

ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
DÉCIMO QUINTA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 12 de diciembre de 2023

En la ciudad de Lima, siendo las nueve horas con veinte minutos del doce de diciembre de 2023, se reunió el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, en el tercer piso de la Sede Central, sito en Jirón Domingo Cueto N° 120, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, bajo la Presidencia de la señora **MARÍA ELENA AGUILAR DEL AGUILA**, Presidenta del Consejo Directivo y Presidenta Ejecutiva de EsSalud, con la participación de los siguientes señores Consejeros (as):

PETITT YOLANDA MEZA OSTOS
SIMON ENVER ESTRELLA IZARRA
ÁNGEL ACEVEDO VILLALBA
CÉSAR ENRIQUE CHANAMÉ ZAPATA
VICENTE CASTRO YACILA
ÓSCAR ALARCÓN DELGADO
ROLANDO ALFONSO TORRES PRIETO

Participan de la sesión, conforme lo indica el artículo 15° del Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud, el señor **Enrique Genaro Caballero Elcorrobarrutia**, en su calidad de Secretario General y Secretario del Consejo Directivo; y, el señor **Roland Alex Iparraguirre Vargas**, en su calidad de Gerente General (e) de la institución.

También participan de la sesión los señores **Karina Jáuregui Arévalo** y **Eric Fermin Cruzalegui Arellano**, asesores de la Secretaría General, a fin de brindar el apoyo necesario que requieran los miembros del Consejo Directivo durante el desarrollo de la presente sesión.

La Presidenta del Consejo Directivo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 21° del Reglamento Interno del Consejo Directivo de EsSalud, al contar con el quórum necesario, dio inicio a la sesión y procedió a dar lectura de la agenda prevista para la misma.

II. INFORMES

1.7. INFORME DEL ESTUDIO ACTUARIAL 2022.

Sobre el particular, el Secretario del Consejo Directivo invito a ingresar a la sala a los señores Pablo Casali, y Sergio Velasco, actuarios de la Organización Internacional del Trabajo – OIT.

El señor Casali informó que la OIT ya presentó al Consejo Directivo de EsSalud el estudio financiero actuarial el 05 de diciembre y que esa misma presentación la harán el día de mañana 13 de diciembre donde se hará la presentación a un público tripartito: estado, trabajadores y empleadores, y en esta sesión del Consejo Directivo harán una presentación de temas importantes vinculados al estudio actuarial, que tiene que ver con las directrices de la buena gobernanza que plantea el rol de la alta dirección y la otra presentación es la Propuesta de Fortalecimiento Actuarial de EsSalud de la Oficina de Estudios y Gestión de Riesgos de Seguros de ESSALUD (OEGRS).

INTERVENCIONES

La Consejera Meza intervino para señalar que la idea era no encargar el estudio actuarial, pues existe el pedido de los consejeros de aprobar el estudio actuarial a instancias del Consejo Directivo, de manera que se pueda acordar los temas de acción.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



La Presidenta del Consejo Directivo señaló que se está colocando todas las acciones desde las dos perspectivas: externa e interna, porque son acciones que deben ser concretas y se puedan tomar, sobre las externas, porque no son de competencia nuestra, por eso que en las próximas reuniones se deben poner énfasis en el hecho que si no se toma acción ahora el próximo año EsSalud entraría en crisis, porque hay propuestas legislativas en el Congreso de la República que ponen en peligros la sostenibilidad financiera de EsSalud.

La Presidenta del Consejo Directivo hizo especial énfasis en señalar que corresponde recalcar que las leyes que está aprobando el Congreso de la República no toman en cuenta los estudios actuariales y consecuentemente las prestaciones de salud, se están precarizando.

El Consejero Estrella precisó que hay que ser pedagógicos en la presentación del estudio, de manera que se explique que extender al infinito las prestaciones de salud, tiene un efecto contraproducente en la calidad de las mismas pues ello va a conllevar largas colas de espera en los hospitales, situación que genera que los asegurados busquen la atención en otro lado y no utilicen el seguro que poseen.

