



**ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
DÉCIMA OCTAVA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 18 de Setiembre de 2012**

En la ciudad de Lima, siendo las ocho y treinta de la mañana del día dieciocho de setiembre 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**, **Eduardo Francisco Iriarte Jiménez**, **Guillermo Onofre Flores**, **Harry John Hawkins Mederos**, **Jorge Alberto Cristóbal Párraga**, **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; César Edmundo Carlin Chavarri, Jefe de la Oficina de Coordinación Técnica; Felicita Alvarado Flores, Jefa de la Oficina de Relaciones Institucionales; Gustavo Céspedes Garay, Jefe de la Oficina General de Administración; Hernan Eduardo Pena, Gerente Central de Aseguramiento; Jaime Sánchez Arteaga, Gerente Central de Gestión de las Personas; Laura Luna Torres, Gerente Central de Logística; Leonardo Rubio Bazán, Jefe de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo; Leslie Zevallos Quinteros, Asesora de la Presidencia Ejecutiva; María Maravi Ticse, Gerente Central de Finanzas; Mario Atarama Cordero, Jefe de la Oficina Central de Asesoría Jurídica; Martha Acosta Zarate, Asesora de la Presidencia Ejecutiva; y Rino García Carbone, Gerente Central de Prestaciones de Salud.

I. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA DEL CONSEJO DIRECTIVO

El Dr. Álvaro Vidal, Presidente Ejecutivo sometió a aprobación de los señores miembros del Consejo Directivo el Acta de la Sexta Sesión Extraordinaria llevada a cabo el 28 de agosto de 2012, la cual fue aprobada por unanimidad.

I. ORDEN DEL DÍA

1. Presentación del Estudio Financiero Actuarial del Seguro Social de Salud – EsSalud

El Dr. Álvaro Vidal dio la cordial bienvenida a la actuaría Elsebir Ducreux y al Dr. Pablo Casali representante del Organismo Internacional del Trabajo.

La actuaría Elsebir Ducreux mencionó que la compilación periódica de estadísticas de las operaciones de una institución de seguridad social es esencial para el buen desarrollo de su estudio actuarial. También indicó que la finalidad del estudio actuarial es garantizar que el régimen de salud y pensiones tenga estabilidad financiera y analizar la solvencia a corto, mediano y largo plazo del régimen de seguridad social; así como determinar si los ingresos y los egresos serán equilibrados en el futuro de conformidad con el sistema de financiación establecido, incluyendo la tasa de cotización.

Añadió que el Convenio 102 de la Organización Internacional del Trabajo – OIT, sobre las valuaciones actuariales, señala que éstas deben garantizar que el equilibrio se establezca periódicamente, previamente a cualquier modificación de las prestaciones o de las tasas de cotización al seguro.

Asimismo, informó sobre los antecedentes de la colaboración en materia actuarial, entre la OIT y EsSalud en los años 1985, 2005 y 2012.

Respecto al estudio del año 1985, indicó que desde el punto de vista financiero, se demostró que el régimen de salud se acerca a un nivel en que los costos superan los actuales aportes y que no se estima realista en la situación actual mantener la disposición legal que estipula que la reserva de seguridad del sistema de salud sea del 30% del gasto, recomendando reducirla al 10%.

En relación al estudio del año 2005, indicó que éste delimitó el contenido del Plan Mínimo de Atención, utilizando una nueva definición de categorías de productos asegurables. Se utilizó también para traspasar el pago del pasivo actuarial a la Oficina de Normalización Previsional - ONP, con el fin de asociar la tasa de financiamiento a EsSalud exclusivamente a la prestación en salud. Recomendó también incrementar la tasa de cotización del seguro agrario para el sector de trabajadores asalariados equiparándola con la del seguro regular. Finalmente, sugirió revisar el esquema de financiamiento de la población pensionada con el fin de dar sostenibilidad de largo plazo a la cobertura de dicho grupo.

A continuación, indicó que el objetivo del estudio actuarial del 2012 es la determinación de una prima media global de aportación al régimen contributivo de la seguridad social en salud, la identificación y promoción de las medidas financieras para establecer el equilibrio presupuestario a largo plazo, así como las propuestas y recomendaciones necesarias para aumentar la cobertura y fortalecimiento de la Gerencia Central de Aseguramiento en los análisis y técnicas actuariales

En ese sentido, indicó que las variables utilizadas en las proyecciones han sido las siguientes:

