



**ACTA  
CONSEJO DIRECTIVO  
DÉCIMA SEXTA SESIÓN ORDINARIA  
Lima, 20 de Agosto de 2012**

En la ciudad de Lima, siendo las ocho y treinta de la mañana del día veinte de agosto del año 2012, se reunió el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, en la sede central, sito en Jr. Domingo Cueto N° 120, 3er piso, distrito de Jesús María, bajo la Presidencia del doctor **Álvaro Eduardo Vidal Rivadeneyra**, con la asistencia de los señores Consejeros: **Antonio Gonzalo Garland Iturralde**, **Guillermo Onofre Flores**, **Harry John Hawkins Mederos**, **Jorge Alberto Cristóbal Párraga**, **Eduardo Francisco Iriarte Jiménez**, **Oscar Alarcón Delgado**, **Pablo Manuel José Moreyra Almenara** y **Percy Minaya León**.

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

Como invitados, participaron Abdón Salazar Morán, Jefe del Gabinete de Asesoramiento de la Presidencia Ejecutiva, Carlos Carlin Chavarri, Jefe de la oficina de Coordinación Técnica; Felícita Alvarado Flores, Jefa de la Oficina de Relaciones Institucionales, Hernan Eduardo Pena, Gerente Central de Aseguramiento; Jaime Sánchez Arteaga, Asesor de la Presidencia Ejecutiva; Leonardo Rubio Bazán, Jefe de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo y Gerente Central de Infraestructura (e); Leslie Zevallos Quinteros, Asesora de la Presidencia Ejecutiva; Luis García Corcuera, Defensor del Asegurado; Marcial Matheus Cabrera, Gerente Central de Prestaciones Económicas y Sociales; María Maraví Ticse, Gerente Central de Finanzas; Mario Atarama Cordero, Jefe de la Oficina Central de Asesoría Jurídica; y Martha Acosta Zárate, Asesora de la Presidencia Ejecutiva.

**I. LECTURA Y APROBACIÓN DE LAS ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO**

Se sometió a aprobación de los señores miembros del Consejo Directivo el Acta de la Décima Tercera Sesión Ordinaria, llevada a cabo el 06 de agosto de 2012, la cual fue aprobada por unanimidad por los señores Consejeros.

**II. ORDEN DEL DÍA**

**1. Resolución Suprema 017-2012-TR mediante la cual se designa a la Dra. Sylvia Cáceres Pizarro, como Viceministra de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo**

El Dr. Álvaro Vidal, Presidente Ejecutivo de EsSalud, informó que la Dra. Sylvia Cáceres Pizarro, quien se desempeñó en el cargo de Secretaria General, fue designada como Viceministra de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, mediante Resolución Suprema No. 017-2012-TR.

Al respecto, la Dra. Sylvia Cáceres, Viceministra de Trabajo, expresó su gratitud a todos los señores miembros Consejeros y al Dr. Álvaro Vidal, Presidente Ejecutivo de EsSalud, por el apoyo brindado a favor de las iniciativas planteadas durante la actual gestión.

Por su parte, el Dr. Vidal reiteró su felicitación y agradeció la excelente labor desempeñada por la Dra. Sylvia Cáceres, en el cumplimiento de las funciones encomendadas en la Institución.

El señor Consejero Jorge Cristóbal felicitó la designación de la Dra. Sylvia Cáceres y propuso adoptar una moción de felicitación por la excelente labor realizada y en reconocimiento a su eficiente gestión como Secretaria General de EsSalud.

El señor Consejero Eduardo Iriarte se sumó a las felicitaciones expresadas previamente por la designación de la Dra. Sylvia Cáceres destacando las calificaciones y capacidades de la Dra. Cáceres quien merecidamente ha pasado a ocupar tan importante cargo en el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

En tal sentido, el Dr. Álvaro Vidal sometió a votación la moción de felicitación propuesta por los señores Consejeros, en reconocimiento a la excelente labor de la Dra. Sylvia Cáceres Pizarro, en el cumplimiento de sus funciones como Secretaria General de EsSalud, y augurándole el mejor de los éxitos por su reciente designación como Viceministra de Trabajo, en bien del sector trabajo del país.

## ACUERDO N° 33-16-ESSALUD-2012

De acuerdo con las atribuciones conferidas, el Consejo Directivo, por unanimidad;

### ACORDÓ:

**1. APROBAR la moción de felicitación para la Dra. Sylvia Cáceres Pizarro, en reconocimiento a la excelente labor realizada en el cumplimiento de sus funciones como Secretaria General de EsSalud.**

### 2. Presentación de la nueva Secretaria General de EsSalud

El Dr. Álvaro Vidal presentó a la Contadora Pública Colegiada, señora Ana Rita Gauret Novoa, quien se ha venido desempeñando como Asesora de la Gerencia General y asumió el Despacho de la Secretaría General durante el periodo de licencia por enfermedad otorgado a la Dra. Sylvia Cáceres.

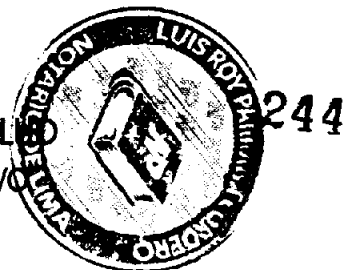
Indicó que la Dra. Ana Rita Gauret es magister en Administración Pública con mención en Anticorrupción por la Universidad San Martín de Porres, egresada de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, con estudios en Dirección de Empresas, Administración y Gestión Pública por la Universidad ESAN. Tiene más de 15 años de experiencia en control gubernamental y sistemas administrativos, es una ex funcionaria de la Contraloría General de la República y se ha desempeñado en el cargo de Jefa de las Oficinas de Control Interno de varias entidades públicas, como el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar - INABIF, Programa Nacional de Asistencia Alimentaria - PRONAA, Presidencia del Consejo de Ministros, Ministerio de Educación y Poder Judicial. Finalmente, señaló que ha sido Asesora de la Secretaria General del Ministerio de Educación y del Ministerio de Cultura.

A continuación, el Dr. Álvaro Vidal dio la más cordial bienvenida a la Dra. Ana Rita Gauret expresando su total confianza en que se desempeñará en el cargo de Secretaria General con mucha eficiencia.

### 3. Acuerdo entre la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS), EsSalud y la Derrama Magisterial para la organización del Foro Regional de la Seguridad Social en las Américas

El Dr. Rino García Carbone, Gerente Central de Prestaciones de Salud, señaló que la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), creada en 1927, es una organización internacional sin fines de lucro, que reúne a instituciones y a órganos administrativos implicados en la administración de la Seguridad Social de países de todo el mundo.

AISS tiene como principal objetivo la promoción de la Seguridad Social a escala internacional, haciendo campaña activa a favor de la seguridad social en todo el mundo, a



efectos de promover las condiciones sociales y económicas de las personas en base a la justicia social. Entre sus objetivos estratégicos, indicó los siguientes:

1. Proporcionar conocimientos relevantes a las organizaciones y facilitar la internalización de esos conocimientos.
2. Proporcionar redes y plataformas internacionales a sus miembros para el intercambio.
3. Promover la seguridad social dinámica en el ámbito internacional.
4. Garantizar un alto nivel de servicio a las organizaciones miembros, un cumplimiento eficiente de los programas y el buen gobierno de la Asociación.

Asimismo, indicó que la AISS trabaja en colaboración con otras organizaciones internacionales activas en el ámbito de la seguridad social y, en particular, con el Oficina Internacional del Trabajo (OIT). La AISS apoya y está comprometida con el objetivo del trabajo decente de la OIT, especialmente, con sus estrategias en el ámbito de la protección social.

Señaló que los Foros Mundiales y Regionales de la Seguridad Social son los eventos más importantes del ciclo de actividades de la AISS e incluyen sesiones sobre la evolución y tendencias en seguridad social, cuestiones prioritarias temáticas y cumbres de seguridad social.

Estos foros reúnen a los directivos de la seguridad social, a los representantes de alto nivel de las organizaciones internacionales y regionales, y a los responsables de las políticas. Preciso que estos foros no sólo constituyen una oportunidad única para el intercambio técnico en torno a los retos relacionados con las cuatro prioridades del programa de la AISS, sino que también promueven, entre los responsables de las políticas y los medios de comunicación, el importante papel que desempeña la seguridad social en el desarrollo económico y social.

Señaló las siguientes prioridades temáticas de la AISS:

**Prioridad temática 1 - Eficiencia y Eficacia Administrativa y Operativa:** La eficiencia y eficacia administrativa y operativa es decisiva para obtener la excelencia en la administración de la seguridad social y, por consiguiente, es una prioridad de largo plazo de la AISS.

**Prioridad temática 2 - Extensión de la Cobertura de la Seguridad Social:** La extensión de la cobertura de la seguridad social es una prioridad a largo plazo y un reto para la AISS y sus instituciones miembros.

**Prioridad temática 3 - Enfoques de seguridad social proactivos y preventivos:** El objetivo tradicional de la seguridad social para proteger a las poblaciones en caso de ocurrencia de los riesgos definidos, ha venido ampliándose cada vez más mediante la inclusión de medidas proactivas.

Al abordar los factores de riesgo fundamentales a través de la prevención y de la intervención anticipada, estas medidas están destinadas a reducir la necesidad de prestaciones de seguridad social, a promover el empleo y a facilitar la reinserción. Esto determina que las instituciones de seguridad social creen capacidades, a efectos de anticipar los riesgos cambiantes y, requiere una mejor coordinación y cooperación entre los diferentes regímenes y ramas de seguridad social.

**Prioridad temática 4 - Suficiencia y calidad de las prestaciones y los servicios de la seguridad social:** A la luz de la crisis económica y financiera, así como de dos décadas de reformas de la seguridad social, la suficiencia y la calidad constituyen temas sumamente pertinentes para el trienio 2011-2013. El contexto actual y las tendencias emergentes requieren nuevos conceptos y caminos hacia la garantía de la suficiencia.

De otra parte, informó que a mayo de 2012, la AISS contaba con un total de 335 organizaciones miembros (267 miembros afiliados y 68 miembros asociados) de 157 países. La AISS tiene dos categorías de miembros: los miembros afiliados y los miembros

asociados. Pueden ser miembros afiliados las instituciones, órganos gubernamentales, entidades u otros gestores de cualquier rama de la seguridad social.

Pueden ser miembros asociados las instituciones que no administran directamente regímenes de seguridad social, pero cuyos objetivos son compatibles con los de la AISS. El Perú es un miembro afiliado.

Mencionó que el Primer Foro Regional de la Seguridad Social para las Américas – FRSS se realizó en Brasil en el año 2010. El Segundo Foro Regional de la Seguridad Social para las Américas – FRSS se llevará a cabo en nuestro país, del 05 al 07 de diciembre del año en curso y estará auspiciado por EsSalud y la Derrama Magisterial.

Este evento será una plataforma única para el intercambio de información sobre las tendencias más importantes en materia de seguridad social en el continente americano.

Ésta reunirá a directivos de administraciones de seguridad social, responsables de política y organizaciones nacionales e internacionales con el propósito de discutir acerca de la importante contribución que la seguridad social puede hacer con miras a enfrentar los desafíos económicos y sociales en la región.

También mencionó que existe un proyecto acuerdo entre la AISS, la Derrama Magisterial y EsSalud, con la finalidad de establecer un marco de cooperación entre estas instancias para la organización del Foro Regional de la Seguridad Social en las Américas. Cabe señalar que los anfitriones establecerán un comité nacional de organización (CNO) y distribución de responsabilidades, de organización y de financiamiento.

Asimismo, indicó que hay un Memorando enviado por la AISS sobre la organización del Foro Regional de Seguridad Social con los siguientes puntos:

1. Fechas y calendario del Foro Regional de la Seguridad Social en las Américas y estimación del número de participantes: La reunión se llevará a cabo del 05 al 07 de diciembre 2012 y se estima una participación de 350 personas.
2. Composición del Comité Nacional de Organización
3. Participación del personal de la Secretaria de la AISS
4. Participación de expertos técnicos
5. Idiomas de trabajo del FRSS, preparativos y distribución de documentos: Los idiomas de trabajo son el Español y el Inglés. Deberá brindarse interpretación simultánea en estos idiomas. La CNO costeará todo el equipo necesario, las cabinas de intérpretes, auriculares, contratará a los intérpretes, etc. La Secretaría de la AISS requiere las grabaciones digitales en audio y video de todo el evento. La Secretaría de la AISS organizará la traducción y la reproducción de los documentos de trabajo para el FRSS, incorporará los documentos de trabajo en el sitio web del FRSS y preparará un disco compacto o USB para distribuirlos a los delegados al momento de su registro
6. Premio de Buenas Prácticas, el cual será concedido conforme a las siguientes áreas prioritarias mencionadas en el Programa y Presupuesto de la AISS para el trienio 2011-2013:
  - ✓ Eficiencia y eficacia administrativa y operativa.
  - ✓ Extensión de la cobertura de la seguridad social.
  - ✓ Enfoques de seguridad social proactivos y preventivos.
  - ✓ Suficiencia y calidad de las prestaciones y los servicios de la seguridad social.
7. Patrocinadores
8. Salas de reuniones, equipo y servicios en el lugar del FRSS
  - ✓ Salas de reuniones: sala para la sesión inaugural, sala de conferencias, sala de reuniones, espacio amplio con mostradores
  - ✓ Oficinas



- ✓ Equipos
- ✓ Servicios en el Centro de Conferencias y en los hoteles oficiales

9. Reproducción masiva de documentos durante el FRSS
10. Inscripción: delegados, participantes y observadores nacionales
11. Invitaciones
12. Reservas de hotel
13. Distintivos con los nombres
14. Portafolios de los delegados
15. Identificación del lugar y de las banderas
16. Folleto con el programa
17. Programa social
18. Ceremonias de inauguración y de clausura
19. Comunicación y relación con la prensa: Identidad visual del lugar y de los materiales, acreditación y relación con los medios, cobertura en video y fotografía.
20. Sitio Web del FRSS
21. Mostradores de bienvenida a los delegados en el aeropuerto
22. Transporte de la Secretaría de la AISS y de los delegados durante el FRSS
23. Transporte de documentos y de otros materiales desde Ginebra hasta el lugar del FRSS
24. Transporte de documentos y de otros materiales desde el lugar del FRSS hasta Ginebra
25. Oficiales de seguridad
26. Asistencia del CNO a la Secretaría de la AISS durante el FRSS
27. Designación de un funcionario de enlace con la Secretaría de la AISS, el cual será elegido por acuerdo entre los representantes de la Derrama Magisterial y el Seguro Social de Salud (EsSalud)











En ese sentido, las acciones inmediatas dispuestas respecto al Memorando de la AISS, han sido: Informar del FRSS al Consejo Directivo, establecer el Comité de Apoyo de EsSalud al CNO, elaborar Plan de Trabajo y Plan de Contingencia. Asimismo, en el Marco de las medidas de austeridad, se ha creado un fondo financiero y se ha asignado un presupuesto aproximado de S/. 300,000 nuevos soles.