El Consejero Chanamé señaló que es relevante que este colegiado tenga un nivel de decisión a partir del estudio actuarial y que los gerentes y trabajadores lo deberían usar de referencia en las respuestas con la opinión a las propuestas del MEF, es decir, no solo para citarlo sino también para que sirva de herramienta orientadora en cuanto a los límites de lo que se pueda proponer. Asimismo, que la Gerencia Central de Gestión de las Personas antes de negociar con los sindicatos tiene que revisar el estudio actuarial y saber cuál es la frontera de posibilidades financieras que tiene la entidad. Desde esa perspectiva es importante revisar como es que adoptamos este estudio. El Estudio debería ser asumido por la entidad y por tanto a partir de ello todas las gerencias deberían contemplarlo antes de proponer alguna política institucional.

El señor Casali informó que este colegiado es el más indicado para determinar que palabra utiliza para darle ejecutividad a las recomendaciones del Estudio Actuarial, más allá si se aprueba o se adopta el estudio, es hacer el plan estratégico para ir implementando las recomendaciones e ir mejorando y fortaleciendo los ingresos y cuidando gasto.

El Gerente General consultó que acciones había realizado EsSalud sobre el fortalecimiento que permita contener la avalancha de normas aprobadas por el Congreso por insistencia que por desconocimiento nos dañan, la pregunta que hizo EsSalud en relación a esas normas y lo que señalaban los abogados es que si se podía proponer al ente rector que es el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo – MTPE la presentación de acciones de inconstitucionalidad.

El señor Velasco recalcó que resulta importante tener en consideración que el Perú tiene ratificado el Convenio 102, el cual establece que cada vez que se tiene que se aprueba una norma con impacto en la seguridad social, se debe hacer un estudio para ver el impacto y no se afecte negativamente el sistema y sobre todo la calidad en las prestaciones de salud.

El Consejero Alarcón señaló que EsSalud tiene como mejor aliado a la OIT, organismo con toda la autoridad respecto de la seguridad social, y por tanto esas recomendaciones y conclusiones se debe tomar como acuerdos en este colegiado, como elementos que representen las vigas maestras del Plan Estratégico. El tema de generar cuadros, la necesidad que los cuadros deben tener calificación primero en los temas de seguridad social y no es solo venir y refugiarse por otros intereses ajenos, aquí se trata de la defensa en la seguridad social en primer lugar ese es el compromiso. EsSalud debe tomar la iniciativa de constituir una escuela de seguridad social y formar cuadros.

El Consejero Chanamé señaló que se debe aprovechar esta oportunidad de tener a la OIT en la sesión del Consejo Directivo, y que le interesa de sobre manera dejar en claro en las actas, que hablaran por si solas años después, que esta es una entidad que esta capturada, siendo el modelo de captura un concepto económico, y esta capturada por los trabajadores y el gobierno y por esos los problemas son de economía política, era un entidad años atrás que tenía autonomía y elementos de resguardo institucional y se tenía en cuenta el convenio 102 de la OIT.

El Consejero Torres agradeció a la OIT por el esfuerzo realizado y darnos una radiografía de lo que pasa en el país en materia de salud, estamos de acuerdo con todo lo vertido en esta sala porque todos estamos comprometidos en sacar a EsSalud adelante y ese es el compromiso de todos.

El Secretario del Consejo Directivo por encargo de la Presidenta se dirigió al señor Casali para preguntarle cuando estaría siendo presentado formalmente a EsSalud el estudio actuarial.

El señor Casali señaló que para el lunes 18 de diciembre de 2023, OIT estaría ingresando a la mesa de partes de EsSalud la versión definitiva del estudio actuarial.

El Consejo Directivo tomó conocimiento del informe presentado.

CUARTO INTERMEDIO

En este estado de la sesión, la Presidenta del Consejo Directivo señaló que debido a compromisos impostergables relacionados directamente con el cargo que desempeña, tenía que retirarse de la sala y solicitó que pueda continuarse la sesión bajo la conducción de la Consejera Meza, en su condición de vicepresidenta del Consejo Directivo.

En ese sentido, pasó a retirarse, asumiendo desde este momento la presidencia de la presente sesión, la Consejera Meza.

1.8. PROYECTO DE PLAN DE TRABAJO DEL CONSEJO DIRECTIVO PARA EL EJERCICIO 2024.

El Secretario del Consejo Directivo presento el Plan de Trabajo del Consejo Directivo para el ejercicio 2024, sustentando de manera detallada ítem por ítem cada tema y su correspondiente calendarización.