- a) Nuevas entradas y re ingresantes, distribución de las nuevas entradas. Para ello, se utilizó la media de las nuevas entradas y re ingresantes asegurados de acuerdo al tipo de seguro, en la población acreditada. A las nuevas entradas se le dio un crecimiento del 2% de acuerdo al crecimiento de la población económicamente activa de los últimos años y su distribución se basó en la experiencia de cada uno de los tipos de seguros.
- b) Salidas por fallecimiento (muerte y otras causas). Dado que las tasas de fallecimiento eran muy irregulares, se utilizó la Tabla de Mortalidad de Perú, ajustada por cada tipo de seguro. Se establecieron tasas de retiro por pensiones, con los archivos correspondientes a los pensionados y los trabajadores, y una vez disminuida las salidas por pensionados y fallecidos, se determinó una tasa de salida general para todos los tipos de seguros.
- c) Crecimiento de los salarios. Debido a que los salarios no crecen por arriba de la inflación, se realizaron análisis para ver su utilización y se demostró que el crecimiento de los salarios totales del país es del 1%.

Crecimiento de los Salarios

Año	Remuneración es anuales (miles de nuevos soles)	Variación % Remuneración es anuales	Ocupados asalariados (miles de personas)	Variación % ocupados asalariados	Remuneraciones promedio anual por ocupado asalariado (en nuevos soles)	Variación % remuneración es promedio anual por ocupado asalariado	Inflación	Crecimiento % real de la remuneración promedio anual
2001	47,551.448	4.72%	4,637.1		10,254.6			
2002	49,918.380	4.98%	4,700.8	1.37%	10,619.1	3.56%	1.50%	2.02%
2003	53,311.825	6.80%	4,711.7	0.23%	11,314.8	6.55%	2.50%	3.95%
2004	56,976.511	6.87%	4,904.1	4.08%	11,618.1	2.68%	3.50%	-0.79%
2005	60,323.629	5.87%	5,070.3	3.39%	11,897.4	2.40%	1.50%	0.89%
2006	66,320.073	9.94%	5,457.1	7.63%	12,153.0	2.15%	1.10%	1.04%
2007	72,840.489	9.83%	5,866.0	7.49%	12,417.4	2.18%	3.90%	-1.65%
2008	78,966.200	8.41%	6,105.1	4.08%	12,934.5	4.16%	6.70%	-2.33%
2009	86,386.929	9.40%	6,310.8	3.37%	13,688.7	5.83%	3.00%	2.73%
2010	94,176.513	9.02%	6,491.1	2.86%	14,508.6	5.99%	2.10%	3.81%
2011								
2012								
2013								
2014								
2015								
2016								
2017								
2018								
2019								
2020								
2021								
2022								
2023								
2024								
2025								
2026								
2027								
2028								
2029								
2030								
2031								
2032								
2033								
2034								
2035								
2036								
2037								
2038								
2039								
2040								
2041								
2042								
2043								
2044								
2045								
2046								
2047								
2048								
2049								
2050								
2051								
2052								
2053								
2054								
2055								
2056								
2057								
2058								
2059								
2060								
2061								
2062								
2063								
2064								
2065								
2066								
2067								
2068								
2069								
2070								
2071								
2072								
2073								
2074								
2075								
2076								
2077								
2078								
2079								
2080								
2081								
2082								
2083								
2084								
2085								
2086								
2087								
2088								
2089								
2090								
2091								
2092								
2093								
2094								
2095								
2096								
2097								
2098								
2099								
2100								
2101								
2102								
2103								
2104								
2105								
2106								
2107								
2108								
2109								
2110								
2111								
2112								
2113								
2114								
2115								
2116								
2117								
2118								
2119								
2120								
2121								
2122								
2123								
2124								
2125								
2126								
2127								
2128								
2129								
2130								
2131								
2132								
2133								
2134								
2135								
2136								
2137								
2138								
2139								
2140								
2141								
2142								
2143								
2144								
2145								
2146								
2147								
2148								
2149								
2150								
2151								
2152								
2153								
2154								
2155								
2156								
2157								
2158								
2159								
2160								
2161								
2162								
2163								
2164								
2165								
2166								
2167								
2168								
2169								
2170								
2171								
2172								
2173								
2174								
2175								
2176								
2177								
2178								
2179								
2180								
2181								
2182								
2183								
2184								
2185								
2186								
2187								
2188								
2189								

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



d) Rendimiento de las inversiones / tasa de descuento. Se estableció el rendimiento promedio de las inversiones de EsSalud en un 5%.