Por lo tanto, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud propone que el Consejo Directivo apruebe el acuerdo entre la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), el Seguro Social y la Derrama Magisterial para la organización del "II Foro Regional de la Seguridad Social para las Américas".

El Dr. Álvaro Vidal agregó que desde 1936, entonces como Seguro Social Obrero, el Seguro Social de Salud del Perú ha sido integrante de la AISS, siendo el primer país adherente no europeo en su historia. En el Foro Mundial de la Seguridad Social realizado en Ciudad del Cabo (Sudáfrica), realizado en el 2010, la Delegación del Perú, compuesta por autoridades de EsSalud y Derrama Magisterial, acordó con el Secretario General de la AISS, el Sr. Hans-Horsk Konkolewsky, que ambas instituciones serían anfitrionas en el próximo Foro Regional de Seguridad Social para las Américas. También indicó que mediante Oficio N° 158-PE-EsSalud-2012, la Presidencia Ejecutiva de EsSalud acreditó como representante ante la Comisión Técnica de las Prestaciones Médicas y del Seguro de Enfermedad, en calidad de Vicepresidente para el periodo 2011-2013, al Doctor Rino Delfín García Carbone, Gerente Central de Prestaciones de Salud del Seguro Social del Salud - EsSalud.

Agregó que la realización del Foro Regional de Seguridad Social en las Américas es una valiosa oportunidad de intercambio de experiencias internacionales sobre seguridad social, así como para la generación de respaldos políticos a las mejores prácticas y experiencias en seguridad social que favorezca su implementación en los países de las Américas.

Al respecto, el señor Consejero Pablo Moreyra manifestó su acuerdo con participar del referido foro, sin embargo señaló que le preocupa la creación de un fondo financiero por S/. 300,000 nuevos soles y consultó si dicho monto ya está dentro del presupuesto institucional o se tiene que conseguir mediante auspicios de la empresa privada u otros.

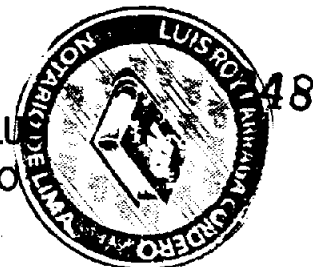
El Dr. Rino García indicó que los S/. 300,000 nuevos soles están en el presupuesto de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.

El señor Consejero Eduardo Iriarte consultó la razón por la que la Derrama Magisterial está coorganizando el evento con EsSalud.

Respecto a la participación de la AISS en la organización del Foro, el Dr. Álvaro Vidal indicó que, en el marco de una reunión sostenida con los representantes de la Derrama Magisterial, éstos señalaron que son la entidad más antigua del Perú afiliada al AISS y tienen, entre sus fines, dar prestaciones sociales, prestaciones económicas, capacitación, programas de vivienda, y un subsidio de jubilación a los maestros, por todo lo cual se consideran una entidad dentro del ámbito de la seguridad social.

El señor Consejero Harry Hawkins destacó que la propuesta del acuerdo no hace mención al presupuesto por lo que sugirió aprobar la participación de EsSalud sin hacer mención a los recursos destinados al Foro. Así mismo indicó que la Derrama Magisterial también debería colaborar con el presupuesto para la realización del Foro además de buscar auspicios para tratar de no afectar el presupuesto de EsSalud. Finalmente, añadió que las Gerencias son responsables de la ejecución de sus presupuestos.

El Dr. Rino García mencionó que actualmente la Derrama Magisterial tiene la representación de la coordinación de los Países Andinos en el AISS. Además indicó que los costos generados por la realización del Foro serán asumidos tanto por la Derrama Magisterial como por EsSalud.



A continuación, cedió la palabra al Dr. José Garay, Asesor de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, para que brinde mayores detalles respecto al presupuesto del Foro.

El Dr. José Garay informó que el presupuesto presentado ha sido coordinado con la Gerencia Central de Finanzas. Indicó que el monto de S/. 300, 000 nuevos soles es un fondo de previsión en caso que EsSalud tuviera que asumir una parte importante del costo del evento. Reiteró que es un fondo de disponibilidad que está dentro del presupuesto de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud y no se trata de un presupuesto adicional, por lo que dicho gasto generaría ningún sobre costo no previsto para EsSalud. También señaló que no necesariamente se tendría que ejecutar el total señalado porque se pueden conseguir auspiciadores.

El Dr. Álvaro Vidal señaló que la realización del Foro es un compromiso asumido por el Gobierno de la gestión anterior, en diciembre de 2010 en la Ciudad del Cabo en Sudáfrica, donde se reunieron las autoridades de EsSalud y de la Derrama Magisterial y acordaron que ambas instituciones serían las anfitrionas en el próximo Foro Regional de Seguridad Social para las Américas.

El señor Consejero Gonzalo Garland mencionó que es un foro muy interesante y de gran novedad para el país, que se presenta en el momento preciso en el cual el Gobierno está estableciendo nuevas políticas de la seguridad social, por lo que sería muy interesante que éste formule algunas recomendaciones al respecto.

El Dr. Rino García ratificó lo señalado por el Consejero Garland, en el marco de los principales objetivos del Foro y precisó que además se busca sensibilizar a los Gobiernos sobre la Seguridad Social.

El señor Consejero Jorge Cristóbal expresó su satisfacción por la organización del Foro, el que indudablemente va a permitir ubicar al país en el centro del debate y la discusión sobre la seguridad social, no solo a nivel regional sino mundial. Respecto al financiamiento del Foro, señaló que dado que el proyecto de acuerdo no está acompañado de un presupuesto se debería adoptar el acuerdo presentado, exceptuando el tema del presupuesto, y solicitó que el presupuesto en detalle se presente en otra sesión. De otra parte, sugirió que se considere como invitados a las organizaciones gremiales que tienen que ver directamente con la seguridad social.

El señor Consejero Harry Hawkins reiteró su propuesta de aprobar el acuerdo retirando lo referido a la parte presupuestal y evaluar dicho tema luego que se coordine con la Derrama Magisterial y se tenga un presupuesto exacto de cuánto se va a gastar.

El señor Consejero Percy Minaya coincidió en resaltar la importancia del evento y se sumó a la propuesta de evaluar el presupuesto luego que esté estructurado adecuadamente. Sugirió además que se inicien las coordinaciones con otras instancias como por ejemplo la Unión de Naciones Suramericanas - UNASUR, que tiene un capítulo de salud en el que se incluye a la seguridad social, todo lo que puede desarrollarse a través de Cancillería.

El Dr. Rino García agradeció las propuestas e indicó que el presupuesto desagregado considerando con mayor exactitud lo que le tocaría financiar a EsSalud se presentaría en otra oportunidad.

Por su parte, el Dr. Álvaro Vidal solicitó que para la presentación del presupuesto se detalle los montos que darán EsSalud y la Derrama Magisterial, ya que ambos son los organizadores. En relación a la participación de los gremios indicó que todas las instituciones que tienen que ver con el tema, a nivel de trabajadores, empleadores activos o jubilados, y el Estado, serán invitados.

Finalmente, el Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra sometió a la aprobación de los señores Consejeros el Acuerdo entre la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS), EsSalud y la Derrama Magisterial para la organización del Foro Regional de la Seguridad

Social en las Américas, con la excepción del tema presupuestal que será detallado en una próxima sesión; el cual fue aprobado por unanimidad.

### ACUERDO N° 34-16-ESSALUD-2012

#### VISTOS:

La Carta N° 6926-GCPS-ESSALUD-2012 de fecha 17 de agosto de 2012 de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud y la Carta N° 2506-OCAJ-ESSALUD-2012 de fecha 01 de agosto de 2012 de la Oficina Central de Asesoría Jurídica, y;

#### CONSIDERANDO:

Que, el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, establece que EsSalud tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, de acuerdo al inciso i) del artículo 8° de la Ley N° 27056, es competencia del Presidente Ejecutivo de EsSalud, celebrar Convenios de Cooperación Técnica o de cualquier otra índole, con entidades nacionales o extranjeras; previa autorización del Consejo Directivo;

Que, uno de los objetivos estratégicos de EsSalud trazados dentro del marco del Plan Estratégico Institucional 2012 - 2016, aprobado por Acuerdo de Consejo Directivo N° 23-10- EsSalud -2012 es "Extender la cobertura de la Seguridad Social, incluyendo a los trabajadores independientes e informales. En cumplimiento de las políticas del Gobierno y de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo OIT, desarrollaremos las acciones necesarias para extender la cobertura de la seguridad social, buscando los mecanismos técnicos pertinentes para incluir a los trabajadores independientes e informales, así como también, incorporar al conjunto de los asalariados formales, responsabilidad social compartida de empresas y trabajadores"; contemplando en el objetivo estratégico 1.3 "Establecer alianzas estratégicas a nivel regional y local para el intercambio y complementariedad de servicios y recursos orientados a la universalidad de la seguridad social";

Que, en el Foro Mundial de la Seguridad Social realizado en Ciudad del Cabo (Sudáfrica), en Diciembre 2010, la Delegación del Perú, compuesta por autoridades de EsSalud y Derrama Magisterial, acordó con el Secretario General de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), que ambas instituciones serán anfitrionas del "II Foro Regional de Seguridad Social para las Américas", a realizarse en Lima-Perú del 05 al 07 de diciembre del 2012;

Que, siendo la finalidad del "II Foro Regional de la Seguridad Social para las Américas", discutir acerca de la importante contribución que la seguridad social puede hacer con miras a enfrentar los desafíos económicos y sociales en la región;

Que, en ese sentido, con el proyecto de Acuerdo entre la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), EsSalud y la Derrama Magisterial se busca el establecimiento de un marco de cooperación entre la AISS, EsSalud y la Derrama Magisterial para la organización del Foro Regional antes referido;

Que, mediante la Carta N° 2506-OCAJ-ESSALUD-2012 la Oficina Central de Asesoría Jurídica manifestó que de establecerse la conveniencia de suscribir el referido Acuerdo entre la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), EsSalud y



la Derrama Magisterial para la organización del Foro Regional de la Seguridad Social para las Américas, previamente a su suscripción, dicho proyecto deberá ser sometido a consideración del Consejo Directivo;

Que, en Memoria adjunta a la Carta N° 6926-GCPS-ESSALUD-2012, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud emite opinión favorable sobre la suscripción del Acuerdo antes mencionado;

En virtud a las facultades conferidas, por unanimidad, el Consejo Directivo;

**ACORDÓ:**

1. **APROBAR** el Acuerdo entre la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), EsSalud y la Derrama Magisterial para la organización del "II Foro Regional de la Seguridad Social para las Américas".
2. **AUTORIZAR** al Presidente Ejecutivo de EsSalud a suscribir el Acuerdo al que se hace mención en el numeral precedente.
3. **EXONERAR** el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta, para que entre en inmediata ejecución

**ACUERDO ENTRE LA ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (AISS), EL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD) Y LA DERRAMA MAGISTERIAL PARA LA ORGANIZACIÓN DEL FORO REGIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN LAS AMÉRICAS**

**Introducción**

La Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), creada en 1927, es una organización Internacional sin fines de lucro, que reúne a instituciones y a órganos administrativos implicados en la administración de la seguridad social de países de todo el mundo. Su principal objetivo es la promoción de la seguridad social a escala internacional, haciendo campaña activa a favor de la seguridad social en todo el mundo, a efectos de promover las condiciones sociales y económicas de las personas en base a la justicia social.

Cada tres años, por invitación de uno a más de sus miembros, la AISS organiza el Foro Regional de la Seguridad Social en las Américas. Hasta el año 2007, este destacado evento trienal era denominado Conferencia Regional para las Américas y, para el trienio 2005-2007, se habían realizado diez Conferencias Regionales para las Américas.

**Finalidad y alcance de este Acuerdo**

El Seguro Social de Salud (ESSALUD) y la Derrama Magisterial de Perú ofrecieron ser los anfitriones de la reunión principal de la AISS en las Américas para el trienio 2011-2013. La Secretaria General de la AISS aceptó esta propuesta.

La finalidad de este Acuerdo es el establecimiento de un marco de cooperación entre la AISS, el Seguro Social de Salud (ESSALUD) y la Derrama Magisterial para la organización Foro Regional de la Seguridad Social en las Américas.

Por consiguiente, se acuerda que:

- El Foro Regional de la Seguridad Social en las Américas de la AISS se celebrara en Lima, Perú del 05 al 07 de diciembre del 2012 (segundo semestre de 2012), organizado por el Seguro Social de Salud (ESSALUD) y la Derrama Magisterial;
- Los anfitriones establecerán un Comité Nacional de Organización (CNO) para el Foro Regional de la Seguridad Social en las Américas;
- La distribución de responsabilidades, de Organización y de Financiación se describe más adelante.

#### Aplicación

A efectos de aplicar con éxito este Acuerdo, las partes interesadas deberán:

- Establecer un enlace oficial entre las dos organizaciones, con el fin de intercambiar información y de promover y coordinar las actividades;
- Dar cumplimiento y llevar a cabo todo punto estipulado en el Memorándum sobre la Organización del Foro Regional de la Seguridad Social en las Américas que se adjunta y que es parte de este Acuerdo.

#### Entrada en vigor y enmiendas

Este Acuerdo entra en vigor a partir de la fecha en que se firma y permanecerá vigente hasta que se dé cumplimiento a todos los puntos estipulados en este para la Organización del Foro Regional de la Seguridad Social en las Américas.

El acuerdo podrá ser enmendado mediante mutuo acuerdo escrito de las Partes interesadas.

Por y en nombre de la Asociación Internacional de la Seguridad Social.

Fecha Hans – Horst Konkolewsky  
Secretario General

Por y en nombre del Seguro Social de Salud (ESSALUD):

Fecha Álvaro Vidal Rivadeneyra  
Presidente Ejecutivo

Por y en nombre de la Derrama Magisterial:

Fecha: Cesar Reyes Valle  
Derrama Magisterial



**4. Adenda al Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria – SUNAT y el Seguro Social de Salud – ESSALUD**

El Eco. Hernán Peña, Gerente Central de Aseguramiento, informó como antecedentes, que mediante Acuerdo N° 48-15-ESSALUD-2010 del 04 de agosto de 2010, el Consejo Directivo de EsSalud aprobó el texto del Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria – SUNAT y el Seguro Social de Salud – EsSalud.

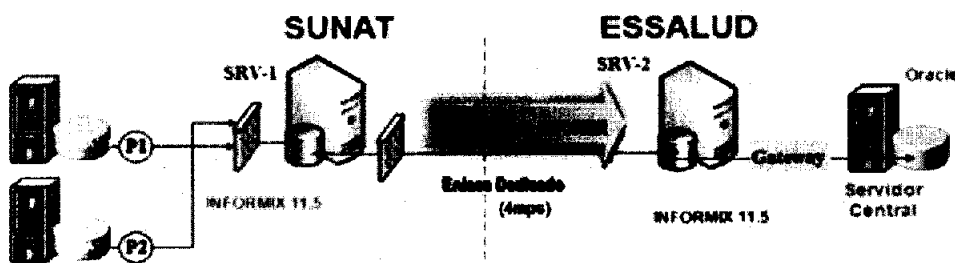
El Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional con la SUNAT fue suscrito el 20 de agosto de 2010 con el fin de establecer las bases de cooperación recíproca entre EsSalud y la SUNAT para contribuir al desarrollo de mecanismos de asistencia técnica para la ejecución de diversos proyectos o actividades inherentes al ámbito y/o funciones de naturaleza administrativa. Asimismo, el 08 de agosto de 2012 SUNAT manifiesta su conformidad para la renovación del Convenio Marco.