El Consejero Torres agradeció al Secretario del Consejo Directivo por el trabajo realizado señalando que era la primera vez que se alcanzaba un plan completo, sin embargo agregó que le gustaría que se incorpore información referida a los temas de Recursos Humanos y Alquileres de Inmuebles.

El Secretario del Consejo Directivo señaló que los temas contenidos en el Plan de Trabajo del Consejo Directivo para el ejercicio 2024 no son exclusivos ni excluyentes, pues las gerencias y los consejeros en cualquier momento pueden solicitar incluir temas en la agenda, es decir, que no limita en absoluto el hecho que surjan día a día temas que el colegiado considera que son relevantes y el pedido se traslada a las áreas pertinentes señalando un plazo para su atención.

El Consejero Castro manifestó que no hay data de las salas de emergencia en las Redes Prestacionales y Asistenciales, también no hay data de equipos médicos operativos e inoperativos, información de especial relevancia para EsSalud.

El Gerente General precisó que el plan es una propuesta interesante del Secretario del Consejo Directivo para que los consejeros tengan una agenda mínima y que permite a los consejeros una

visión de lo que mínimamente va a tratar este colegiado, a lo que ciertamente se pueden sumar otros temas o informes que soliciten los señores consejeros.

Seguidamente, el Consejero Chanamé señaló que el plan de trabajo debe permitir tener una agenda de temas que impliquen decisiones vinculantes al quehacer de las gerencias para su posterior control de cumplimiento y de esa manera evitar casos como los del consejero Castro que visita hospitales tomando nota de las carencias y que termina denunciando para que alguien intente resolverlo pero que no genera acción vinculante y jerárquica que es el modelo de gobierno que necesitamos pues durante 20 años las gerencias no obedecen a los presidentes de EsSalud ni a su consejo, con lo cual a veces las gestiones de turno enfrentan a funcionarios intocables. El Plan de Trabajo debe permitir subsanar los problemas que ha planteado para que los gerentes obedezcan. Para ello contamos con 3 instrumentos el Plan Estratégico Institucional, el Plan Operativo Institucional y el Presupuesto. Finalmente, que considera que dichos instrumentos deberían presentarse cada dos meses en el directorio para su control.

Asimismo, el Consejero Chanamé señaló que el Plan de Trabajo del Consejo Directivo debe incluir la capacitación de lo que es un Plan Estratégico bajo el modelo de gobernanza, una modificación del Plan de Trabajo que sea trabajado por el Gerente General y la Secretaría General.

El Consejero Estrella refirió que considera importante que la institución también prevea una capacitación para los directores de las redes asistenciales.

El Consejo Directivo tomó conocimiento del informe presentado.

1.9. INFORME ACERCA DE LA SITUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA DE SILSA Y PROPUESTA DE ESTRATEGIA A SEGUIR.

El Secretario del Consejo Directivo invitó a ingresar a la sala al señor Publio Román Maldonado, representante de EsSalud ante la Junta General de Accionista de SILSA.

El señor Román inició su exposición señalando los siguientes aspectos generales:

- SILSA es una empresa creada en 1987 por ESSALUD para brindar servicios de intermediación laboral (dotación de personal) en materia de aseo y limpieza hospitalaria, entre otros.
- ESSALUD es accionista mayoritario con el 94.9% de participación; el 5% es de ESVICSAC; y el 0.1% de CAFAE-ESSALUD.
- En estricto, ESSALUD es dueño del 99.65% de cada una de sus empresas, sumando las participaciones que tiene en SILSA y ESVICSAC; la diferencia es del CAFAE-ESSALUD.

Seguidamente, el señor Román paso a presentar el diagnostico financiero de SILSA:

- Al tercer trimestre de 2023, SILSA muestra una tendencia decreciente en sus ingresos, así como incrementos en sus costos de ventas, así como en los gastos administrativos y financieros, con la consecuente reducción de los márgenes operativos y netos del ejercicio.
- Es necesario que el directorio y la plana gerencial de SILSA realicen las acciones para generar mayores ingresos, optimizar los costos y gastos, para asegurar la sostenibilidad de la empresa en el tiempo. SILSA cuenta actualmente con 7,249 trabajadores operarios.
- Se recomienda aplicar medidas preventivas para evitar riesgos de deterioro de sus principales componentes de la gestión empresarial, así como de una permanente supervisión, para, si fuera necesario, aplicar oportunamente las medidas correctivas pertinentes.

