferencias de capacidades tienen que hacerse progresivamente, a fin de obtener mayores resultados.

El consejero Grijalva compartió con lo indicado por el consejero Del Solar, señalando además que los perfiles de los responsables de contratación, en algunos casos, no son los adecuados para los cargos asumidos, lo que genera poco impacto en los resultados.

El consejero Irala indicó que de lo reportado se estaría queriendo evidenciar que en las Redes Asistenciales hay poca capacidad de gestión de contratación de personal, lo cual no comparte, resaltando que en las Redes Asistenciales hay personal capacitado y solicitó por tal motivo que se amplié las delegaciones en las Redes. Asimismo, recomendó que se le debería dar la oportunidad a personal de las Redes Asistenciales para asumir nuevos retos, recomendando que se otorgue dicha posibilidad, lo cual deberá estar supervisado por la Gerencia respectiva.

El Presidente Ejecutivo consultó respecto a la proyección de convocatoria y a la expectativa en unos meses, resaltando que como decisión de gestión se debe priorizar cubrir las plazas al 100%, a lo que el abogado Rojas indicó que el reporte del 14% de avance es con corte al 22 de junio del 2017 y se tiene una proyección de culminar en el mes de octubre del presente al 100%.

El consejero Chipana por otro lado comentó que la Gerencia Central de las Personas no estaría aprobando las renovaciones de contratos CAS, como el caso de la señora Isis Portilla, solicitando que se tomen las acciones correspondientes. A lo que la abogada Huaitalla indicó que respecto a la designación de los cargos de jefaturas de Recursos Humanos estas han sido a propuesta por los Gerentes de las Redes Asistenciales. Y finalmente indicó que las renovaciones de personal se realizan en el marco de la normatividad vigente, resaltando que las renovaciones son requeridas por las áreas usuarias.

Finalmente, el Presidente Ejecutivo solicitó a la Gerencia Central de las Personas que, en una próxima sesión, aproximadamente en un mes, deberá presentar un nuevo reporte de avance sobre las acciones realizadas, tomando en consideración lo indicado por el consejero Amorrortu.

En ese sentido, en merito a la información presentada por la Gerencia Central de Gestión de las Personas, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros; y cuya presentación

forma parte del archivo de la presente sesión, los miembros del Consejo Directivo tomaron conocimiento del informe presentado, con las precisiones de mayor detalle y del nuevo informe que deberá elaborarse a cargo de la Gerencia Central de Gestión de las Personas.

5. PEDIDOS

1. **Los consejeros Mauro Chipana Huayhuas, Elías Grijalva Alvarado y Victor Irala Del Castillo**

   - Se solicite al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo un informe sobre la validez legal respecto a la Resolución Ministerial emitida sobre la encargatura del Sr. Raúl Emilio Del Solar Portal, en la Presidencia Ejecutiva de EsSalud.

2. **Consejero Mario Eduardo Amorrortu Velayos**

   - Se informe sobre el estado situacional y la brecha existente de las medicinas y equipos con los que cuentan los Hospitales Nacionales Edgardo Rebagliati Martins, Guillermo Almenara Irigoyen y Alberto Sabogal Sologuren.

   - Se informe sobre los resultados que se ha obtenido respecto al análisis de productividad del Departamento de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.

   - En una siguiente sesión se realice un informe detallado de las acciones efectuadas a partir de la delegación de facultades a cargo de la Gerencia Central de Gestión de las Personas.

3. **Consejero Víctor Irala Del Castillo**

   - Se evalúe la remoción del Director del Departamento de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.

4. **Consejero Elías Grijalva Alvarado**

   - Reiteró se atienda la Carta N° 037-CD-RTSP-ESSALUD-2017, relativo a la denuncia de abuso de autoridad contra la profesional Sandra Vanessa Flores García, Sub Gerente de Plataforma de Atención al Asegurado de la Gerencia Central de Atención al Asegurado, reiterando que se remueva del cargo actual.

Finalmente, como un tema a parte, el consejero Grijalva manifestó su preocupación en representación de los trabajadores respecto a la publicación de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 483-PE-ESSALUD-2017, de fecha 20 de julio del 2017, que refleja para todos los representantes de los trabajadores la privatización de EsSalud. Indicó asimismo que la emisión de la Resolución ha sido de forma irregular, ya que debió preliminarmente informarse al Consejo Directivo, resaltando además que los proyectos de Asociaciones Público Privadas (APP) que tiene EsSalud tienen diversas dificultades.

Sobre lo expuesto, el Presidente Ejecutivo manifestó que la gestión realizada fue en el marco legal vigente, considerando lo señalado la tercera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1251 que modifica el Decreto Legislativo N° 1224 Ley Marco de Promoción de la Inversión Privada mediante Asociaciones Publico Privada y Proyectos en Activos, que establece tener un Comité de la Promoción Privada.

El consejero Grijalva mencionó que habiéndose aprobado una política institucional debió ser informado al Consejo Directivo.

El consejero Irala comentó que la Resolución Ministerial emitida por el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo si bien es válida, el consejero no estaba facultado para emitir ninguna Resolución como el caso de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 483-PE-ESSALUD-2017, por lo tanto, habría usurpado funciones.