En ese sentido, con la suscripción de la Adenda se plantea modificar la cláusula quinta del Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional suscrito con SUNAT referida a su vigencia. Dicha modificación permitirá la suscripción de Convenios Específicos con SUNAT, uno de ellos referido al Proyecto Nuevo Esquema de Transferencia de Información – NETI, en el marco de la cooperación recíproca de ambas instituciones para el desarrollo de mecanismos de asistencia técnica. Además, permitirá establecer las bases de cooperación recíproca entre ambas instituciones sin afectar las funciones o encargos relacionados a la administración y/o recaudación de los aportes a la seguridad social que se encuentran establecidos en la Ley N° 27334.

Entre los proyectos de asistencia técnica de mayor avance en la actualidad, señaló al Proyecto Nuevo Esquema de Transferencia de Información – NETI, que tiene por objeto la instalación de un servidor de propiedad de la SUNAT, para que sea operado desde un ambiente en el centro de cómputo de EsSalud a fin de mejorar la transferencia de información de los asegurados de SUNAT a EsSalud mediante la réplica diaria en la base de datos del servidor a instalarse en la institución. El referido Convenio Especifico no genera transferencia de recursos económicos ni pago de contraprestación alguna entre ambas instituciones. Además, la Oficina Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, mediante Carta N° 410-OCTIC-ESSALUD-2012 ha opinado favorablemente respecto a la suscripción de dicho Convenio Especifico.

**Servidores y Replicación**

Operatividad Convencional



**Configuración Servidores**

SO : Unix  
BD : Informix 11.5  
Usuario : Gateway, Replicación Informix  
Servidores con dispositivos redundantes

Además, mencionó otros beneficios del referido convenio:

- Centralizar la información en la Base de datos para garantizar la oportunidad, integridad, exactitud y confiabilidad de la información a transferir.
- Mejorar la disponibilidad y oportunidad de la información que envía SUNAT al EsSalud, la cual permitirá atender en mejor oportunidad las necesidades institucionales de información al interior del EsSalud.
- Migrar de una arquitectura de archivos planos a un modelo de datos centralizado.

Como conclusión, indicó que la modificación de la vigencia del Convenio Marco, permitirá la suscripción de Convenios Específicos con SUNAT, entre ellos el referido al Proyecto Nuevo Esquema de Transferencia de Información – NETI en el marco de la cooperación recíproca de ambas instituciones para el desarrollo de mecanismos de asistencia técnica. La ejecución del proyecto NETI permitirá optimizar la transferencia de datos de la SUNAT a EsSalud con la finalidad de proveer a la institución de información respecto de sus asegurados, garantizando seguridad, integridad y oportunidad.

Finalmente, manifestó que la Gerencia Central de Aseguramiento propone que el Consejo Directivo apruebe el texto de la Adenda N° 1 al Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria y el Seguro Social de Salud.

El señor Consejero Gonzalo Garland solicitó mayor detalle respecto a la información de los asegurados que brinda SUNAT.

El Eco. Hernán Peña indicó que EsSalud recibe dos tipos de información por parte de la SUNAT, una relacionada con la recaudación y la otra sobre las declaraciones juradas que presentan los empleadores, mediante la cual se informa, en una planilla electrónica, la descripción de cada uno de los trabajadores. Preciso que dicha información contiene el detalle de quienes son los acreditados al seguro social. También indicó con el nuevo proyecto NETI se tendrá acceso al sistema de alerta temprana, que es otro de los módulos que se estará incorporando, mediante el cual los empleadores hacen una declaración de contratación de una persona antes de que termine el mes y dan información más extensa sobre ese empleado y sobre sus familiares antes de llegar a fin de mes. Ello permitirá tener información instantánea del asegurado y de todo su grupo familiar.

Por su parte, el señor Consejero Eduardo Iriarte mencionó que las renovaciones de convenios no deberían ser presentadas al Consejo Directivo en los últimos días de su vigencia. Asimismo, sugirió que se añada una cláusula que refiera que la parte que quiera terminar el convenio debe comunicarlo con algunos días de anticipación.

El Eco. Hernán Peña mencionó que la adenda del convenio, establece en su cláusula 6°, un plazo máximo por si hay un incumplimiento de ambas partes, para el aviso correspondiente.

El señor Consejero Harry Hawkins consultó sobre la posibilidad de firmar la Adenda por una vigencia de sólo 2 años y no por un plazo indeterminado, sustentando que la acreditación como miembro del Consejo Directivo es por un período de 2 años, por lo que consideraba pertinente que los convenios aprobados que comprometen a la institución no deben contemplar plazos que excedan el tiempo de mandato como Consejero.

En respuesta, el Eco. Hernán Peña explicó que los plazos indeterminados obedecen al tiempo que toma la transferencia de información entre la SUNAT y EsSalud la misma que va a ser permanente.

Finalmente, el Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra sometió a la aprobación de los señores Consejeros la firma de la Adenda al Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre SUNAT y EsSalud, el cual fue aprobado por mayoría de votos, con la abstención del señor Consejero Harry Hawkins.





**ACUERDO N° 35-16-ESSALUD-2012**

**VISTAS:**

La Carta N° 1176-GCAS-ESSALUD-2012 de fecha 13 de agosto de 2012, de la Gerencia Central de Aseguramiento y la Carta N° 2638-OCAJ-ESSALUD-2012, de fecha 14 de agosto de 2012, de la Oficina Central de Asesoría Jurídica, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, mediante Acuerdo N° 48-15-ESSALUD-2010 de fecha 04 de agosto de 2010, el Consejo Directivo de ESSALUD en su Décima Quinta Sesión Ordinaria aprobó el texto del Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria - SUNAT y el Seguro Social de Salud - ESSALUD;

Que, con fecha 20 de agosto de 2010, ESSALUD suscribió el Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional con la SUNAT con la finalidad de establecer las bases de cooperación recíproca entre ambas instituciones, que contribuyan al desarrollo de mecanismos de asistencia técnica, para la ejecución de diversos proyectos o actividades inherentes al ámbito y/o funciones de naturaleza administrativa;

Que, la Cláusula Quinta del mencionado Convenio establece una duración de dos (02) años, contados a partir de la fecha de su suscripción, el cual podrá ser prorrogado por acuerdo expreso entre las partes. El plazo de vigencia de dicho Convenio Marco vence el 20 de agosto de 2012;

Que, mediante la suscripción de la referida Adenda se pretende modificar la Cláusula Quinta del Convenio Marco con el fin de establecer que el mismo rige a partir de la fecha de su suscripción y permanecerá vigente en tanto ninguna de las partes dé por terminado el mismo;

Que, con Oficio N° 367-2012-SUNAT/200000 de fecha 08 de agosto de 2012, la SUNAT manifiesta su conformidad para la renovación del Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional;

Que, con Carta N° 1176-GCAS-ESSALUD-2012 de fecha 13 de agosto de 2012, la Gerencia Central de Aseguramiento emitió opinión favorable respecto a la suscripción del proyecto de Adenda al Convenio Marco antes mencionado;

Que, con Carta N° 2638-OCAJ-ESSALUD-2012, la Oficina Central de Asesoría Jurídica emitió opinión respecto a la procedencia de la suscripción del precitado proyecto de Adenda;

En virtud a las facultades conferidas, por mayoría de los miembros del Consejo Directivo, con la abstención del Consejero Harry Hawkins, el Consejo Directivo;

*[Handwritten signatures and initials on the left margin, including a large signature at the top, followed by several smaller ones and initials like 'HH' and 'D' at the bottom.]*

**ACORDÓ:**

1. **APROBAR** el texto de la Adenda N° 1 al Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre la Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria - SUNAT y el Seguro Social de Salud - ESSALUD, el cual forma parte integrante del presente Acuerdo.
2. **AUTORIZAR** al Presidente Ejecutivo a suscribir la Adenda N° 1 indicada en el numeral precedente.
3. **EXONERAR** el presente acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta correspondiente para que entre en inmediata ejecución.

**ADENDA N° 1 AL CONVENIO MARCO DE COOPERACION INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA SUPERINTEDENCIA NACIONAL DE ADUANAS Y DE ADMINISTRACION TRIBUTARIA Y EL SEGURO SOCIAL DE SALUD**

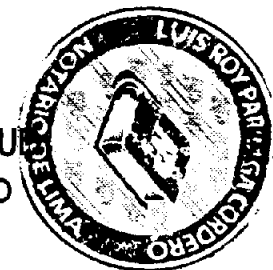
Conste por el presente documento, la Adenda N.° 1 al Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional, en adelante el **CONVENIO**, que suscriben de una parte la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE ADUANAS Y DE ADMINISTRACION TRIBUTARIA**, en adelante la **SUNAT**, al amparo de lo establecido en el inciso f) del artículo 15° de su Reglamento de organización y Funciones, con Registro Único de Contribuyente N° 20131312955, con domicilio legal en la Av. Garcilaso de la Vega N° 1472, distrito, provincia y departamento de Lima, debidamente representada por su Superintendente Nacional Adjunto de Tributos Internos, señor Enrique Vejarano Velásquez, identificado con Documento Nacional de Identidad N.° 07915664, designado mediante Resolución de Superintendencia N° 005-2012/SUNAT y facultado a suscribir Convenios mediante Resolución de Superintendencia N.° 024-2003/SUNAT; y de otra parte, el **SEGURO SOCIAL DE SALUD**, en adelante **ESSALUD**, con Registro Único de Contribuyente N° 20131257750, con domicilio legal en avenida Domingo Cueto N° 120, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, debidamente representado por la Secretaría General, señora Ana Rita Gauret Novoa, identificada con DNI N° 10007164, designada mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 682-PE-ESSALUD-2012, quien procede de acuerdo a las facultades otorgadas por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 1032-PE-ESSALUD-2011 de fecha 10 de octubre de 2011. Toda referencia a la **SUNAT** y al **ESSALUD** en forma conjunta se entenderá como las **PARTES**. La presente Adenda se sujeta a los términos y cláusulas siguientes:

**CLÁUSULA PRIMERA: DE LOS ANTECEDENTES**

Con fecha 20 de agosto de 2010, las **PARTES** suscribieron un Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional, con la finalidad de establecer bases de cooperación recíproca, que contribuyan al desarrollo de mecanismos de asistencia técnica, para la ejecución de diversos proyectos o actividades inherentes al ámbito y/o funciones de naturaleza administrativa. La asistencia técnica que ambas entidades puedan acordar no afectará las funciones o encargos relacionados a la administración y/o recaudación de los aportes a la seguridad social que se encuentran establecidos en la Ley N° 27334.

En la Cláusula Quinta del **CONVENIO**, se estableció que el mismo tendrá como plazo de duración dos (02) años, contados a partir de su fecha de suscripción, el cual podrá ser prorrogado por acuerdo expreso entre las **PARTES**.

Asimismo, en la Cláusula Novena del referido **CONVENIO**, se indicó que las **PARTES** de mutuo acuerdo podrán modificar, ampliar y/o interpretar el **CONVENIO**, para lo cual deberán suscribir la Adenda correspondiente.



**CLÁUSULA SEGUNDA: DEL OBJETO**

La suscripción de la presente Adenda, tiene por objeto modificar la Cláusula Quinta del **CONVENIO**, referida a la vigencia del mismo.

**CLÁUSULA TERCERA: DE LAS MODIFICACIONES**

Las **PARTES** acuerdan la modificación de la Cláusula Quinta del **CONVENIO**, la cual quedará redactada de la siguiente manera:

**"CLÁUSULA QUINTA: DE LA VIGENCIA**

*El presente **CONVENIO** rige a partir de la fecha de su suscripción y permanecerá en vigencia en tanto ninguna de las **PARTES** lo dé por terminado, de acuerdo con lo establecido en la Cláusula Sexta."*

**CLÁUSULA CUARTA: DE LA RATIFICACIÓN**

Se acuerda expresamente que quedan subsistentes todas las demás Cláusulas del **CONVENIO** que no hayan sido modificadas por la presente Adenda.

De conformidad con el contenido de la presente Adenda, las **PARTES** la suscriben en dos (02) ejemplares originales de igual valor y tenor, en la ciudad de Lima, a los días del mes de \_\_\_\_\_ de 2012.

ANA RITA GAURET NOVOA  
Secretaria General  
ESSALUD

ENRIQUE VEJARANO VELÁSQUEZ  
Superintendente Adjunto de Tributos  
Internos  
SUNAT

**5. Ratificación y aprobación del Presupuesto desagregado en base a la primera modificación aprobada por el FONAFE**

La Eco. María Maraví, Gerente Central de Finanzas, informó citó antecedente el numeral 2.4 de la Directiva de Gestión y Proceso Presupuestario de las empresas bajo el ámbito de FONAFE, aprobado por Acuerdo de Directorio N° 003-2005/018-FONAFE, que establece que "toda modificación presupuestaria deberá ser comunicada a FONAFE, a nivel desagregado, junto con la evaluación presupuestaria del mes en el cual se aprobó. Para tal efecto, las Empresas deberán presentar la copia del Acuerdo de Directorio autoritativo,..."

En ese sentido, señaló que el 06 de agosto de 2012, fecha en la que FONAFE aprobó la primera propuesta de modificación, ésta se presentó al Consejo Directivo y se aprobó la ejecución del gasto, el cual consideraba la asignación extraordinaria del 15% a todos los trabajadores.

A continuación, presentó la variación del presupuesto aprobado por FONAFE:

RUBROS	PIA	PIM	EJECUCIÓN	PROY. AGO A DIC	VARIACIÓN	
					S/.	%
<b>1. INGRESOS</b>	<b>6,706.4</b>	<b>7,150.5</b>	<b>4,188.9</b>	<b>2,961.7</b>	<b>444.1</b>	<b>6.6%</b>
1.2 Venta de servicios	3,572.1	7,006.2	4,088.0	2,918.3	434.1	6.6%
1.2.1 Aportaciones	3,566.1	6,990.7	4,079.2	2,911.5	434.6	6.6%
1.2.2 Venta a No Asegurados	6.1	15.3	8.8	6.8	(0.5)	-3.2%
1.3 Ingresos financieros	59.5	65.3	50.6	15.1	6.2	10.5%
1.4 Ingresos por participaciones o dividendos	2.2	2.2	1.1	1.0	-	-
1.6 Otros	72.6	76.4	49.1	27.2	3.8	5.2%
<b>2. EGRESOS</b>	<b>5,947.0</b>	<b>6,208.8</b>	<b>3,392.7</b>	<b>2,816.1</b>	<b>261.8</b>	<b>4.4%</b>
2.1 Compra de bienes	1,209.2	1,301.3	391.2	610.7	92.6	7.7%
2.2 Gastos de personal (GIP)	3,198.7	3,338.0	1,365.5	1,472.5	139.3	4.4%
2.3 Servicios prestados por terceros	1,360.8	1,080.7	550.7	530.1	29.9	2.8%
2.4 Tributos	2.8	2.3	2.0	0.8	-	-
2.5 Gastos diversos de gestión	485.4	485.4	283.3	202.1	-	-
<b>3. GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>492.2</b>	<b>587.2</b>	<b>221.2</b>	<b>366.0</b>	<b>95.0</b>	<b>19.3%</b>
<b>5. TRANSFERENCIAS NETAS</b>	<b>(133.2)</b>	<b>(145.0)</b>	<b>(81.4)</b>	<b>(63.6)</b>	<b>(11.9)</b>	<b>8.9%</b>
<b>6. FINANCIAMIENTO NETO</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Respecto a la compra de bienes, presentó la modificación que se está proponiendo en el marco de la aprobación del FONAFE, precisando que los montos para esta variación corresponden a los rubros de medicina, material médico, material de laboratorio, material radiológico, material escritorio, material PAD y material de limpieza. Asimismo, indicó que se ha considerado los combustibles y otros.