[Faint signature]

Al respecto, el Consejero Alarcón precisó consultó acerca cuales serían las medidas preventivas pertinentes.

El señor Román señaló que básicamente por el lado de los ingresos sería recomendable que amplie su objeto social, incorporando los siguientes servicios:

- Limpieza hospitalaria y limpieza integral.
- Recolección de residuos sólidos, desechos sólidos y su disposición final.
- Servicios de fumigación, desinsectación y desratización.
- Lavandería y limpieza.
- Mantenimiento, limpieza, reparación y administración de bienes muebles e inmuebles.
- Mantenimiento de equipos de aire acondicionado y refrigeración.
- Mantenimiento de tuberías y conexiones.
- Servicios de gasfitería, carpintería, albañilería, cocineros, soldadores, cerrajeros, almaceneros y otros.
- Mantenimiento de calderos, mecánica automotriz, electromecánicos, entre otros.

Asimismo, el señor Román señaló que sería recomendable que SILSA optimice sus gastos administrativos, de administración y de costo de servicios.

El Consejero Castro intervino para señalar que había solicitado a los gerentes de SILSA y ESVICSAC información sobre los alcances de su gestión quienes no habían accedido a entregar la información requerida.

El Consejero Chanamé solicito que se elabore una capacitación con una empresa reputada en Gobierno Corporativo y Compliance, pues no debe ser el rol de un director ir a SILSA a preguntar cómo está su situación empresarial pues el rol del director está en el Consejo Directivo de EsSalud, es en ese espacio donde se deben deliberar los temas y los gerentes o empresas como SILSA venir a informar y reportar. Se debe estructurar con apoyo de una firma experta como manejar y ejercer el gobierno corporativo de la entidad, esto merece ser entendido y entrenado. Y cada director nuevo debe pasar un proceso de inducción como lo hacen importantes entidades públicas.

El Consejero Torres consultó al señor Román porque si EsSalud era el accionista mayoritario no podían tener mayor injerencia en la conducción de la empresa.

Sobre el particular, el señor Román señaló que SILSA funciona como una Sociedad Anónima, regulada por la Ley General de Sociedades, que cuenta con los siguientes órganos: una Junta General de Accionistas, un Directorio y la Gerencia General; y adicionalmente al ser una empresa del Estado, la designación de los directores era competencia de FONAFE.

El Consejero Chanamé señaló que consideraba ilegal utilizar recursos intangibles para solventar a ESVICSAC, solo se podría utilizar recursos para el pago de deuda por servicios efectivamente prestados y lo mismo se aplica para SILSA.

El Consejo Directivo tomó conocimiento del informe presentado.

1.10. PROCESO DE SOCIALIZACIÓN DE MAPA DE MACROPROCESOS DE ESSALUD NIVEL 0.

El Secretario del Consejo Directivo invitó a ingresar a la sala al señor Luis Paredes Morales, Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto – GCPP quien señaló que mediante Decreto Supremo N° 010 se dispuso que las entidades públicas se encuentran obligadas a tener procesos separados de aseguramiento en salud (IAFAS) y de prestaciones de la salud (IPRESS) con lo cual



se busca cumplir con dicho mandato legal y aprovechar la oportunidad para empezar la gestión con procesos con calidad.

El marco de procesos divide los mismos en:

- Procesos Estratégicos: Gestión de Planeamiento Estratégico, Gestión de la Modernización y Transformación Digital y Gestión del Gobierno Corporativo.
- Procesos Misionales: Gestión del Aseguramiento en Salud y Gestión de Prestación de los servicios de Salud.
- Procesos de Soporte: Gestión de Recursos Humanos, Gestión de Tecnologías de la Información, Gestión Financiera y Contable, Gestión del Abastecimiento Institucional, Gestión documental y archivística.

El Consejero Chanamé intervino para señalar que un organigrama es la estructura de jerarquía y poder y desde esa perspectiva tenía la siguiente interrogante ¿Para la aprobación de un nuevo organigrama de la entidad que nivel de injerencia y/o discreción tienen la Secretaria de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros - PCM y el FONAFE?.