FERNANDO ... NOTARIO DE LIMA

De lo indicado, el consejero Del Solar manifestó su malestar respecto a la malinterpretación que se ha tenido sobre la publicación de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 483-PE-ESSALUD-2017, indicando que de acuerdo a las coordinaciones realizadas con PROINVERSIÓN, como órgano coordinador, EsSalud tenía que formalizar el cambio de la denominación de "Comité de Inversiones de EsSalud" a "Comité de la Promoción Privada", en el marco de la normatividad vigente la cual se señala en su tercera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1251 que modifica el Decreto Legislativo N° 1224 Ley Marco de Promoción de la Inversión Privada mediante Asociaciones Publico Privada y Proyectos en Activos, resaltando que dicha acción fue un acto administrativo. Asimismo, enfatizó que el Consejo Directivo como órgano serio, no debería realizar acusaciones de manera pública induciendo a error una interpretación que la norma exige a Congresistas, periodistas, entre otros, indicando que ello si es una infracción.

El consejero Chipana manifestó que no comparte la posición del consejero Del Solar, por lo que su posición no es respaldar a las APP, señalando que hay muchos casos complejos en las APP, que inclusive los consejeros no pueden fiscalizar.

El consejero Del Solar manifestó que no tiene objeción alguna respecto a la validez de la Resolución de encargatura, por lo que la gerencia correspondiente tendrá que emitir la opinión correspondiente. Pero si aclaró que el tema de las APP debió observarse en su oportunidad, ya que fueron aprobadas en gestiones anteriores, por lo que a la fecha se tiene que resolver los temas y tomar medidas. Indicó que EsSalud no se va a privatizar y lo que se viene impulsando como el caso de Tumbes, es la presencia de EsSalud en lugares que no puede invertir con construcción de hospitales, permitiendo con las APP descongestionar la demanda de los asegurados.

Al respecto, el consejero Grijalva manifestó que sobre los temas de APP hay observaciones que inclusive la Contraloría General de la República las ha emitido y a la fecha no hay verificación al respecto.

El Presidente Ejecutivo manifestó que la gestión y el gobierno actual no tienen ninguna intención de privatizar EsSalud, resaltando que, el desarrollo de contratos vía APP, como el caso de Tumbes y Piura se justificaría en tanto permitan atender en lugares donde EsSalud no puede prestar sus servicios, enfatizando que sobre los contratos actualmente vigentes se tomarán todas las medidas legales, que correspondan. Asimismo, informó al Consejo Directivo que se va a gestionar la contratación de una auditoría externa para las APP existentes.

Sobre lo expuesto por el Presidente Ejecutivo, el consejero Grijalva recomendó que se aclare a través de un comunicado respecto a la no privatización de EsSalud y que la creación del Comité de la Promoción Privada solo es un cambio de denominación.

El consejero Amorrortu indicó que, respecto a la encargatura del consejero Del Solar, se debería realizar alguna acción para que siga la operatividad de EsSalud, en los casos de ausencia del Presidente Ejecutivo.

El consejero Chipana indicó que, respecto a la encargatura de las funciones del Presidente Ejecutivo, según la opinión de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, la formalización de la encargatura debiera ser a través de Resolución Suprema, y no a través de Resolución Ministerial.

El Secretario General aclaró respecto a la adecuación del Decreto Legislativo N° 1251, señalando que en muchas entidades solo se han limitado indicar el cambio de la denominación del comité, más no a la creación del mismo. Por otro lado, respecto a la ampliación de facultades del Vicepresidente del Consejo Directivo, se informó que se ha solicitado a la Gerencia Central de Asesoría Jurídica a pedido del consejero Amorrortu elabore un dispositivo legal que proponga la modificación del artículo 13 del Reglamento de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-99-TR, respecto a las competencias del Vicepresidente del Consejo Directivo quien reemplaza al Presidente Ejecutivo en el ejercicio de las funciones de la Presidencia de las sesiones del Consejo Directivo con las atribuciones propias de aquél, en los casos de ausencia o impedimento. Asimismo, indicó que EsSalud cuando elevó la solicitud de encargatura al MTPE adjuntó una propuesta de Resolución Suprema, pero quien finalmente lo determina es el propio Ministerio.

El Gerente General indicó que, si bien la encargatura otorgada fue a través de Resolución Ministerial, lo indefectible es que se encargó las funciones del Presidente Ejecutivo de EsSalud al Vicepresidente del Consejo Directivo, y partiendo de ello corresponde que la Gerencia Central de Asesoría Jurídica del MTPE emita su opinión al respecto.

Sobre lo expuesto, el Presidente Ejecutivo indicó que se elevará la consulta correspondiente al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo sobre la validez de la encargatura de funciones.

Finalmente, el Secretario General informó que se ha entregado en versión magnética (CD) a todos los miembros del Consejo Directivo presentes, la información sobre deuda no tributaria y tributaria elaborada por la Gerencia Central de Gestión Financiera, lo cual será expuesto en una siguiente sesión.

Siendo las doce y cincuenta y cinco horas, del día 26 de julio de 2017, se dio por concluida la presente sesión del Consejo Directivo.

Jorge Gabriel Del Castillo Mory

Raúl Emilio Del Solar Portal

Silvia Ester Pessah Eljay

Rafael Guillermo Ferreyros Cannock

Víctor David Irala Del Castillo

Mauro Chipana Huayhuas

Elías Grijalva Alvarado

Mario Eduardo Amorrortu Velayos