Señaló que el rubro "Otros" del formato presentado a FONAFE, significa para EsSalud diversas partidas como ropa hospitalaria, alimentos para pacientes, materiales de ferretería, materiales eléctricos, materiales de construcción, impresos y suscripción, herramientas y repuestos, enseres y otros bienes. Preciso que en dicho rubro hay una disminución de S/. 8 millones de soles debido a un proceso en el caso de la compra de ropa hospitalaria en el año 2012, y también habrá una repercusión en el año 2013, lo que significaría que S/. 5 millones de soles estarían pasando a formar parte de la programación presupuestal del año 2013, motivo por el cual se propuso una reducción en dicho rubro para poder asignar el referido monto en otros rubros.



RUBROS	PIA	PIM	EJECUCIÓN	PROY. AGO A DIC	VARIACIÓN	
					SI	%
<b>2.1.1 Insumos y Suministros</b>	<b>1,074.8</b>	<b>1,174.6</b>	<b>640.7</b>	<b>633.9</b>	<b>99.8</b>	<b>9.3%</b>
- Material Estratégico	1,060.9	1,160.6	633.2	627.5	99.7	9.4%
Medicinas	593.0	610.6	351.1	286.5	47.6	8.0%
Material Médico	322.1	366.0	200.4	163.4	44.7	13.9%
Material de Laboratorio	126.8	133.9	64.1	69.8	7.1	5.6%
Material Radiológico	19.1	19.4	11.6	7.8	0.3	1.8%
Material de Escritorio	4.3	4.3	2.8	1.5	0.0	0.5%
Material PAU	6.3	6.3	2.9	3.4	0.0	0.1%
Material de Limpieza	3.2	3.3	1.8	1.5	0.1	2.9%
<b>2.1.2 Combustibles y Lubricantes</b>	<b>29.5</b>	<b>30.3</b>	<b>16.2</b>	<b>14.2</b>	<b>0.8</b>	<b>2.8%</b>
<b>2.1.3 Otros</b>	<b>104.9</b>	<b>96.9</b>	<b>34.3</b>	<b>62.6</b>	<b>-8.0</b>	<b>-7.7%</b>
Ropa Hospitalaria	37.2	32.0	1.7	30.3	-5.2	-14.1%
Alimentos para Pacientes	21.1	21.0	12.5	8.5	-0.1	-0.7%
Material de Fernet, Electrico, Constr.	8.3	8.3	3.4	4.9	0.0	0.1%
Impresos y Suscripciones	3.9	3.9	1.4	2.6	0.0	0.3%
Herramientas y Repuestos	18.3	18.3	10.0	8.3	0.0	0.0%
Enseres	0.5	0.5	0.3	0.3	0.0	2.5%
Otros Bienes	15.6	12.9	5.1	7.8	-2.7	-17.2%
<b>2.1 COMPRA DE BIENES</b>	<b>1,209.2</b>	<b>1,301.8</b>	<b>691.2</b>	<b>610.7</b>	<b>82.0</b>	<b>7.7%</b>

Respecto al gasto de personal, destacó la aprobación de S/. 10,000.000 para el pago de los procesos judiciales para el pago de los pensionistas. Sin embargo, señaló que dado que aún hay una brecha en esta partida, las necesidades serán parte de las propuestas a elevarse al FONAFE en la segunda modificación presupuestal.

RUBROS	PIA	PIM	EJECUCIÓN	PROY. AGO A DIC	VARIACIÓN	
					SI	%
<b>2.2.1 Sueldos y Salarios (GIP)</b>	<b>2,312.7</b>	<b>2,429.5</b>	<b>1,334.2</b>	<b>1,096.4</b>	<b>118.8</b>	<b>6.1%</b>
2.2.1.1 Básica (GIP)	873.7	873.7	480.2	393.4	-	-
2.2.1.2 Bonificaciones (GIP)	800.9	830.2	540.4	389.8	129.3	16.1%
2.2.1.3 Gratificaciones (GIP)	255.4	255.4	124.9	130.5	-	-
2.2.1.4 Asignaciones (GIP)	116.0	107.8	60.6	47.3	(8.2)	-7.1%
2.2.1.5 Horas Extras (GIP)	135.3	135.3	60.8	74.5	-	0.0%
2.2.1.6 Otros (GIP)	131.4	127.1	67.2	59.9	(4.3)	-3.3%
<b>2.2.2 Compensación por Tiempo de Servicios (GIP)</b>	<b>98.5</b>	<b>93.1</b>	<b>48.8</b>	<b>46.3</b>	<b>(3.4)</b>	<b>-3.6%</b>
<b>2.2.3 Seguridad y provisión social (GIP)</b>	<b>158.3</b>	<b>152.1</b>	<b>82.2</b>	<b>82.9</b>	<b>(4.2)</b>	<b>-2.7%</b>
<b>2.2.4 Dietas del directorio (GIP)</b>	<b>0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>2.2.5 Capacitación (GIP)</b>	<b>10.2</b>	<b>10.2</b>	<b>2.6</b>	<b>2.7</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>2.2.6 Jubilaciones y pensiones (GIP)</b>	<b>448.9</b>	<b>467.5</b>	<b>268.8</b>	<b>198.9</b>	<b>10.1</b>	<b>2.4%</b>
<b>2.2.7 Otros gastos de personal (GIP)</b>	<b>175.9</b>	<b>195.3</b>	<b>134.1</b>	<b>112</b>	<b>19.4</b>	<b>11.0%</b>
2.2.7.1 Retirerío (GIP)	1.4	1.4	0.8	0.6	-	-
2.2.7.2 Uniformes (GIP)	44.7	43.1	43.1	0.0	(1.6)	-3.6%
2.2.7.4 Seguro complementario de alto riesgo (GIP)	11.7	11.1	5.9	5.3	(0.5)	-4.6%
2.2.7.5 Pago de indemnización por cese de relación laboral (GIP)	0.1	0.1	-	0.1	-	-
2.2.7.7 Celebraciones (GIP)	7.7	7.7	-	7.7	-	-
2.2.7.8 Bono de Productividad (GIP)	110.3	131.9	84.3	47.5	21.6	19.5%
<b>2.2 Gastos de personal (GIP)</b>	<b>3,988.7</b>	<b>3,380.0</b>	<b>1,866.6</b>	<b>1,472.6</b>	<b>139.3</b>	<b>4.4%</b>

Otros Gastos de Personal

RUBROS	PIA	PIM	EJECUCIÓN	PROY. AGO A DIC	VARIACIÓN	
					SI	%
Guardias y Retenes	104.5	100.7	48.5	52.1	48.5	96.32%
Sepelio y Luto	5.4	5.5	3.2	2.3	0.1	101.14%
Otras Remuneraciones	21.5	21.0	15.5	5.5	(0.5)	97.58%
<b>2.2.1.6 Otros (GIP)</b>	<b>131.4</b>	<b>127.1</b>	<b>67.2</b>	<b>59.9</b>	<b>40.1</b>	<b>96.73%</b>

**Servicios Prestados a Terceros**

RUBROS	PIA	PIM	EJECUCIÓN	PROY. AGO A DIC	VARIACIÓN	
					SI.	%
<b>2.3.1. Transporte y almacenamiento</b>	70.1	71.4	37.6	33.8	1.3	1.9%
<b>2.3.2. Tarifas de servicios públicos</b>	65.0	71.0	32.1	30.9	6.0	9.2%
<b>2.3.3. Honorarios profesionales (GIP)</b>	19.1	19.1	5.9	13.2	-	-
2.3.3.1. Auditorías (GIP)	1.6	1.6	-	1.6	-	-
2.3.3.2. Consultorías (GIP)	4.7	4.7	1.5	3.2	-	-
2.3.3.4. Otros servicios no personales (GIP) *	12.8	12.8	4.4	8.4	-	-
<b>2.3.4. Mantenimiento y reparación</b>	86.3	86.3	36.1	50.2	-	-
<b>2.3.5. Alquileres</b>	12.8	12.8	6.7	6.1	-	-
<b>2.3.6. Serv. de vigilancia, guardiania y limp. (GIP)</b>	206.0	234.9	122.9	112.0	28.9	14.0%
2.3.6.1. Vigilancia (GIP)	108.9	135.2	67.6	67.6	26.3	24.2%
2.3.6.3. Limpieza (GIP)	97.2	99.7	55.3	44.5	2.5	2.6%
<b>2.3.7. Publicidad y publicaciones</b>	7.1	7.1	2.4	4.7	-	-
<b>2.3.8. Otros</b>	584.4	578.1	307.0	271.1	(6.2)	-1.1%
2.3.8.1. Servicio de mensajería y correspondencia (GIP)	1.4	1.4	0.6	0.8	-	-
2.3.8.3. Otros relacionados a GIP (GIP)	40.6	39.6	16.9	22.7	(1.0)	-2.5%
2.3.8.4. Otros no relacionados a GIP	542.3	537.1	289.6	247.5	(5.2)	-1.0%
<b>2.3. Servicios prestados porterceros</b>	<b>1,050.8</b>	<b>1,080.7</b>	<b>550.7</b>	<b>530.1</b>	<b>29.9</b>	<b>2.8%</b>

Detalló las partidas asociadas a los servicios contratados por el modulo de atención al asegurado de EsSalud en Línea a provincias, profesores de los talleres:

RUBROS	PIA 2012	PII FONAFE 2012	EJECUCIÓN A JULIO	PROYECCIÓN DE AGO A DIC	VARIACIÓN EN SI.	VARIACIÓN EN %
Servicios Contratados	152	0.19	0.14	0.05	(1.33)	-25.9%
Servicios Contratados	39.10	39.40	16.71	22.70	0.31	-57.6%
Módulos de Atención al Asegurado	27.00	27.00	11.74	15.28	0.00	-58.5%
EsSalud en Línea Provincias	6.77	7.92	3.64	4.28	1.15	-54.0%
Profesores Talleres CAM's y CERP's	3.35	3.23	0.64	2.59	(0.12)	-80.2%
Otros	1.98	1.26	0.69	0.57	(0.72)	-45.5%
<b>2.3.8.3. Otros Relacionados a GIP (GIP)</b>	<b>40.12</b>	<b>39.60</b>	<b>16.85</b>	<b>22.74</b>	<b>(1.02)</b>	<b>-57.4%</b>

Asimismo presentó información sobre las otras partidas relacionadas:

RUBROS	PIA	PIM	EJECUCIÓN	PROY. AGO A DIC	VARIACIÓN	
					SI.	%
Comisión Recaudación	94.4	99.3	57.6	41.7	4.9	5.2%
Atenciones en el Exterior	4.0	4.0	2.4	1.6	(0.0)	0.0%
Servicio de Alimentación	40.3	40.4	23.3	17.1	0.0	0.1%
Servicio de Lavandería	27.9	28.0	15.3	12.7	0.0	0.2%
Impresiones	7.4	7.2	1.9	5.3	(0.2)	-2.4%
Fotocopiado	4.7	4.7	2.1	2.6	(0.0)	-0.3%
Judiciales y Notariales	1.4	1.5	0.5	1.0	0.1	3.7%
Servicios Contratados	244.0	244.3	139.5	104.7	0.2	0.1%
Resto de Servicios	118.1	107.8	46.9	60.9	(10.3)	-8.7%
<b>2.3.8.4. Otros no relacionados a GIP</b>	<b>542.3</b>	<b>537.1</b>	<b>289.6</b>	<b>247.5</b>	<b>(5.2)</b>	<b>-1.0%</b>



En relación al resto de servicios, presentó lo siguiente:

CONCEPTOS	EJECUCIÓN
<b>REDES</b>	<b>19,188,060</b>
SERVICIO DE DIGITACIÓN	5,438,528
APOYO ASISTENCIAL	2,499,862
TELEFONISTAS, operador telef.	643,470
TECNICOS enfermería, asiste	654,446
OPERADORES, OPERARIOS	332,180
SUPERVISORES	156,742
CIUDADANOS, CONDUCTORES	138,205
SERVICIOS POR HONORARIOS	1,200
ADMISION CITAS	720,878
SERVICIO PERSONAL ADMINISTRATIVO	23,610
AGENCIARIAS	1,090,203
CAPELLANIA	98,167
OTROS	7,390,482
<b>SEDE CENTRAL</b>	<b>27,746,800</b>
APP ALMACENES GALO	14,503,281
UNOPS - OIM	5,797,625
CONTINGENCIAS JUDICIALES	3,724,618
OTROS	3,691,296
<b>Resto de Servicios</b>	<b>46,934,860.3</b>

**Gastos Diversos de Gestión**

RUBROS	PIA	PIM	EJECUCIÓN	PROY. AGO A DIC	VARIACIÓN	
					SI	%
2.5.1 Seguros	16,2	16,2	9,5	6,7	-	-
2.5.2 Maticos (GIP)	11,2	11,2	4,2	7,0	-	-
2.5.4 Otros	458,0	458,0	269,6	188,4	-	-
2.5.4.2 Otros no relacionados a G	458,0	458,0	269,6	188,4	-	-
Subsidios	458,0	458,0	269,6	188,4	-	-
<b>2.5. Gastos diversos de gestión</b>	<b>485,4</b>	<b>485,4</b>	<b>283,3</b>	<b>202,1</b>		

Respecto al Gasto de Capital, indicó que se vienen haciendo todos los esfuerzos para que el FONAFE entienda que la Reserva Técnica debe constituirse por normativa legal vigente, lo que debe ser cumplido por EsSalud.