Tipo de inversión	30-abr-12		31-dic-11		31-dic-10		31-dic-09		31 dic 08		31-dic-07	
	Participación %	Tasa										
Depósitos a Plazo	15.47	0.94	6.96	4.15	3.78	2.61	17.23	1.24	21.92	7.20	13.45	5.30
Certificados de Depósito	7.18	2.74	5.42	4.97	1.10	3.49	2.15	5.30	10.44	6.04	23.98	5.54
Bonos Corporativos	29.34	6.43	36.05	6.04	35.39	6.39	27.51	6.39	22.65	6.25	20.06	5.81
Bonos Soberanos	26.58	7.92	29.93	7.92	30.54	8.10	26.88	8.18	16.80	8.17	15.99	9.30
Bonos Titulizados	1.20	5.68	1.45	5.08	2.83	5.13	3.58	4.86	3.97	4.87	4.58	5.11
Bonos de Arrendamiento Financiero	0.70	5.26	0.81	5.26	0.68	6.34	0.58	6.33	1.01	1.29	1.21	1.20
Bonos Hipotecarios	0.02	4.90	0.02	4.90	0.09	5.70	0.12	5.83	0.19	5.88	0.23	5.91
Bonos Subordinados	0.15	8.50	0.18	8.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tasa de la cartera	80.65	5.52	80.83	6.48	74.41	6.81	78.05	5.77	76.98	6.77	79.50	6.23

Al respecto, precisó que se utilizaron tasas de descuentos del 5%, 4% y 3% para el cálculo de la prima media general, siendo los resultados muy parecidos, dado el crecimiento similar entre los ingresos y los egresos.

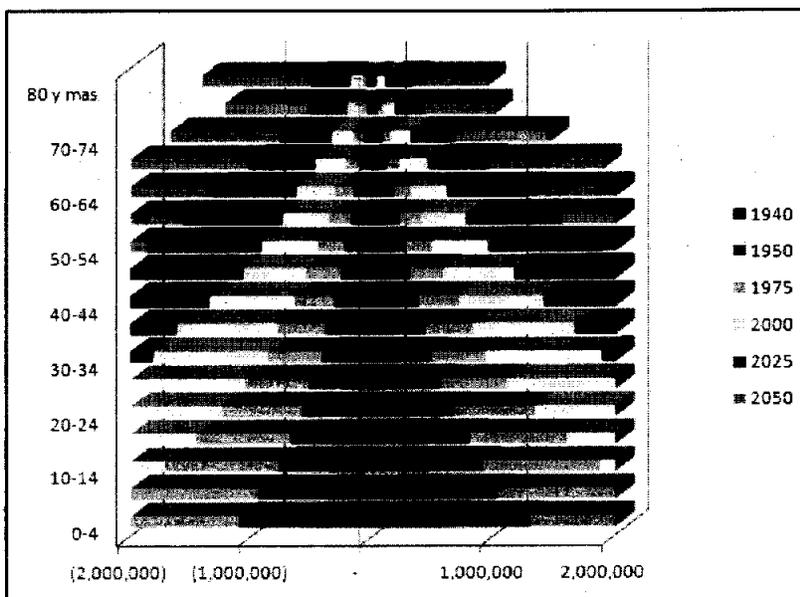
e) Costos promedios de consulta, hospitalización y emergencia. Estos costos fueron estimados de acuerdo a los compromisos presupuestarios exclusivos a dichos tipos de atenciones. Aquellos compromisos presupuestarios que podían estar en varios servicios, fueron estimados de acuerdo al peso de cada uno de ellos.

	Numero	Monto Anual	Costo Promedio
CONSULTAS	19,642,662	1,827,224,566	93.02
HOSPITALIZACION	515,595	1,752,554,537	3,399.09
EMERGENCIAS	4,482,731	942,447,857	210.24

Los referidos costos se relacionaron directamente con la atención en salud. Preciso que existen otros compromisos presupuestarios que no están vinculados directamente y que representan el 24% de los costos relacionados directamente con la atención en salud. Estos costos representan un incremento anual del 5% sin considerar los aumentos solicitados recientemente por el gremio médico.

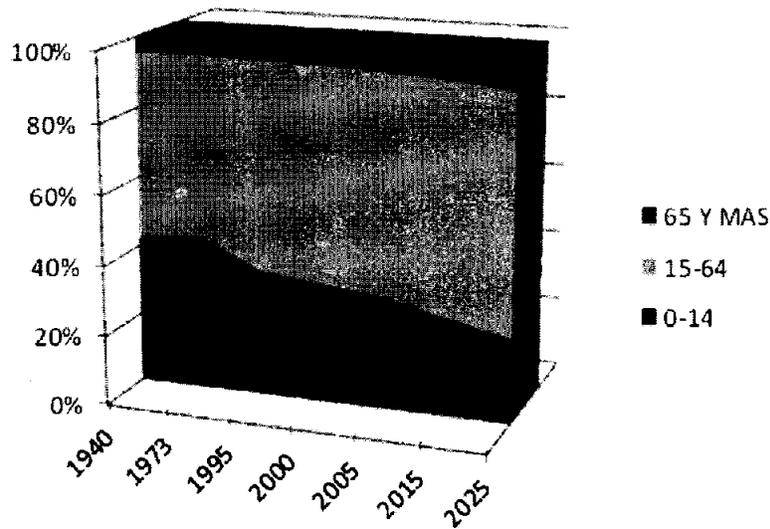
De otra parte, presentó información sobre el resultado de las proyecciones