Sobre el particular, el señor Paredes señaló que el mapa presentado era un flujo de información no un organigrama, por lo que la PCM, había emitido opinión señalando que a EsSalud se le aplica todo lo relacionado a una institución pública.

El Consejero Chanamé en el marco de la elaboración de un nuevo diseño institucional que parte de un mapeo de macroprocesos señaló lo siguiente: la institución se encuentra retrasada en el cumplimiento de la normativa referida al aseguramiento universal, porque no nos hemos separado en IAFAS e IPRESS y por lo que más allá de presentar los procesos, la GCPP debería estar contemplando emitir un informe que señale la ruta para la separación de roles.

Finalmente, el Consejero Chanamé consultó cuales son los elementos centrales que le pueden generar "empowerment" a EsSalud en su manejo corporativo, hacer una gerencia de tecnologías de la información, hacer una gerencia de riesgos y calculo actuarial es insuficiente si es que no logramos fortalecer el sistema corporativo.

El Consejo Directivo tomó conocimiento del informe presentado.

II) DESPACHO

El Secretario dio cuenta de los siguientes documentos:

- 2.1. Carta N° 19049/2023 del 28.11.2023.- El Especialista en Seguridad Social, Sr. Pablo Casali, de la Oficina de la OIT para los Países Andinos, remite el Informe acerca de "El Fortalecimiento de la gobernanza en el Consejo Directivo de EsSalud".
- 2.2. Carta N° 19050/2023 del 28.11.2023.- El Especialista en Seguridad Social, Sr. Pablo Casali, de la Oficina de la OIT para los Países Andinos, remite el Resumen Ejecutivo del "Estudio sobre las Opiniones, Percepciones y Valoraciones de los trabajadores de EsSalud con respecto al desempeño institucional.
- 2.3. Carta N° 19062/2023 del 01.12.2023.- El Especialista en Seguridad Social, Sr. Pablo Casali, de la Oficina de la OIT para los Países Andinos, remite la publicación titulada "Propuesta de fortalecimiento de la función actuarial de EsSalud.

2.4. Resolución Suprema N° 25-2023-TR Designan miembro ante el Consejo Directivo de ESSALUD en representación del Estado.

El Consejo Directivo tomó conocimiento.

III) PEDIDOS

Del Consejero César Chanamé

- i) Que se gestione por parte de la Entidad, una capacitación a los Consejeros con una empresa reputada en materia de Gobierno Corporativo y Compliance.
- ii) Que en una próxima sesión se presenten los expedientes de SILSA y ESVICSAC como orden del día para la aprobación del Consejo Directivo de EsSalud.
- iii) Que las hojas de pedidos que entregan los consejeros al finalizar las sesiones sean puestas en conocimiento de todos los consejeros previo a la sesión.

Del Consejero Rolando Torres

- i) Que se informe si es función de la Secretaria General realizar la distribución de los documentos que emiten las gerencias centrales y que tienen que ver con los trabajadores y asegurados; ya que al despacho de los consejeros no llega ningún documento, y cuando se ha solicitado directamente a las gerencias han manifestado que todo deben canalizarlo a través de dicha oficina.
- ii) Que la Secretaría General informe al Consejo Directivo, cuál es el Plan de Trabajo a desarrollar para el año 2024.
- iii) Que las Redes Asistenciales Rebagliati, Almenara y Sabogal, informen cuál es el estado situacional del programa farmacia vecina (externas)
- iv) Que la Gerencia Central de Logística – GCL informe al Consejo Directivo cuántos locadores de servicios brindan servicios por más de 5 años a la institución.
- v) Que los Gerentes de las Redes Rebagliati, Sabogal y Almenara informen sobre el desabastecimiento de medicamentos.
- vi) Que la Gerencia Central de Operaciones – GCOP informe cuál fue el impacto en los Hospitales y Policlínicos sobre los cierres de algunas IPRESS.
- vii) Que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud - GCPS informe en una próxima sesión el porqué de las demoras de las citas médicas y la entrega de sus medicamentos para nuestros adultos mayores de PADOMI.

Del Consejero Vicente Castro

- i) Que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud – GCPS informe respecto a la Gerencia de Financiamiento de las Prestaciones de Salud, precisándonos sus funciones, número de personal asignado con sus funciones específicas y las necesidades para que existan en esa misma gerencia dos subgerencias, indicándonos cuál de ellas desarrolla las funciones administrativas y cuál de ellas es la que desarrolla y ejecuta las funciones de operaciones y procedimientos, brindándonos a la vez la data con porcentajes y niveles de toda la

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO

0285



capacidad instalada por cada red, así como, por cada Red así como por cada centro hospitalario.