RUBROS	PIA	PIM	EJECUCIÓN	PROY. AGO A DIC	VARIACIÓN	
					SI	%
3.1 Presupuesto de Inversiones -FBK	462.57	462.57	106.17	356.39	-	-
3.1.1 Proyectos de Inversión	340.33	340.33	99.51	240.83	-	-
3.1.2 Gasto de Inversión no Ligados a P.I.	122.23	122.23	6.66	115.57	-	-
3.2 Inversión Financiera	29.59	124.59	115.00	9.59	95.00	321.1%
<b>3. Gasto de Capital</b>	<b>492.15</b>	<b>587.15</b>	<b>221.17</b>	<b>365.98</b>	<b>95.00</b>	<b>19.3%</b>

### Gastos Integrados de Personal

RUBROS	PIA	PIB	EJECUCIÓN A JULIO	PROY. AGO A DIC	VARIACIÓN	
					S/.	%
<b>2.2. Gastos de personal (GIP)</b>	<b>3,198.7</b>	<b>3,338.0</b>	<b>1,865.5</b>	<b>1,472.5</b>	<b>139.3</b>	<b>4.4%</b>
2.2.1 Sueldos y Salarios (GIP)	2,312.7	2,429.5	1,334.2	1,095.4	116.8	5.1%
2.2.2 Compensación por Tiempo de Servicios (GIP)	96.5	93.1	46.8	46.3	(3.4)	-3.5%
2.2.3 Seguridad y previsión social (GIP)	156.3	152.1	89.2	62.9	(4.2)	-2.7%
2.2.4 Días del directorio (GIP)	0.3	0.3	0.2	0.1	-	-
2.2.5 Capacitación (GIP)	10.2	10.2	2.5	7.7	-	-
2.2.6 Jubilaciones y pensiones (GIP)	446.9	467.5	258.6	198.9	10.6	2.4%
2.2.7 Otros gastos de personal (GIP)	175.9	195.3	134.1	61.2	19.4	11.0%
<b>2.3. Servicios prestados por terceros</b>	<b>267.2</b>	<b>295.0</b>	<b>146.2</b>	<b>148.8</b>	<b>29.9</b>	<b>2.8%</b>
2.3.3 Honorarios profesionales (GIP)	19.1	19.1	5.9	13.2	-	-
2.3.6 Serv. de vigilancia, guardiania y limp. (GIP)	206.0	234.9	122.9	112.0	28.9	14.0%
2.3.8 Otros	42.0	41.0	17.4	23.6	(6.2)	-1.1%
2.3.8.1 Servicio de mensajería y correspondencia (GIP)	1.4	1.4	0.6	0.8	-	-
2.3.8.3 Otros relacionados a GIP (GIP)	40.6	39.6	16.9	22.7	(1.0)	-2.5%
<b>2.5. Gastos diversos de gestión</b>	<b>11.2</b>	<b>11.2</b>	<b>4.2</b>	<b>7.0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
2.5.2 Viáticos (GIP)	11.2	11.2	4.2	7.0	-	-
<b>GIP-TOTAL</b>	<b>3,477.1</b>	<b>3,644.2</b>	<b>2,016.0</b>	<b>1,628.2</b>	<b>167.1</b>	<b>4.8%</b>

En ese sentido, indicó que de acuerdo a la normativa del FONAFE resulta necesaria la Ratificación del Presupuesto Modificado de EsSalud modificado por FONAFE así como la aprobación del Presupuesto a nivel desagregado.

El señor Consejero Pablo Moreyra indicó que la Reserva Técnica es como la Reserva Legal que constituyen las empresas, cuya reserva asciende al 10% de las utilidades, sea la utilidad que sea; mientras que la Reserva Técnica es el 30% de los Gastos de EsSalud, sean cuales fueren. Estas reservas se deben realizar sin tener que estar consultando o pidiendo permiso al FONAFE. Dado que los ingresos y gastos de EsSalud están subiendo, ya tendríamos que estar reservando mes a mes el 30% de los gastos para así adelantarnos, porque estamos retrasados. Recién se ha cubierto la Reserva Técnica del año 2009 y falta constituir la Reserva Técnica del 2010, 2011 y 2012. Hay una falta de entendimiento del FONAFE en cuanto a cómo se constituye la Reserva Técnica, lo cual está generando un problema para constituirla inmediatamente. La Reserva Técnica debería estar fuera de los pedidos de cambio presupuestal al FONAFE, incluso todo el excedente de caja debería ir a la Reserva Técnica para cubrir el 30% de los gastos del año.

El señor Consejero Gonzalo Garland indicó que efectivamente en el Comité de Finanzas, del cual participa, se ha estado trabajando mucho para nivelar la Reserva Técnica y eso debe ser respetado de todos modos, de modo que haya recursos para atender emergencias y acontecimientos inesperados.

Al respecto, el Dr. Álvaro Vidal señaló que en el mes de abril, el Consejo Directivo aprobó la asignación extraordinaria y sin embargo FONAFE recién lo aprobó el 06 agosto e inmediatamente, ese día mismo, se abonó el respectivo bono a los trabajadores.

El señor Consejero Harry Hawkins preguntó si los S/. 209 millones de soles que han quedado de saldo a favor pueden ser destinados para la Reserva Técnica y como es el trámite ante FONAFE.

La Eco. María Maraví indicó que en la normativa del FONAFE, en el numeral 2.1 del capítulo 2, sobre las modificaciones presupuestarias, se indica que si se hace una modificación en el saldo final, esta propuesta de modificación debe pasar al Ministerio de Economía y Finanzas para su aprobación. Asimismo, señaló que desde un inicio EsSalud propuso que dicho resultado pase a la Reserva Técnica, lo que no fue aceptado. Indicó que se ha informado al sectorista de EsSalud en FONAFE, que se insistirá en que dicho





monto pase a ser parte de la Reserva Técnica porque aún nos falta constituir la Reserva Técnica para el periodo 2010 y 2011. Además, indicó que no debería haber ningún impedimento para que el saldo final sea parte de la Reserva Técnica.

El señor Consejero Harry Hawkins indicó que si bien el Ministerio de Economía y Finanzas se preocupa por las cuentas macro fiscales, EsSalud tiene que ceñirse a la Ley, la que indica que se debe guardar el 30% para la Reserva Técnica, por lo que el FONAFE no lo debería impedir. Además, recordó que la directiva del FONAFE tiene un rango menor a la Ley que dispone la constitución de la Reserva Técnica.

El Dr. Álvaro Vidal reiteró que, en aras de prevenir conflictos con los trabajadores de EsSalud, en abril del presente año, la Presidencia Ejecutiva presentó al Consejo Directivo la propuesta de asignación extraordinaria, la cual fue aprobada por unanimidad, pero lamentablemente ésta fue sido aprobada por FONAFE recién en el mes de agosto.

El señor Consejero Pablo Moreyra mencionó que la Ley de EsSalud es muy clara en lo que respecta a la Reserva Técnica, EsSalud tiene que reservar el 30% de su gasto de todas maneras y la Reserva Técnica no debería ser vista en el Presupuesto como un gasto, hecho que el FONAFE no entiende.

El señor Consejero Gonzalo Garland indicó que la Reserva Técnica está destinada a la previsión ante alguna catástrofe que pueda suceder y si no se cumple con destinar recursos para constituir la Reserva Técnica y ocurre alguna situación caótica podría haber incluso responsabilidades penales por una mala administración.

La Eco. María Maraví indicó que para constituir la Reserva Técnica del año 2010 se requiere alrededor de S/. 32 millones, para el 2011 de S/. 119 millones aproximadamente. Indicó que la constitución de la Reserva Técnica puede considerarse en la propuesta de la segunda modificación presupuestal a ser presentada al FONAFE.

El señor Consejero Pablo Moreyra solicitó que se apoye legalmente la propuesta de la Eco. María Maraví dado que el tema de la constitución de la Reserva Técnica está atrasado y aún falta constituir la Reserva Técnica del 2010 y 2011 e inmediatamente después de que salga la auditoría, el 30% de los gastos se deben constituir como Reserva Técnica. El FONAFE debe comprender que la Reserva Técnica no es un gasto del ejercicio, sino una Reserva que no afecta el flujo de caja.

En ese sentido, la Eco. María Maraví propuso agregar al acuerdo el tema de la reserva técnica.

Seguidamente, el Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra sometió a la aprobación de los señores Consejeros el Acuerdo de ratificación y aprobación del presupuesto desagregado en base a la primera modificación aprobada por el FONAFE, con las consideraciones planteadas por los señores miembros del Consejo Directivo sobre la constitución de la Reserva Técnica; el cual fue aprobado por unanimidad.

**ACUERDO N° 36-16-ESSALUD-2012**

**VISTAS:**

La Carta N° 2969-GCF-OGA-ESSALUD-2012 de fecha 17 de agosto de 2012 de la Gerencia Central de Finanzas mediante la cual remite la propuesta de ratificación del Presupuesto Consolidado de la Primera Modificación Presupuestal de EsSalud aprobado por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE y la aprobación del Presupuesto Desagregado de EsSalud para el Ejercicio 2012; la Carta N° 2698-OCAJ-ESSALUD-2012 de fecha 17 de agosto de 2012 de la Oficina Central de Asesoría Jurídica, y;

**CONSIDERANDO:**

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

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

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

Que, mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 5-3E-ESSALUD-2012 de fecha 25 de abril de 2012, modificado mediante Acuerdos de Consejo Directivo Nros. 6-4E-ESSALUD-2012 y 29-13-ESSALUD-2012, de fechas 22 de junio y 10 de julio de 2012, respectivamente, se aprobó la Primera Modificación Presupuestal del Seguro Social de Salud – EsSalud para el Ejercicio Presupuestal 2012;

Que, el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado, mediante Oficio N° 178-2012/DE-FONAFE, hace de conocimiento que el presupuesto de ESSALUD para el año 2012 ha sido modificado mediante Acuerdo de Directorio N° 002-2012/019-FONAFE, conforme a los montos señalados en el mismo Oficio. Asimismo, dispuso que EsSalud apruebe el Presupuesto Desagregado a partir de dichos montos;

Que, mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 32-15-ESSALUD-2012 de fecha 06 de agosto de 2012, se dispuso la ejecución del presupuesto modificado aprobado por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado mediante Acuerdo de Directorio N° 002-2012/019-FONAFE, y se encargó a la Oficina General de Administración la adopción de las acciones necesarias para el cumplimiento de lo dispuesto en dicho Acuerdo de Consejo Directivo, así como lo solicitado por FONAFE sobre el Presupuesto Desagregado;

Que, es de aplicación para el Seguro Social de Salud (ESSALUD), la Directiva de Gestión y Proceso presupuestario de las empresas bajo el ámbito de FONAFE, aprobado por Acuerdo de Directorio N° 003-2005/018-FONAFE así como la Directiva de Programación, Formulación y Aprobación del Plan Operativo y Presupuesto de las Empresas bajo el ámbito de FONAFE aprobada por Acuerdo de Directorio N° 001-2010/014-FONAFE y sus modificatorias;

Que, de acuerdo a lo señalado en los considerandos precedentes, resulta necesario que el Consejo Directivo ratifique el Presupuesto Consolidado de la Primera Modificación Presupuestal de ESSALUD aprobado por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE y se proceda con la aprobación del Presupuesto Desagregado de EsSalud para el Ejercicio 2012, elaborado en base al Presupuesto Modificado aprobado por FONAFE;

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

**ACORDO:**

1. **RATIFICAR** el Presupuesto Consolidado de la Primera Modificación Presupuestal del Seguro Social de Salud – EsSalud para el ejercicio 2012 aprobado por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial



del Estado - FONAFE mediante Acuerdo de Directorio N° 002-2012/019-FONAFE, de acuerdo al detalle siguiente:

(En Nuevos Soles)

<b>INGRESOS</b>	<b>7,150,543,815</b>
De Operación (A)	7,150,543,815
Financiamiento (Desembolsos)	-
<b>EGRESOS</b>	<b>6,208,797,928</b>
De Operación (B)	6,208,797,928
Gasto Integrado de Personal	3,644,240,506
Gasto de Personal	3,338,016,351
- Sueldos y Salarios	2,429,524,037
- Otros Gastos de Personal	908,492,314
Gasto en Bienes y Servicios (GIP)	306,224,155
- Servicios	295,017,431
- Gastos Diversos de Gestión	11,206,724
Otros No GIP	2,564,557,422
- Bienes	1,301,835,595
- Servicios	785,719,469
- Tributos	2,810,766
- Gastos Diversos de Gestión	474,191,592
De Capital (C)	587,150,745
Transferencias (ONP) (D)	145,041,905
Financiamiento (Servicio de la Deuda)	-
<b>Saldo Final</b>	<b>200,531,237</b>
<b>Resultado Económico (A-B-C-D)</b>	<b>200,531,237</b>

2. **APROBAR** el Presupuesto a nivel Desagregado del Seguro Social de Salud (ESSALUD) para el Ejercicio 2012 en base al Presupuesto Modificado aprobado por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE con Acuerdo de Directorio N° 002-2012/019-FONAFE y ratificado por EsSalud, conforme se establece en el Anexo N° 1 que forma parte del presente Acuerdo.
3. **ENCARGAR** a la Gerencia General, la remisión del Presupuesto para el año 2012 e informe pertinente al Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado FONAFE, de acuerdo a la normatividad vigente establecida por FONAFE. Asimismo, la Gerencia General aprobará el presupuesto desagregado de EsSalud por Fondos y Dependencias correspondiente al Ejercicio 2012.
4. **DISPONER** que la Gerencia Central de Finanzas constituya la Reserva Técnica del Seguro Social de Salud del año 2010, establecido en el acuerdo del Consejo Directivo N° 30-6-ESSALUD-2011 del 22 de Marzo 2011 y la constitución de la Reserva Técnica del año 2011 una vez aprobado dicho importe por el Consejo Directivo de EsSalud.
5. **EXONERAR** el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del acta para su inmediata ejecución.