PIRAMIDE POBLACIONAL



COMPOSICION POR EDAD DE LA POBLACION

PERU	1940	1973	1995	2000	2005	2015	2025
0-14	42.2%	44.1%	36.2%	34.1%	32.0%	27.9%	24.2%
15-64	53.5%	52.0%	59.6%	61.1%	62.7%	65.5%	67.3%
65 Y MAS	4.3%	3.9%	4.3%	4.8%	5.3%	6.6%	8.6%



COBERTURA DE LA POBLACION ACREDITADA Y POBLACION TOTAL

VIGENTE	FAMILIA	TITULAR	POBLACION ACREDITADA	POBLACION TOTAL	% COBERTURA
2007	3,022,739	3,578,467	6,601,206	28,461,933	23.2%
2008	3,338,646	3,987,749	7,326,395	28,807,034	25.4%
2009	3,537,146	4,246,265	7,783,411	29,132,013	26.7%
2010	3,766,943	4,499,958	8,266,901	29,461,933	28.1%
2011	4,249,100	4,848,874	9,097,974	29,797,694	30.5%
2012	4,555,873	5,174,468	9,730,341	30,135,875	32.3%
2013	4,847,045	5,485,532	10,332,576	30,475,144	33.9%
2014	5,134,220	5,785,313	10,919,533	30,814,175	35.4%
2015	5,418,678	6,075,520	11,494,198	31,151,643	36.9%
2016	5,694,103	6,357,233	12,051,336	31,488,625	38.3%
2017	5,962,719	6,631,990	12,594,708	31,826,018	39.6%
2018	6,151,307	6,901,061	13,052,368	32,162,184	40.6%
2019	6,409,853	7,165,560	13,575,413	32,495,510	41.8%
2020	6,663,666	7,426,419	14,090,085	32,824,358	42.9%
2021	6,913,060	7,684,445	14,597,505	33,149,016	44.0%

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Asimismo, presentó información sobre el análisis de todos los seguros que compone el seguro regular:

Tipo de Seguro	Prima Anual										Prima Mensual	
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Media General	Reserva Líquida
Trabajador activo	6.8%	7.0%	7.2%	7.5%	7.7%	7.9%	8.1%	8.4%	8.7%	9.0%	7.9%	7.8%
Pensionados	19.0%	19.9%	20.9%	22.0%	23.0%	24.1%	25.2%	26.3%	27.4%	28.5%	23.3%	
Trabajador del hogar	24.8%	26.4%	27.9%	28.7%	29.9%	31.2%	32.4%	33.8%	35.2%	36.6%	30.9%	
Pescador Artesanal	32.3%	37.4%	39.4%	41.5%	43.4%	45.4%	46.8%	48.8%	51.3%	53.4%	44.0%	
Trabajador CBSSP	2.3%	2.5%	2.6%	2.7%	2.8%	3.0%	3.1%	3.3%	3.4%	3.6%	2.8%	
Pensionado CBSSP	24.7%	26.0%	27.3%	28.6%	29.7%	30.9%	32.6%	33.8%	35.1%	36.4%	29.8%	
Seguro Regular con pensionados	8.0%	9.0%	9.1%	9.3%	9.5%	9.7%	9.9%	10.2%	10.5%	10.8%	9.71%	9.65%
Seguro Regular sin pensionados	9.5%	9.5%	9.7%	9.8%	10.0%	10.2%	10.4%	10.7%	11.0%	11.3%	10.23%	10.16%

Al respecto, indicó que se calculó una prima llamada seguro regular compensionario, que considera a toda la población para tener una prima general, incluyendo a los pensionados, resultando una prima general de 9.71%. Preciso que al incluir la reserva líquida de EsSalud, ésta disminuye a 9.65% y al no incluir a los pensionados se incrementa a 10.16%.

Sobre el cálculo del seguro agrario, indicó que la prima media general calculada es de 10.0%.