- ii) Que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud – GCPS informe detalladamente el número de salas quirúrgicas funcionales por red asistencial y con data por cada hospital a nivel nacional, especificando los porcentajes de contrataciones ordinarias y extraordinarias de todo el personal asistencial con data precisa de los porcentajes del cumplimiento de las programaciones de horas ordinarias y extraordinarias de todo el personal asistencial determinándolas por especialidad.
- iii) Que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud – GCPS informe de manera detallada y precisa respecto a los servicios de emergencias hospitalarias a nivel nacional, con data de atención diferenciada en emergencias maternas, pediátricas y adultos, señalándonos lo siguiente: i) número de personal contratado en el año 2023 para cubrir la brecha negativa de personal asistencial para que cubra la sobrecarga laboral, ii) planes de acción ejecutados en los años 2022 y 2023 para frenar el desborde de atenciones en emergencias y su cumplimiento, iii) establecimientos de salud donde se ha mejorado infraestructura, iv) establecimientos de salud donde se ha realizado contratación de personal médico indicando sus especialidades, v) establecimientos de salud donde se ha mejorado o adquirido suministros y equipos médicos, señalando el número real de los equipos funcionales y operacionales, vi) indicar si han contado o cuentan con estrategias, planes o proyectos ante la constatación a nivel nacional de infinidad de equipos inoperativos para repararlos o renovarlos, especialmente señalar singularmente por cada red y por cada centro hospitalario a nivel nacional.
- iv) Que la Gerencia Central de Operaciones – GCOP informe bajo responsabilidad administrativa, debido a las quejas de usuarios la razón por la cual se suspendieron y no se realizó ninguna visita domiciliaria del servicio PADOMI los días 6 y 7 de diciembre, por parte de los diferentes grupos asistenciales de profesionales médicos, enfermeras, tecnólogos, psicólogos, nutricionistas y médicos especialistas; asimismo que nos especifique sobre las atenciones de pediatría de niños PADOMI, indicándonos data de los pacientes que son atendidos, para descartar duplicidad de atenciones de la oferta fija en los hospitales, CAP teniendo en cuenta que el programa PADOMI es para pacientes adulto mayor y con discapacidad.

Del Consejero Oscar Alarcón

- i) Que la Gerencia Central de Gestión de las Personas – GCGP informe acerca de presuntas irregularidades en el proceso de selección para cubrir una plaza de cirujano vascular y endovascular en la Jefatura de Servicio de Tórax y Vascular del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – HNERM (área usuaria), pues se ha tomado conocimiento que dicho proceso ha sido cuestionado por el propio Jefe de Servicio, alegando presunto cambio de preguntas del examen de conocimiento e impugnado por los participantes en el concurso quienes alegan una presunta discordancia entre las preguntas formuladas en el examen y el perfil del profesional solicitado.
- ii) Que la Gerencia Central de Asuntos Jurídicos – GCAJ responda a la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas – GCSYPE respecto a la solicitud de opinión respecto al Convenio específico que se suscribiría con la OIT para la elaboración del estudio actuarial del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) y del Seguro Potestativo, tratándose de un asunto de suma importancia institucional, solicito que se emita la opinión solicitada a la brevedad posible.

[Faint signature]

Siendo las trece horas con veinte minutos, del doce de diciembre del 2023, se dio por concluida la presente sesión del Consejo Directivo.

[Signature]

MARÍA ELENA AGUILAR DEL AGUILA

[Signature]

PETITT YOLANDA MEZA OSTOS

[Signature]

ÁNGEL ACEVEDO VILLALBA

[Signature]

CÉSAR ENRIQUE CHANAMÉ ZAPATA

[Signature]

VICENTE CASTRO YACILA

[Signature]

ÓSCAR ALARCÓN DELGADO

[Signature]

ROLANDO ALFONSO TORRES PRIETO

[Signature]

SIMÓN ENVER ESTRELLA IZARRA

[Signature]

ENRIQUE G. CABALLERO EL CORROBARRUTIA
Secretario General
ESSALUD