**ANEXO 1**  
**PRIMERA MODIFICACION PRESUPUESTAL 2012 – ESSALUD**  
**(En Nuevos Soles)**

RUBROS	PIM - I 2012
<b>PRESUPUESTO DE OPERACIÓN</b>	
<b>1. INGRESOS</b>	<b>7.150.543.815</b>
1.2 Venta de servicios	7.006.233.705
1.2.1 Aportaciones	6.990.669.566
1.2.2 Venta a No Asegurados	15.564.139
1.3 Ingresos financieros	65.771.462
1.4 Ingresos por participaciones o dividendos	2.152.173
1.6 Otros	76.386.475
<b>2. EGRESOS</b>	<b>6.208.797.928</b>
<b>2.1. Compra de bienes</b>	<b>1.301.835.595</b>
2.1.1 Insumos y suministros	1.174.609.920
2.1.2 Combustibles y lubricantes	30.341.767
2.1.3 Otros	96.883.908
<b>2.2. Gastos de personal (GIP)</b>	<b>3.338.016.351</b>
2.2.1 Sueldos y Salarios (GIP)	<b>2.429.524.037</b>
2.2.1.1 Básica (GIP)	873.688.807
2.2.1.2 Bonificaciones (GIP)	930.194.950
2.2.1.3 Gratificaciones (GIP)	255.363.965
2.2.1.4 Asignaciones (GIP)	107.831.250
2.2.1.5 Horas Extras (GIP)	135.305.171
2.2.1.6 Otros (GIP)	127.139.894
2.2.2 Compensación por Tiempo de Servicios (GIP)	93.117.757
2.2.3 Seguridad y previsión social (GIP)	152.125.153
2.2.4 Dietas del directorio (GIP)	281.216
2.2.5 Capacitación (GIP)	10.200.000
2.2.6 Jubilaciones y pensiones (GIP)	457.453.046
2.2.7 Otros gastos de personal (GIP)	195.315.142
2.2.7.1 Refrigerio (GIP)	1.431.648
2.2.7.2 Uniformes (GIP)	43.113.400



2.2.7.3 Asistencia Médica (GIP)	-
2.2.7.4 Seguro complementario de alto riesgo (GIP)	11.115.766
2.2.7.5 Pago de indemnización por cese de relación laboral (GIP)	100.000
2.2.7.7 Celebraciones (GIP)	7.704.300
2.2.7.8 Bono de Productividad (GIP)	131.850.028
<b>2.3. Servicios prestados por terceros</b>	<b>1.080.736.900</b>
2.3.1. Transporte y almacenamiento	71.417.702
2.3.2. Tarifas de servicios públicos	71.011.188
2.3.3 Honorarios profesionales (GIP)	<b>19.093.556</b>
2.3.3.1 Auditorías (GIP)	1.570.000
2.3.3.2 Consultorías (GIP)	4.699.316
2.3.3.4 Otros servicios no personales (GIP)	12.824.240
2.3.4 Mantenimiento y reparación	86.271.377
2.3.5 Alquileres	12.780.747
2.3.6 Serv.de vigilancia, guardiana y limpieza (GIP)	<b>234.908.463</b>
2.3.6.1 Vigilancia (GIP)	135.196.166
2.3.6.3 Limpieza (GIP)	99.712.297
2.3.7 Publicidad y publicaciones	7.118.279
2.3.8 Otros	<b>578.135.588</b>
2.3.8.1 Servicio de mensajería y correspondencia (GIP)	1.420.181
2.3.8.3 Otros relacionados a GIP (GIP)	39.595.231
2.3.8.4 Otros no relacionados a GIP	537.120.176
<b>2.4. Tributos</b>	<b>2.810.766</b>
2.4.2 Otros impuestos y contribuciones	2.810.766
<b>2.5. Gastos diversos de gestión</b>	<b>485.398.316</b>
2.5.1. Seguros	16.223.648
2.5.2. Viáticos (GIP)	11.206.724
2.5.3. Gastos de representación	-
2.5.4 Otros	<b>457.967.944</b>
2.5.4.1 Otros relacionados a GIP (GIP)	
2.5.4.2 Otros no relacionados a GIP	457.967.944
Subsidios	457.967.944
Comisión AFESalud	
<b>2.8 Otros</b>	-

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

<b>RESULTADO DE OPERACIÓN</b>	<b>941.745.887</b>
<b>3. GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>587.150.745</b>
<b>3.1. Presupuesto de Inversiones - FBK</b>	<b>462.565.329</b>
3.1.1 Proyectos de inversión	340.334.617
3.1.2 Gastos de capital no ligados a proyectos de Inversión	122.230.712
<b>3.2. Inversión financiera</b>	<b>124.585.416</b>
<b>5. TRANSFERENCIAS NETAS</b>	<b>(145.041.905)</b>
5.1 Ingresos por Transferencias	
5.2 Egresos por Transferencias	145.041.905
<b>RESULTADO ECONOMICO</b>	<b>209.553.237</b>
<b>RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES</b>	
<b>SALDO FINAL</b>	<b>209.553.237</b>
<b>GIP - TOTAL</b>	<b>3.644.240.506</b>

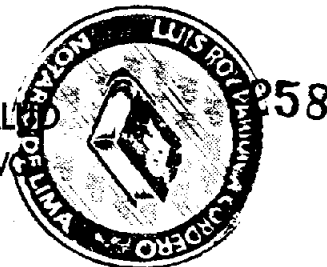
### III. INFORMES

#### 1. Informe sobre avances y evaluación de la ejecución presupuestal

La Eco. María Maravi, Gerente Central de Finanzas, informó que, bajo normativa, se envía mensualmente a FONAFE información sobre la ejecución presupuestal, la cual se señala en el siguiente cuadro:

CONCEPTOS	PIA	EJECUCION	AVANCE %
<b>1. INGRESOS</b>	<b>6.708.429.411</b>	<b>4.189.888.489</b>	<b>62,46</b>
1.2 Venta de Servicios	<b>6.572.130.489</b>	<b>4.067.972.063</b>	62,20
- Aportaciones de Asegurados	6.556.052.905	4.079.199.463	62,22
- Prestaciones a No Asegurados	16.077.584	8.772.620	54,56
1.3 Ingresos Financieros	59.541.601	50.631.729	85,04
1.4 Ingresos por Participaciones o Dividendos	2.152.173	1.115.238	51,82
1.5 Otros	72.605.148	49.149.419	67,69
<b>2. EGRESOS</b>	<b>6.846.974.876</b>	<b>3.382.729.763</b>	<b>49,55</b>
2.1 Compra de Bienes	1.209.219.795	691.180.740	57,16
2.2 Gasto de Personal	3.198.743.105	1.865.528.852	58,32
2.3 Servicios Prestados por Terceros	1.050.802.596	550.679.076	52,41
2.4 Tributos	2.810.766	2.045.293	72,77
2.5 Gastos Diversos de Gestión	485.398.316	283.295.822	58,36
<b>RESULTADO DE OPERACIÓN</b>	<b>789.484.833</b>	<b>796.138.686</b>	<b>104,83</b>
<b>3. GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>492.169.745</b>	<b>221.172.182</b>	<b>44,94</b>
<b>4. TRANSFERENCIAS NETAS</b>	<b>(139.180.889)</b>	<b>(81.433.122)</b>	<b>61,16</b>
<b>RESULTADO ECONOMICO</b>	<b>134.143.399</b>	<b>493.533.382</b>	<b>367,91</b>
<b>SALDO FINAL</b>	<b>134.143.399</b>	<b>493.533.382</b>	<b>367,91</b>
<b>GIP - TOTAL</b>	<b>3.477.120.600</b>	<b>2.016.008.076</b>	<b>57,98</b>

Señaló que la ejecución presupuestal presenta información al mes de julio por lo que hace referencia al Presupuesto Inicial de Apertura - PIA y no considera la modificación presupuestal aprobada el 06 de agosto, la que se reflejará cuando el informe se actualice al mes de agosto. Así mismo, informó sobre la compra de bienes:



CONCEPTOS	PRESUPUESTO 2012		
	PIA	EJECUCION	AVANCE %
<b>2.1.1 Insumos y Suministros</b>	<b>1,074,782,865</b>	<b>640,674,412</b>	<b>59.61</b>
Medicinas	593,028,150	354,057,813	59.70
Material Médico	322,090,943	203,370,372	63.14
Material de Laboratorio	126,773,559	64,124,004	50.58
Material Radiológico	19,055,952	11,617,350	60.96
Material de Escritorio	4,286,375	2,778,670	64.83
Material PAD	6,306,895	2,940,108	46.62
Material de Limpieza	3,240,981	1,786,095	55.11
<b>2.1.2 Combustibles y Lubricantes</b>	<b>29,514,117</b>	<b>16,182,948</b>	<b>54.83</b>
<b>2.1.3 Otros</b>	<b>104,822,823</b>	<b>34,323,380</b>	<b>32.71</b>
Ropa Hospitalaria	37,223,007	1,704,412	4.58
Alimentos para Pacientes	21,139,220	12,537,574	59.31
Material de Ferret., Electrico, Constr.	8,271,027	3,421,943	41.37
Impresos y Suscripciones	3,917,668	1,375,130	35.10
Herramientas y Repuestos	18,278,553	9,969,724	54.54
Enseres	525,045	254,476	48.47
Otros Bienes	15,568,303	5,060,121	32.50
<b>TOTAL</b>	<b>1,209,219,795</b>	<b>691,180,740</b>	<b>57.16</b>

Respecto al rubro gastos de personal, presentó la siguiente información:

CONCEPTOS	PRESUPUESTO 2012		
	PIA	EJECUCION	AVANCE %
<b>2.2.1 Sueldos y Salarios (GIP)</b>	<b>2,312,729,554</b>	<b>1,334,164,451</b>	<b>57.69</b>
2.2.1.1 Básica (GIP)	873,688,807	480,242,111	54.97
2.2.1.2 Bonificaciones (GIP)	800,917,636	540,405,783	67.47
2.2.1.3 Gratificaciones (GIP)	255,363,965	124,910,846	48.91
2.2.1.4 Asignaciones (GIP)	116,013,986	60,564,174	52.20
2.2.1.5 Horas Extras (GIP)	135,305,171	60,809,255	44.94
2.2.1.6 Otros (GIP)	131,439,989	67,232,282	51.15
<b>2.2.2 Compensación por Tiempo de Servicios (GIP)</b>	<b>96,473,638</b>	<b>46,811,241</b>	<b>48.52</b>
<b>2.2.3 Seguridad y Previsión Social (GIP)</b>	<b>158,292,300</b>	<b>89,200,519</b>	<b>57.07</b>
<b>2.2.4 Dietas del Directorio (GIP)</b>	<b>281,216</b>	<b>154,420</b>	<b>54.91</b>
<b>2.2.5 Capacitación (GIP)</b>	<b>10,200,000</b>	<b>2,496,583</b>	<b>24.48</b>
<b>2.2.6 Jubilaciones y Pensiones (GIP)</b>	<b>448,873,875</b>	<b>258,680,423</b>	<b>57.66</b>
<b>2.2.7 Otros Gastos de Personal (GIP)</b>	<b>176,892,522</b>	<b>134,141,216</b>	<b>76.26</b>
2.2.7.1 Refrigerio (GIP)	1,431,648	827,332	57.79
2.2.7.2 Uniformes (GIP)	44,711,700	43,110,100	96.42
2.2.7.4 Seguro Complementario de Alto Riesgo (GIP)	11,854,579	5,858,059	50.26
2.2.7.6 Pago de Indemn. x Cese de Relac. Lab. (GIP)	100,000	-	0.00
2.2.7.7 Celebraciones (GIP)	7,704,300	-	0.00
2.2.7.8 Bono de Productividad (GIP)	110,290,295	84,345,724	76.48

Respecto al rubro servicios prestados por terceros, presentó la siguiente información:

CONCEPTOS	PRESUPUESTO 2012		
	PIA	EJECUCION	AVANCE %
<b>2.3.1. Transporte y Almacenamiento</b>	<b>70,094,383</b>	<b>37,604,302</b>	<b>53.65</b>
<b>2.3.2. Tarifas de Servicios Públicos</b>	<b>65,044,921</b>	<b>32,066,204</b>	<b>49.30</b>
<b>2.3.3. Honorarios Profesionales (GIP)</b>	<b>19,093,556</b>	<b>5,919,969</b>	<b>31.01</b>
2.3.3.1 Auditorías (GIP)	1,570,000	-	0.00
2.3.3.2 Consultorías y Asesorías (GIP)	4,699,316	1,522,332	32.39
2.3.3.4 Otros Servicios no Personales (GIP)	12,824,240	4,397,637	34.29
<b>2.3.4. Mantenimiento y Reparación</b>	<b>86,271,377</b>	<b>36,069,469</b>	<b>41.81</b>
<b>2.3.5. Alquileres</b>	<b>12,780,747</b>	<b>6,691,437</b>	<b>52.36</b>
<b>2.3.6. Servicio de Vigilancia y Limpieza (GIP)</b>	<b>206,039,572</b>	<b>122,881,282</b>	<b>59.64</b>
2.3.6.1 Vigilancia (GIP)	108,857,481	67,624,331	62.12
2.3.6.3 Limpieza (GIP)	97,182,091	55,256,951	56.86
<b>2.3.7. Publicidad y Publicaciones</b>	<b>7,118,279</b>	<b>2,412,900</b>	<b>33.90</b>
<b>2.3.8. Otros</b>	<b>584,359,761</b>	<b>307,033,513</b>	<b>52.54</b>
2.3.8.1 Servicio de Mensaj. y Correspondencia (GIP)	1,420,181	590,307	41.57
2.3.8.3 Otros Relacionados a GIP (GIP)	40,617,362	16,850,709	41.49
2.3.8.4 Otros No Relacionados a GIP (Anexo "A")	542,322,218	289,592,497	53.40
<b>TOTAL</b>	<b>1,050,802,596</b>	<b>550,679,076</b>	<b>52.41</b>

**Otros No Relacionados a GIP**

CONCEPTOS	PRESUPUESTO 2012		
	PIA	EJECUCION	AVANCE %
Comisión Recaudación	94,441,338	57,644,698	61.04
Atenciones en el Exterior	4,000,000	2,420,669	60.52
Servicio de Alimentación	40,303,925	23,290,576	57.79
Servicio de Lavandería	27,935,032	15,268,917	54.66
Impresiones	7,366,608	1,884,200	25.57
Fotocopiado	4,709,537	2,112,362	44.85
Judiciales y Notariales	1,441,271	503,083	34.91
Servicios Contratados	244,026,066	139,533,133	57.18
Resto de Servicios	118,098,440	46,934,859	39.74
<b>TOTAL</b>	<b>542,322,218</b>	<b>289,592,497</b>	<b>53.40</b>





Tributos

PRESUPUESTO 2012			
CONCEPTOS	PIA	EJECUCIÓN	AVANCE %
2.4.2 Otros Impuestos y Contribuciones	2,810,766	2,045,293	72.77
<b>TOTAL</b>	<b>2,810,766</b>	<b>2,045,293</b>	<b>72.77</b>

Gastos Diversos de Gestión

PRESUPUESTO 2012			
CONCEPTOS	PIA	EJECUCION	AVANCE %
2.5.1 Seguros	16,223,648	9,493,958	58.52
2.5.2 Viaticos (GIP)	11,206,724	4,234,956	37.79
2.5.4 Otros (Otros no relacionados a GIP ("Anexo B"))	457,967,944	269,566,908	58.86
<b>TOTAL</b>	<b>485,398,316</b>	<b>283,295,822</b>	<b>58.36</b>

Gastos no Relacionados al GIP

PRESUPUESTO 2012			
CONCEPTOS	PIA	EJECUCION	AVANCE %
<b>SUBSIDIOS</b>	<b>457,967,944</b>	<b>269,566,908</b>	<b>58.86</b>
POR LACTANCIA	118,816,184	67,279,483	56.62
POR MATERNIDAD	134,748,440	81,984,912	60.85
POR SEPELIO	51,315,300	30,739,627	59.90
POR INCAPACIDAD TEMPORAL	153,088,020	89,552,907	58.50

Respecto al rubro gastos de capital, presentó la siguiente información:

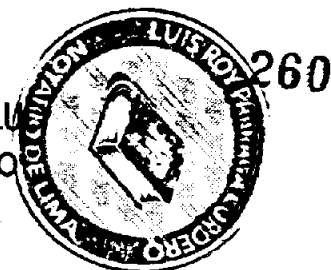
PRESUPUESTO 2012			
CONCEPTOS	PIA	EJECUCION	AVANCE %
<b>3.1 Presupuesto de Inversiones -FBK</b>	<b>462,565,329</b>	<b>106,172,182</b>	<b>22.95</b>
<b>3.1.1 Proyectos de Inversión</b>	<b>340,334,617</b>	<b>99,508,108</b>	<b>29.24</b>
- Estudios de Pre Inversión	1,830,000	-	-
- Estudios Definitivos	4,096,193	988	0.02
- Terrenos	-	-	-
- Obras	233,276,460	<b>99,031,435</b>	42.45
- Equipo Ligado a Proyecto	101,131,964	475,685	0.47
<b>3.1.2 Gasto de Inversión no Ligados a P.I.</b>	<b>122,230,712</b>	<b>6,664,074</b>	<b>5.45</b>
- Equipos Hospitalarios	112,130,712	<b>6,226,155</b>	5.55
- Equipo Informáticos	8,110,000	340,156	4.19
- Equipo Administrativos	1,990,000	97,763	4.91
- Gastos de Capital Diversos	-	-	-
<b>3.2 Inversión Financiera</b>	<b>29,585,416</b>	<b>115,000,000</b>	<b>388.71</b>
<b>TOTAL</b>	<b>492,150,745</b>	<b>221,172,182</b>	<b>44.94</b>

En relación a la inversión financiera, señaló que hay una ejecución de S/. 115,000.000 equivalente a un 388%, debido a la reposición de la Reserva Técnica, lo que se ha considerado como inversión financiera.