Tipo de Seguro	Prima Anual										Prima Mensual	
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Media General	Reserva Líquida
Agrario Dependiente	8.1%	8.2%	8.4%	8.6%	8.8%	9.0%	9.2%	9.5%	9.8%	10.1%	9.1%	
Agrario Independiente	27.4%	27.1%	26.7%	26.5%	26.4%	26.5%	26.5%	26.8%	27.2%	27.6%	26.9%	
Agrario Acuicultura	8.2%	7.8%	7.7%	7.6%	7.7%	7.8%	7.7%	7.9%	8.1%	8.3%	7.9%	
Seguro Agrario												

SEGURO REGULAR Y AGRARIO	Prima Anual										Prima Mensual	
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Media General	Reserva Líquida
Con Pensionistas	8.90%	9.00%	9.14%	9.32%	9.52%	9.74%	9.91%	10.18%	10.46%	10.77%	9.72%	9.66%
Sin Pensionado	9.46%	9.53%	9.65%	9.81%	9.99%	10.21%	10.37%	10.64%	10.94%	11.25%	10.21%	10.15%
Sin Pensionado y Agrarios	9.65%	9.72%	9.86%	10.03%	10.23%	10.46%	10.63%	10.92%	11.23%	11.56%	10.46%	10.39%
Sólo el Trabajador Activo	9.66%	9.73%	9.87%	10.04%	10.24%	10.47%	10.65%	10.93%	11.24%	11.58%	10.49%	10.42%

Señaló que al incluir a los pensionados para determinar la prima media general, se obtiene como resultado un 9.66%, al no incluir a los pensionados, el resultado es un 10.15%. Asimismo, al no incluir a los pensionados y al Seguro Agrario para determinar la prima media general, ésta es de 10.39% y al dejar sólo al trabajador activo soportando el sistema, como sucede actualmente, la prima pasa a 10.42%.

Al respecto, el señor Consejero Pablo Moreyra consultó si la prima está constituida en base a 12 aportaciones al año.

En respuesta, la actuaria indicó que el cálculo es anual, es decir, está basado en la remuneración bruta anual.

En tal sentido, el señor Consejero Pablo Moreyra señaló que si el cálculo se hace sobre la remuneración bruta anual, esta consideración se debe incluir en el informe porque en el Perú se pagan 12 sueldos y 2 gratificaciones.

Por su parte, el señor Hernán Peña precisó que si bien la actuaria ha explicado cómo se calculó la prima, la pregunta del Consejero se refiere a cómo se aplicaría, para lo cual se debe considerar que las gratificaciones están exentas del aporte a EsSalud.

De otra parte, la actuaria Elsebir Decreux señaló las siguientes conclusiones en el tema de la gestión:

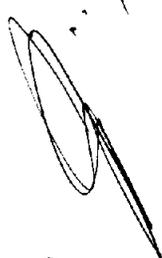
1. EsSalud cubre al año 2011 el 30.5% de la población total del país. Manteniendo la trayectoria de crecimiento reciente, pasará a ser 44% en el año 2021.
2. La evasión del pago de aportes es un problema de decisiva importancia en el sistema de salud ya que la prima que se paga en un año debe soportar la carga de prestaciones de salud y económicas.
3. Existe por parte de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria - SUNAT una demora en el pago de transferencia y en la transmisión electrónica de datos, se brinda información incompleta en la base de datos y se observa falta de supervisión directa a los declarantes que no pagan las cotizaciones. Lo que queda pendiente de recaudar de un año es mayor al 10% de los ingresos fraccionados por año.
4. Es necesario conocer la estructura de costos y bajo que modalidad de ingreso se paga el 1.4%.
5. Existen diferentes bases de datos de la población y esto conlleva a errores entre ellas. Se tiene un 80% de confianza en la información de las bases de datos.
6. Existen seguros como por ejemplo el trabajador del hogar y el pescador artesanal, que por ser el grupo demasiado pequeño no tienen estadísticas propias para elaborar tasas de utilización de servicios.
7. Las altas primas encontradas en determinados seguros indican que no se realizaron estudios actuariales previos para su inclusión en el sistema.
8. De acuerdo a las encuestas de hogares EsSalud sólo cubre el 15.3% del total de todos los trabajadores del hogar. Igual sucede en el grupo de los pescadores artesanales y los agrarios. En todos estos grupos se observa una tasa de utilización alta en comparación con el seguro del trabajador activo.
9. El pago por prestaciones relacionadas con enfermedades catastróficas, por servicios contratados a terceros, ha aumentado en los últimos cinco años, con un crecimiento lineal anual promedio de 18.8%.
10. Los problemas de los servicios de salud se explican por la propia estructura y orientación del modelo de atención vigente al momento de la valuación.
11. Si bien la prima legal vigente es del 9%, la prima efectiva a EsSalud de los trabajadores activos resulta en promedio 8.43%, pues algunos de ellos están afiliados a las Entidades Prestadoras de la Salud (EPS).
12. La reserva líquida estimada por EsSalud para el año 2011 fue asignada para el cálculo de la prima del Seguro del Trabajador Activo por cuanto resultó el único seguro con superávit.



13. La prima media general o prima de equilibrio calculada bajo la situación vigente indica primas superiores al 9% en el Seguro Regular y superior al 4% en el Seguro Agrario.
14. Al calcular escenarios alternativos, respetando las contribuciones que pagan los pensionados (4%) y el Seguro Agrario (4%), la prima media general se incrementa aún más.
15. El gasto en pensiones, el cual representa el 10% de los ingresos de EsSalud, distorsiona el análisis financiero del sistema por cuanto escapa a su misión.
16. Se ha registrado como Ingreso al Fondo Salud los servicios prestados al Seguro Agrario, siendo este último prácticamente incobrable.
17. Se ha detectado que en los últimos 5 años el crédito fiscal por el Impuesto General de Ventas (IGV) se ha imputado como un ingreso en el rubro "Otros Ingresos", representando del 4% al 5% anual de los ingresos totales.
18. Se ha verificado la inexistencia de una contabilidad de costos.
19. La no existencia de una pensión mínima de cotización en el Sistema Privado de Pensiones (SPP) obliga a EsSalud a subsidiar la cobertura de un grupo importante y creciente de pensionistas con ingresos bajos o incluso nulos.

Asimismo, indicó las siguientes recomendaciones a la gestión:

1. EsSalud tiene la responsabilidad de otorgar atención adecuada y oportuna a sus asegurados, para lo cual es necesario que SUNAT cumpla con los servicios establecidos. De no darse este servicio de forma eficiente y eficaz, EsSalud debería promover una revisión de la estructura de la tasa que actualmente se paga (1.4%).
2. Se debería crear una base unificada de datos con registros individuales de cada asegurado, que permita conocer si su empleador paga sus cuotas, si paga parcialmente o si no paga. Poseer una base única de datos permite conocer quienes cotizan y están acreditados para recibir la atención de salud de acuerdo a los requisitos de cada fondo
3. En los esfuerzos para extender la cobertura del seguro a la población con escasa capacidad contributiva debería, previamente, realizarse los estudios actuariales necesarios para compatibilizar un acceso a los servicios de salud y la sostenibilidad del sistema.
4. Respecto de la población con capacidad contributiva deberían implementarse las medidas de fiscalización, recaudación y gestión de deuda necesarias para mejorar la gestión del Sistema. En el caso particular de los trabajadores independientes, se recomienda la obligatoriedad de su afiliación.
5. Resulta necesario desarrollar una "cultura de información institucional" para mejorar la calidad de las estadísticas y por tanto la confiabilidad de la gestión.
6. Debería transparentarse y definirse la tasa de administración del sistema (AFESSALUD), sobre la base de un estudio que determine cuál debería ser su nivel.
7. Si bien los resultados de las proyecciones actuariales y los análisis de sensibilidad simulados podrían indicar que resulta necesario revisar las actuales tasas de cotización, esta decisión debería estar precedida por estudios detallados referentes a una gestión de calidad.

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
8. Analizar el crecimiento extraordinario de ciertas prestaciones relacionadas con las enfermedades catastróficas para transparentar los costos del sistema y evitar filtraciones.
 9. Es necesario trabajar en la medicina social basada en el antecedente de la atención a la colectividad y no sólo a los individuos. Esto conlleva forzosamente a prácticas que implican atenciones médicas para la preservación y fomento de la salud, más que a la sola o prioritaria acción para la curación de enfermedades.
 10. Habiéndose evaluado los nueve (9) seguros que conforman el sistema y determinado las primas correspondientes, podría avanzarse en la discusión técnica sobre los subsidios cruzados entre cada uno de ellos.
 11. Debería realizarse un estudio actuarial de las pensiones que actualmente paga EsSalud para determinar su impacto financiero futuro.
 12. Es necesario promover la exención en el pago del Impuesto General de Ventas por las compras realizadas por EsSalud y el efectivo recupero de los créditos fiscales contabilizados hasta la actualidad.
 13. Se debería gestionar la regularización del pago de la deuda por contribuciones de las diversas instituciones públicas.
 14. Se recomienda que los Estados de Resultados, se proyecten bajo la base de una contabilidad de ingresos percibidos.
 15. Resulta necesario que EsSalud cuente con una contabilidad de costos como instrumento clave de gestión, permitiendo así evaluar las implicaciones de hechos pasados, presentes y futuros.
 16. Sería importante retomar el desarrollo del concepto de Grupos de Diagnósticos Relacionados (GDR), lo que probablemente permitirá mejorar el rendimiento de la asistencia sanitaria.
 17. EsSalud debería promover el restablecimiento de la contribución sobre las gratificaciones, lo que permitirá aumentar los ingresos y disminuir los déficit futuros del Seguro Regular.
 18. Debería transparentarse los perjuicios económicos para EsSalud por la inexistencia de una pensión mínima en el Sistema Privado de Pensiones, teniendo en cuenta que el cese de la prestación de servicios de salud a sus pensionados reduciría la cobertura efectiva del sistema y tendría efectos contrarios al objetivo de ampliación de la cobertura.