Respecto a la ejecución presupuestal a nivel de las Redes Asistenciales y Sede Central, presentó la siguiente información:

REDES ASISTENCIALES	PIA	EJECUCION	% AVANCE
RED ALMENARA	673,314,524	401,754,024	59.7%
RED AMAZONAS	24,395,925	13,943,603	57.2%
RED ANCASH	104,127,679	61,255,776	58.8%
RED APURIMAC	29,542,371	16,149,160	54.7%
RED AREQUIPA	327,769,212	192,006,777	58.6%
RED AYACUCHO	31,973,289	18,336,127	57.3%
RED CAJAMARCA	37,095,951	21,314,405	57.5%
CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL	115,312,116	71,922,360	62.4%
RED CUSCO	110,594,841	66,011,493	59.7%
RED HUANGAVEL GA	20,760,455	11,395,875	56.5%
RED HUANUCO	55,620,133	32,474,213	58.4%
RED ICA	150,363,113	85,308,879	56.7%
INSTITUTO DEL CORAZON	78,632,373	44,026,087	56.0%
RED JULIACA	42,078,143	25,103,391	59.7%
RED JUNIN	128,088,983	70,402,291	55.0%

SEGURO SOCIAL DE SALUD  
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



RED LA LIBERTAD	214.065.413	128.117.848	59,8%
RED LAMBAYEQUE	288.330.950	188.883.785	59,3%
RED LORETO	87.540.130	38.854.173	54,3%
RED MADRE DE DIOS	13.348.307	7.541.888	59,5%
RED MOQUEGUA	42.733.738	25.410.289	80,2%
MICRO RED MOYOBAMBA	17.391.248	10.328.988	59,4%
RED PASCO	50.874.438	28.872.508	59,8%
RED PIURA	188.554.454	95.193.147	59,5%
RED PUNO	43.848.431	25.830.879	59,9%
RED REBAGLIATI	887.538.410	530.738.753	59,8%
RED SANCOS	438.873.818	254.473.353	59,0%
RED TACNA	82.737.838	38.872.783	59,8%
MICRO RED TARAPOTO	38.157.825	20.622.780	57,0%
RED TUMBES	24.438.081	13.900.814	56,9%
RED UCAYALI	35.820.723	21.467.120	59,9%
<b>TOTAL</b>	<b>4.318.828.912</b>	<b>2.637.126.344</b>	<b>59,7%</b>

**EJECUCIÓN A NIVEL DE PROGRAMAS CENTRALES – FONDO SALUD**  
(En Nuevos Soles)

DEPENDENCIAS	PIA	EJECUCION	AVANCE %
1. SECRETARIA GENERAL	575,960	47,997	8,33%
2. ORGANISMO DE CONTROL INSTITUCIONAL	496,000	277,746	56,00%
3. O. C. DE PROMOC. Y GESTION DE CONTRATOS	117,200	-	0,00%
4. DEFENSORIA DEL ASEGURADO	4,306,526	2,884,466	66,98%
5. GC PRESTACIONES DE SALUD	128,453,965	56,606,270	44,07%
6. GC DE PRESTACIONES ECONOMICAS Y SOCIALES	499,024,468	286,115,483	57,33%
7. GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO	123,205,716	73,171,051	59,39%
8. OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	123,288,335	73,475,254	59,60%
- Gerencia Central de Logística	42,445,390	22,639,361	53,34%
- Gerencia Central de Finanzas	10,740,484	1,859,203	17,31%
- Gerencia Central de Recursos Humanos	70,102,461	48,976,690	69,86%
9. OC DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACION Y COMUNICACION	48,148,594	14,980,835	31,11%
10. CC DE PLANIFICACION Y DESARROLLO	192,954	43,829	22,71%
11. GERENCIA CENTRAL DE INFRAESTRUCTURA	20,148,278	8,003,842	39,72%
12. OFICINA DE RELACIONES INSTITUCIONALES	9,187,736	2,140,515	23,30%
13. OFICINA DE DEFENSA NACIONAL	1,163,846	206,095	17,71%
14. CONTINGENCIAS	8,277,196	3,982,266	48,11%
<b>TOTAL</b>	<b>966,586,774</b>	<b>521,935,649</b>	<b>54,00%</b>

## EJECUCIÓN A NIVEL DE PROGRAMAS CENTRALES – FONDO AFESSALUD

(En Nuevos Soles)

DEPENDENCIAS	PIA	EJECUCION	AVANCE %
1. CONSEJO DIRECTIVO	802,848	462,067	56.31%
2. PRESIDENCIA EJECUTIVA	1,520,123	800,587	52.67%
3. GERENCIA GENERAL	1,986,013	791,122	39.83%
4. SECRETARIA GENERAL	3,047,542	1,525,162	50.06%
5. ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	8,376,693	4,107,124	49.03%
6. O.C. DE PROMOC. Y GESTION DE CONTRATOS DE INV	2,236,165	661,286	29.57%
7. OFICINA DE RELACIONES INSTITUCIONALES	3,124,921	1,443,467	46.19%
8. DEFENSORIA DEL ASEGURADO	4,375,869	1,557,306	35.59%
9. OFICINA CENTRAL DE ASESORIA JURIDICA	4,665,316	2,410,259	51.66%
10. OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	47,747,681	23,530,596	48.26%
- Despacho OGA	1,640,187	746,457	45.51%
- Gerencia Central de Logística	21,871,877	10,775,284	49.27%
- Gerencia Central de Finanzas	13,789,073	6,263,992	45.43%
- Gerencia Central de Recursos Humanos	10,447,544	5,744,863	54.99%
11. GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO	9,206,284	5,227,683	56.78%
12. G.C. PRESTACIONES DE SALUD	21,029,324	12,510,407	59.49%
13. G.C. PRESTACIONES ECONOMICAS Y SOCIALES	1,418,123	696,874	47.17%
14. OC DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACION Y COMUNIC.	6,894,137	3,532,841	52.78%
15. OFICINA CENTRAL DE PLANIFICACION Y DESARROLLO	5,024,461	3,607,063	64.13%
16. GERENCIA CENTRAL DE INFRAESTRUCTURA	4,079,962	2,154,187	53.04%
17. OFICINA DE COORDINACIÓN TECNICA	689,309	278,644	40.42%
18. OFICINA DE DEFENSA NACIONAL	494,734	244,405	49.40%
19. CONTINGENCIAS	702,910	-	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>127,922,315</b>	<b>63,513,080</b>	<b>51.25%</b>

Indicó que en el marco del proceso de formulación de la propuesta de la segunda modificación, se ha solicitado a las Redes Asistenciales y la Sede Central, la evaluación de su ejecución y proyección de gastos, a fin de incluirse en el presupuesto modificado a ser remitido a FONAFE.

Al respecto, el señor Consejero Pablo Moreyra indicó que uno de los rubros más preocupantes es el de gastos de capital, el que tiene una ejecución del 9% de lo presupuestado, con el riesgo de que no se gaste y FONAFE crea que puede disponer de él.

De otra parte, manifestó su preocupación sobre las últimas noticias respecto a las licitaciones otorgadas a la empresa Krasny del Perú S.R.L y solicitó que se haga un informe ante el Consejo Directivo, dado que no se deben permitir situaciones de conflicto de interés que afectan la imagen de la institución.

Al respecto, el Dr. Álvaro Vidal mencionó que la referida noticia, aparecida en los medios, ha causado mucha sorpresa a la actual gestión y en acción inmediata se ha solicitado al Gerente General que se envíe una Carta Circular a todas las Gerencias Centrales, Jefaturas y Redes Asistenciales reiterando la vigencia de las Leyes del país que establecen claramente los conflicto de intereses con los funcionarios de la administración pública. En ese sentido, solicitó a los señores miembros del Consejo Directivo a que tengan la seguridad que este caso se investigará y se sancionará a los responsables, informando del tema a los Consejeros.

Por su parte, el señor Consejero Harry Hawkins lamentó que teniendo más recursos haya establecimientos que se encuentran en malas condiciones. Al respecto, destacó un reportaje publicado en los medios en el que se denunciaba que el Hospital Almenara habían tenían instrumentos oxidados en la sala quirúrgica. Por ello, enfatizó que no es lógico que a pesar de los ingresos que la institución tiene no podamos atender estas necesidades.

En respuesta, el Dr. José Somocurcio, Gerente General, indicó que en materia de ejecución de gastos para adquisición de materiales, los procesos son objeto de una



licitación y ello toma un tiempo considerable, además que las empresas que no salen ganadoras suelen apelar, demorando más el proceso. No obstante, preciso que si bien ello es parte de la explicación, no es una justificación para tener una ejecución de casi 5% y reiteró su compromiso para adoptar las medidas necesarias para que el presupuesto se ejecute de acuerdo a las necesidades.

Respecto al reportaje del Hospital Almenara, el Dr. Somocurcio aclaró que es usual que los equipos porta suero se oxiden y los equipos de anestesia fueron adquiridos por la gestión anterior, siendo responsabilidad de los anesthesiólogos informar sobre su estado.

Por su parte, el Dr. Álvaro Vidal señaló que la transmisión de ese tipo de reportajes en televisión, mostrando a los equipos oxidados, busca presentar un mensaje negativo a la opinión pública, como si se estuviera operando con material oxidado, lo que no es cierto, ya que esos equipos no tienen nada que ver con la intervención quirúrgica. Agregó que EsSalud es una gran Institución de bien social y el tema de las adquisiciones es parte de un proceso engorroso al cual estamos sometidos por un lado por Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado - OSCE y por otro por el FONAFE, lo que lamentablemente demora los procesos, afectando las compras de medicamentos y equipos vitales, siendo un tema muy delicado. Preciso que este problema ha sido abordado en una reunión sostenida con la Ministra de Salud y el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo, dada la importancia del problema del desabastecimiento de medicamentos y considerando que hay compras corporativas que se hacen a través del Ministerio de Salud, cuyas demoras ya no son responsabilidad de EsSalud.

El señor Consejero Percy Minaya felicitó la detallada exposición y manifestó su preocupación por la baja ejecución de los procesos de adquisiciones. No obstante, señaló que en sesiones del Consejo de Ministros, la mayoría de los Ministerios muestra una ejecución que no supera el 40% de lo proyectado, sin embargo recomendó que se haga un examen específico del estado en el que se encuentran los proyectos de inversión para formular un plan de contingencia respecto al uso de los fondos que no podrán ser ejecutados.

El señor Consejero Gonzalo Garland indicó que si hay disponibilidad de capital hay que invertir para solucionar el problema de la brecha de las camas de emergencias. Asimismo indicó que hay empresas interesadas en establecer este tipo de contratos con EsSalud.

El Dr. Álvaro Vidal mencionó que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud se está encargando del tema de las camas hospitalarias y destacó la implementación del Plan "Pasadizo Cero" en la emergencia del Hospital Rebagliati, mencionó que en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen también se ha avanzado sobre el tema y próximamente se estará inaugurando una torre con más de 100 consultorios externos.

Finalmente, encargo al Dr. José Somocurcio, Gerente General, las coordinaciones correspondientes con el señor Consejero Gonzalo Garland, por el tema de las brechas con las camas hospitalarias.

El señor Consejero Jorge Cristóbal sugirió tomar medidas inmediatas para atender los problemas presentados y solicitó que cuando salgan noticias que perjudican la imagen de la institución haya un pronunciamiento inmediato y se sancione a los responsables, a fin de ser consecuentes con una gestión transparente y honestidad, en contra de la corrupción.

El señor Consejero Oscar Alarcón solicitó que a través de la Oficina de Relaciones Institucionales se haga un comunicado público.

El señor Consejero Harry Hawkins solicitó que la Gerencia Central de Logística haga un informe sobre los procesos de licitación.

El Dr. Álvaro Vidal indicó que se presentará un informe en una próxima sesión y finalmente agradeció a la Eco. María Maraví por su exhaustiva presentación.

## 2. Situación de Auditoría a Estados Financieros de EsSalud correspondientes al ejercicio 2011

La Dra. Flor Pérez Bravo, representante de la Comisión Especial de Cautela, informó a modo de antecedentes que mediante Contrato de Locación de Servicios Profesionales de Auditoría Externa se contrató, luego del concurso público correspondiente, a la Sociedad Auditora Caipo & Asociados SCRL, el 26 de abril de 2011, a fin de realizar la Auditoría Financiera y Examen Especial a la Información Presupuestaria correspondiente a los años 2010 y 2011.

La auditoría Financiera correspondiente al año 2010 se inició de acuerdo al Contrato, el 25 de abril de 2011 y culminó el 28 de octubre del 2011, luego de la suscripción de 02 Adendas que prorrogaron la fecha de entrega de los informes por los cambios en la gestión y la falta de entrega de información.

De acuerdo al Contrato suscrito, la fecha de entrega de los informes estaba programada para el 14 de marzo de 2012, sin embargo, producto de dos adendas adicionales, se acordó una primera de prórroga de fecha 04 de mayo y posteriormente otra prórroga estableciendo como fecha de entrega el 20 de julio de 2012, plazo que coincidía con la fecha límite requerida por la Contraloría General de la República e informada a la Sociedad Auditora.

Mediante Carta de Comisión de Cautela N° 25-2012 del 24 de julio de 2012, se solicitó a la Gerencia General de EsSalud informar si se había cumplido con la presentación de los documentos señalados, la misma que fue atendida mediante Carta N° 793-GG-ESSALUD-2012 del 25 de julio de 2012, indicando que, a esa fecha, aún no se había recibido el Informe Final de la Auditoría de los Estados Financieros y Examen Especial a la Información presupuestaria correspondiente al ejercicio 2011.