Finalizada la presentación, el Dr. Álvaro Vidal, expresó su profundo agradecimiento a la actuaria Elsebir Decreux y al Dr. Pablo Casali representante de la OIT, destacando la importancia del Estudio Actuarial para EsSalud.

Por su parte, el señor Consejero Harry Hawkins consultó si el informe presentado cuenta con información relativa a los cuatro objetivos que tenía el Estudio Actuarial. Además, solicitó mayor precisión respecto a la propuesta del pago del Impuesto General a las Ventas - IGV ya que siendo un estado tributario y de acuerdo a la política fiscal, todas las entidades del estado deben pagar impuestos.

Al respecto, el Dr. Pablo Casali mencionó que, de acuerdo a los términos de referencia del estudio, se está haciendo entrega del producto N° 3 correspondiente al informe ejecutivo del Estudio Actuarial a fin de levantar las observaciones correspondientes. Asimismo, recordó que la OIT ha previsto desarrollar dos estudios que son el estudio financiero actuarial y el estudio relacionado con la busca de las mejores estrategias para la implementar la gobernanza del Seguro Social. Respecto al segundo estudio, precisó que se ha comenzado hace unos meses y está en un proceso intermedio de elaboración,



a cargo de un equipo consultor integrado por las oficinas de la OIT de Buenos Aires y de Lima y con el apoyo de un reconocido consultor en políticas públicas.

El señor Consejero Gonzalo Garland felicitó por el amplio estudio realizado. Respecto al tema del IGV, indicó que debería eliminarse o por lo menos, reducirse. Sobre la inafectación de las gratificaciones, reiteró su posición de insistir ante el Congreso de la república para dejar sin efecto dicha Ley.

El Dr. Álvaro Vidal agradeció las palabras del señor Consejero Gonzalo Garland destacando su posición siempre a favor del fortalecimiento de la Seguridad Social al servicio de los trabajadores.

El señor Consejero Jorge Cristóbal enfatizó la necesidad del Estudio Actuarial y manifestó su confianza en que sus conclusiones permitan iniciar un proceso de fortalecimiento económico financiero en EsSalud. Asimismo, propuso que con motivo de la reorganización, se insista en que el Estado sea el primero en cancelar sus deudas a EsSalud.

Respecto al crédito fiscal, el Dr. Pablo Casali indicó que la OIT acaba de finalizar una publicación sobre los trabajadores Independientes y la seguridad social en el Perú, siendo una de las recomendaciones la exención del pago de impuestos.

Respecto a las proyecciones presentadas, el señor Consejero Pablo Moreyra sugirió que éstas no sean tan conservadoras y recomendó considerar que la población se hace cada vez mayor, como es el caso de Europa. Asimismo, mencionó que el informe técnico solo está considerando el escenario correspondiente al status quo de ingresos y consultó si se debería considerar también los costos de la salud internacional, la brecha en la demanda de atención, el crecimiento de la población, el incremento de los sueldos y el proceso de formalización del país.

En respuesta, el Dr. Pablo Casali indicó que los términos de referencia plantean el escenario base. Sin perjuicio de ello, señaló que hay disposición para proyectar cualquier otro análisis de sensibilidad o escenario alternativo que se considere pertinente a fin de complementar el informe.

Por su parte, el señor Consejero Harry Hawkins solicitó que se postergue la aprobación del acuerdo hasta contar con el segundo informe y así tener un panorama integral de la seguridad social.

En ese sentido, el Dr. Álvaro Vidal puso a consideración de los señores miembros del Consejo Directivo la propuesta de diferir la aprobación del acuerdo, lo que fue aceptado por unanimidad por los señores Consejeros.

2. Dictamen de la Sociedad de Auditoría Caipo y Asociados SCRL correspondiente a los Estados Financieros de EsSalud 2011

El Sr. Víctor Requena, representante de la Sociedad Auditora Caipo y Asociados – KPMG, agradeció a nombre de la firma auditora la colaboración que tuvo desde la Presidencia Ejecutiva de EsSalud y las demás dependencias de la institución con las que tuvieron a bien interactuar durante el proceso de auditoría.