Mediante Cartas -1008-12 y 1019-12 de fecha 09 y 10 de agosto, respectivamente, la Sociedad de Auditoría CAIPO y Asociados S.C.R. Ltda. presentó el Memorandum de Control Interno y los Informes de Auditoría Financiera: Corto, Combinado, Consolidado, por Fondos y el Examen Especial de Información Presupuestaria por el año terminado al 31 de diciembre del 2011, fuera de la fecha de entrega pactada al 20 de julio de 2012. En ese sentido, en la "Cláusula Novena.- Si los Informes de Auditoría no fueran entregados en el plazo estipulado en la Cláusula Tercera de este Contrato, a LOS AUDITORES, se les aplicará una penalidad equivalente al uno por ciento (1%) de la retribución económica pactada para el período examinado por cada día hábil de atraso en la entrega del Informe de Auditoría hasta alcanzar el 10% del monto total de la retribución económica, (...)"

En conclusión, la Sociedad Auditora Caipo & Asociados SCRL no hizo entrega de los Informes de Auditoría Financiera: Corto, Combinado, Consolidado, por Fondos y el Examen Especial de Información Presupuestaria por el año terminado al 31 de diciembre del 2011 al 20 de julio, fecha pactada según Adenda suscrita con fecha 04 de mayo de 2012.

Los Informes fueron entregados con fecha 14 de agosto de 2012, dentro de los 10 días útiles del supuesto previsto en la Cláusula Novena del Contrato. La Comisión Especial de Cautela se encuentra elaborando el Informe Final sobre el Contrato de Locación de Servicios de Auditoría Externa (dentro del plazo de 10 días calendario) a ser presentado a la CGR de acuerdo a lo dispuesto por el Reglamento de Sociedades de Auditoría conformantes del Sistema Nacional de Control. Luego de la entrega del Informe Final, la Entidad procederá al pago de los servicios contratados evaluando el cumplimiento de las obligaciones contraídas por la Sociedad Auditora.

El señor Consejero Eduardo Iriarte mencionó la necesidad de que la Contraloría General de la República nombre a una institución de primer nivel para auditar a una institución tan compleja como EsSalud.



La Dra. Flor Pérez precisó que el Comité de Cautela se encarga de que la información sea entregada oportunamente, pero es la entidad y el Órgano de Control Interno quienes hacen las coordinaciones con la Contraloría General de la República porque el informe actual tiene algunas deficiencias. En ese sentido, señaló que si bien la comisión no indaga el contenido, esto sí se ha hecho a través de la Gerencia General y el Órgano de Control Interno, en coordinación con la Contraloría General de la República.

El señor Consejero Harry Hawkins indicó que en efecto la comisión de cautela no se puede pronunciar sobre el informe en sí, pero si se han demorado en presentar el informe entonces se debe aplicar la sanción.

El Dr. José Somocurcio informó que a la empresa auditora se le ha proporcionado todo los documentos que han requerido y solicitó a la Dra. Ana Rita Gauret, Secretaria General, brinde información complementaria al respecto.

La Dra. Ana Rita Gauret informó que durante todo el desarrollo de la auditoria, el principal problema que se ha tenido ha sido el volumen de la información que la empresa auditora ha solicitado, lo que no quiere decir que se haya incumplido con la entrega de los mismos. Actualmente los informes largos han sido elevados a la Contraloría General de la República para su revisión. Los informes que han sido remitidos a EsSalud serán enviados a los Consejeros para su revisión. Agregó que nuevamente el dictamen ha salido con abstención de opinión. Preciso que los auditores han mantenido esta posición desde el inicio del segundo periodo 2011 pese que se ha hecho todo el esfuerzo necesario para mejorar la situación encontrada e incluso se solicitó hacer una diferenciación entre la gestión anterior y la actual.

Al respecto, mencionó que la empresa auditora entregó el informe de la auditoría a los estados financieros del 2010 a fines de octubre de 2011 y recién en esa fecha la actual gestión tomó conocimiento preciso de la situación de la administración, quedando muy poco tiempo para subsanar las observaciones entre noviembre y diciembre del año pasado.

Sin embargo, en sus informes los auditores han indicado que esta gestión ha iniciado la implementación del control interno dado que uno de los componentes para su abstención, entre otros, es que dentro de la Institución no hay control interno. También han mencionado que EsSalud ha iniciado el saneamiento contable.

Pese a ello, lamentablemente los auditores han mantenido su posición de abstención de opinión aunque no se conoce todavía la parte del informe largo que sustenta el trabajo del primer informe, dado que está siendo revisado por la Contraloría General de la República.

El Dr. Álvaro Vidal solicitó a la Gerencia General que remita a los miembros del Consejo Directivo el informe de la Sociedad Auditora.

El señor Harry Hawkins indicó que dentro de las funciones que competen al Consejo Directivo, está la aprobación del balance general, para lo cual se necesitan los estados financieros.

Por su parte, el señor Consejero Pablo Moreyra solicitó que se invite en una próxima sesión a los auditores externos para que presenten los resultados del examen. Destacó que es la primera vez que EsSalud cuenta con una sociedad auditora internacional por lo que sus hallazgos deben ser considerados cuidadosamente en ese contexto.

De otro lado, a manera de ejemplo, la Dra. Ana Rita Gauret indicó que más del 50% de los bienes que tiene EsSalud son activos fijos, por ejemplo inmuebles, los cuales no están valorizados al precio actual. Preciso que actualmente se ha dispuesto que todas las Redes hagan un inventario de sus bienes para saber en qué condiciones están y luego hacer las tasaciones y el registro contable. Añadió que las redes asistenciales presentan serias limitaciones en temas de rendición de cuentas, viáticos, compras, entrega inoportuna de información a pesar de las directivas existentes respecto al tema formuladas por la Gerencia Central de Finanzas.

El señor Consejero Harry Hawkins preguntó sobre el informe de la Comisión de Saneamiento Contable.

Al respecto, la Dra. Ana Rita Gauret indicó que el referido informe está a cargo del Jefe de la Oficina General de Administración y precisó que esta comisión está coordinando con todas las redes para sincerar las cuentas considerando que hay cuentas por pagar que datan de hace muchos años.

Por tanto, el señor Consejero Harry Hawkins indicó que siendo consecuentes con lo avanzado por la Comisión de Saneamiento Contable, no se podría pedir a KPMG ni a la Contraloría General de la República que se subsane el dictamen de opinión pues la institución todavía no están en las condiciones necesarias para que la empresa auditoria emita opinión.

El señor Consejero Pablo Moreyra explicó que cuando una empresa auditora se abstiene de emitir opinión ello obedece al desorden financiero, lo que es un tema que se arregla con el tiempo, aunque es muy difícil que esto sea entendido por personas que no están vinculadas al tema contable financiero. Señaló además que es importante que se continúe el trabajo de Auditoría de EsSalud con una firma auditora internacional, por el tamaño y complejidad de EsSalud.

El Dr. Álvaro Vidal mencionó que desde el inicio de su gestión sus principales preocupaciones fueron la realización de una auditoría contable y la realización del estudio financiero actuarial, que no está actualizado desde hace más de 27 años y cuyo resultado se tendrá en los próximos días.

De otra parte, la Dra. Flor Pérez informó que a diferencia de las entidades privadas los concursos públicos para las auditorías se hacen al año terminado. Asimismo, recordó que el año pasado, la adjudicación de KPMG se hizo en la tercera convocatoria. Respecto a la continuidad de la empresa auditora, indicó que ello no depende de EsSalud dado que se hace por concurso público convocado por la Contraloría General de la República.

El señor Consejero Jorge Cristóbal manifestó su preocupación por la abstención de opinión y solicitó se evalúen los argumentos que sustentan el dictamen en lo administrativo, financiero y económico para EsSalud para sanear los problemas por los que atraviesa la institución.

El señor Consejero Pablo Moreyra lamentó que el concurso público de la Contraloría General de la República se haga al año siguiente de terminado el ejercicio contable, ya que usualmente se debe contratar al auditor cuando el año está en curso y no cuando ya ha terminado el ejercicio contable. Al respecto, explicó que las empresas privadas contratan a su auditor Externo en marzo del año que se quiere auditar (en las Juntas Generales de Accionistas) para que el auditor tenga el tiempo suficiente para entender y recomendar sobre el año que se está auditando. Finalmente, señaló que antes de emitir opinión sobre los resultados de la auditoría hay que leer bien los informes entregados.

### 3. Informe sobre el estado del conflicto gremial

El Dr. José Somocurcio, Gerente General, informó que la huelga del Sindicato Médico tiene 12 días de evolución y fue convocada posteriormente a la entrega del bono equivalente al 15%. Destacó que esta asignación extraordinaria ha sido producto de un esfuerzo que ha hecho la institución para cubrir las demandas de mejora salarial de los 43 mil trabajadores de EsSalud. Precisó que ello fue solicitado desde el mes de abril pero FONAFE puso una serie de observaciones y terminó aprobando la propuesta recién en agosto. Al respecto, reconoció el apoyo del señor Consejero Harry Hawkins quien interpuso sus buenos oficios ante FONAFE. Añadió que se ha logrado la paz laboral con casi todos los gremios pero el Sindicato Médico está pidiendo un incremento de más del 30% lo que está fuera del alcance institucional. De otra parte, precisó que el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo ha declarado ilegal la huelga, la que se inició con una





participación del 80% del personal médico y ahora tiene solamente alrededor del 20% de personal médico que se mantiene en posición de huelga. Finalmente, señaló que ninguno de los sectores de atención a pacientes de las áreas críticas y semi críticas ha sido paralizado.

Asimismo, el Dr. Mario Atarama, Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, informó que las reuniones extra proceso han continuado. Explicó que hay una solicitud de declaración de huelga que fue declarada improcedente en un primer momento por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo porque no se comunicó la relación de trabajadores que se iban a hacer cargo de cada uno de los puestos de los servicios esenciales, lo que es necesario en todas las huelgas vinculadas a servicios esenciales como es el caso de los servicios de salud. Luego de dicha declaratoria de improcedencia, el gremio médico apeló y el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo resolvió declarando la ilegalidad de huelga, la misma que se les ha notificado.

Luego de ello, se ha hecho un llamado general para que vuelvan a trabajar y a partir del día sábado se estaría contando el plazo para las faltas injustificadas, las que de llegar a tres generarían el inicio del proceso de despido con la carta de pre aviso.

El señor Consejero Harry Hawkins consultó como funciona en las negociaciones colectivas el tema de las faltas injustificadas, considerando que se vienen llevando a cabo las reuniones de extra procesos.

Al respecto, el Dr. Mario Atarama mencionó que los representantes de la Gerencia Central de Gestión de las Personas están en las reuniones extra proceso. Añadió que los trabajadores han indicado que harán acciones de amparos frente a los eventuales despidos.

El señor Consejero Harry Hawkins indicó que el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo no está en la capacidad de decir que se les va a aumentar más del 15% que es lo que están pidiendo ya que dicho tema depende del FONAFE.

El Dr. Álvaro Vidal indicó que en las negociaciones colectivas corresponde al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo dar una resolución al final de las reuniones de extra proceso. En ese sentido, renovó las esperanzas de esta gestión para que en la reunión de hoy se pueda llegar a un acuerdo.

#### OTROS PEDIDOS

El señor Consejero Guillermo Onofre solicitó un informe sobre los derechos de los ex trabajadores de EsSalud, pensionistas de la Ley 20530. También solicitó se informe sobre la situación de la solicitud planteada por las obstetrices respecto a supuestos problemas en los lineamientos para la atención de las mujeres gestantes y no gestantes y de las parturientas.

El señor Consejero Gonzalo Garland, solicitó un informe sobre el estado de MEDLAB, la APP Torre Trecca y el concurso de los brokers de seguros.

El señor Consejero Percy Minaya informó que el Ministerio de Salud viene trabajado con RENIEC en la implementación de una serie de procesos para el registro de identificación, entre ellos el DNI, a fin de incorporar variables de identificación relacionadas a la salud, lo que pone a disposición de EsSalud para hacer lo propio en el caso de la Seguridad Social.

El Dr. Álvaro Vidal agradeció la información del señor Consejero Percy Minaya e indicó que la Gerencia General y la Gerencia Central de Aseguramiento realizarán las coordinaciones respectivas con su Despacho.

El señor Consejero Jorge Cristobal indicó que ha entregado una comunicación por mesa de partes en la cual solicita que se considere en la agenda del Consejo el problema de los

pensionistas de EsSalud que no han seguido procesos judiciales y solicitó que su pedido sea considerado.

El Dr. Álvaro Vidal indicó que este tema será presentado por el Dr. Mario Atarama en una próxima sesión.

Finalmente, sobre la fecha de la próxima sesión, la Dra. Ana Rita Gauret indicó que la Gerencia Central de Finanzas requiere presentar ante el Consejo Directivo la segunda propuesta de modificación de presupuestal a ser remitida al FONAFE, antes de fin de mes. Por ello, sometió a consideración de los señores miembros del Consejo Directivo la posibilidad de realizar una sesión extraordinaria, el día martes 28 de agosto a las 8.30 a.m.

Al respecto, los señores miembros del Consejo Directivo manifestaron su conformidad con la propuesta de realizar la sesión extraordinaria el día martes 28 de agosto a las 8.30 a.m.

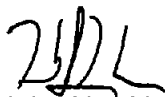
Asimismo, la Dra. Ana Rita Gauret indicó que la próxima sesión ordinaria estaba programada para el día martes 04 de setiembre, sin embargo en la referida fecha, el Dr. Álvaro Vidal participará de la reunión de la Junta Directiva de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, a llevarse a cabo en la ciudad de Quito, en Ecuador, por lo que propuso que se coordine otra fecha para llevar a cabo la citada sesión del Consejo Directivo.

En ese sentido, los señores Consejeros manifestaron su conformidad con realizar la próxima sesión ordinaria el día lunes 03 de setiembre a las 8.30 a.m.

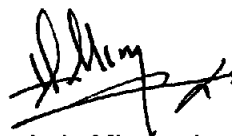
Siendo las doce y treinta de la tarde, se levantó la sesión.



Álvaro Eduardo Vidal Rivadeneyra



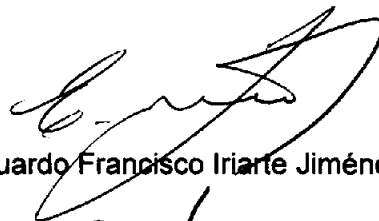
Harry John Hawkins Mederos



Percy Luis Minaya León



Antonio González Garland Iturralde



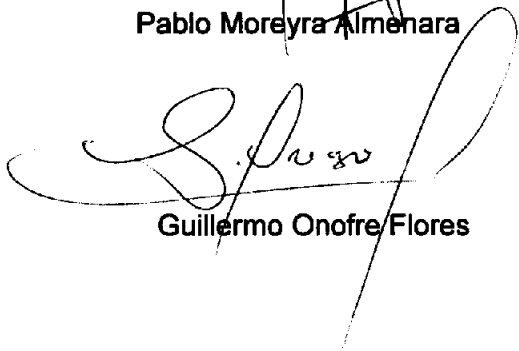
Eduardo Francisco Iriarte Jiménez



Pablo Moreyra Almenara



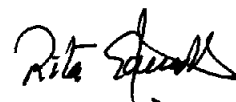
Oscar Alarcón Delgado



Guillermo Onofre Flores



Jorge Alberto Cristóbal Párraga



ANA RITA GAURET NOVOA  
SECRETARIA GENERAL  
ESSALUD