Respecto de la auditoría del año 2010, recordó que el proceso se inició hacia abril del 2011 y concluyó el día 28 de octubre de 2011 con la emisión del dictamen sobre la auditoría del año 2010. Luego de finalizado el proceso del primer año, se retomó el trabajo el 5 de diciembre de 2011 y el proceso de auditoría de ese año se extendió hasta el 20 de julio del año 2012 fecha en la cual se emitió el dictamen sobre los estados financieros del año 2011 y el comparativo con el año 2010.

Indicó que lamentablemente dada la naturaleza, tamaño y complejidad de las operaciones de la entidad y en el marco de un proceso de auditoría bien llevado, de acuerdo a las

normas profesionales establecidas, no se ha podido obtener resultados que permitan emitir una opinión sobre los estados financieros. Ello, a pesar de los esfuerzos que ha realizado la actual administración a partir de agosto de 2011 para el levantamiento de las observaciones. En tal sentido, destacó la implementación de acciones como la constitución de comité de control interno, las directivas, memorándums y otros documentos emitidos al interior de la organización. No obstante, reconoció que la implementación de medidas efectivas requiere de un tiempo razonable y no es un tema de corto plazo, por lo que la actual administración no tenía las condiciones necesarias.

Señaló que como parte de la auditoría de los estados financieros consolidados del ejercicio 2011 se efectuaron procedimientos de auditoría sobre los controles internos de la institución, revelándose debilidades materiales sobre la estructura de control interno, las cuales se definen como deficiencias o fallas en los controles cuya incidencia podría resultar en errores materiales en los estados financieros consolidados que pudieran pasar inadvertidos. Dichas debilidades incluyen fallas y omisiones en algunos de sus componentes tales como evaluación de riesgos y actividades de generación de reportes de la información financiera. Asimismo, dichas debilidades y omisiones se extienden y presentan en algunos de los procesos principales de la Institución que se encuentran relacionados a rubros significativos de los estados financieros tales como la entrega a rendir cuenta, inmuebles, maquinaria y equipo, carga de personal, costo de medicinas y material médico y obligaciones previsionales registradas en cuentas de orden. Por consiguiente, aun cuando se aplicaron otros procedimientos de auditoría, no fue posible asegurar el registro adecuado de todas las transacciones efectuadas por la institución.

Respecto las bases de la abstención de opinión, informó del estado situacional de las observaciones.

- A la fecha se ha aprobado y suscrito el Acta de Compromiso de Implementación del Control Interno, constituyéndose igualmente el Comité de Implementación, habiéndose efectuados acciones de sensibilización al personal. En cuanto a la implementación del sistema de control interno, se encuentra en proceso.
- Se ha aprobado el Código de Ética del trabajador del Seguro Social de EsSalud. Se viene elaborando el Plan Anticorrupción 2012.
- La institución mantiene suscrito al 31 de diciembre de 2011 un contrato de Asociación Público Privada (APP) con la empresa SALOG SA. para la prestación de los servicios de gestión y administración del flujo de material, almacenamiento, distribución y entrega, la construcción de almacenes y equipamiento e implementación de farmacias y almacenes de la red de almacenes y farmacias de EsSalud en Lima. Con fecha 20 de julio de 2012 se recibió la respuesta de dicha empresa a la solicitud de confirmación de cantidades de materiales y medicamentos de la Institución que se encontraban en su custodia como parte del servicio indicado anteriormente. La información contenida en dicha respuesta no pudo ser conciliada con los registros contables de la Institución, los cuales no permiten la aplicación de otros procedimientos de auditoría para comprobar la existencia y exactitud de los saldos contables relacionados a dichos bienes.

Como se indica en la abstención de opinión, la información de SALOG llegó el mismo día de la entrega del dictamen de auditoría 2011 (20.JUL.2012), no teniendo tiempo los auditores para analizar la información remitida por el operador logístico, situación ajena a la Institución.

Sin embargo, la información referida a las cantidades de materiales y medicinas de EsSalud en custodia de SALOG SA, fue inventariada al cierre del año 2011, generándose algunas diferencias que están siendo tratadas por las aéreas competentes, siendo tales diferencias mínimas respecto al total de bienes custodiados. Considerando que dos semanas antes había ocurrido la mudanza del mas 80% de bienes al nuevo almacén de SALOG SA en el Callao, en cumplimiento del contrato de APP.



- Respecto al saldo de entregas a rendir cuenta por S/. 189.9 millones, equivalente a US\$ 66.3 millones, referidos a transferencias efectuadas a la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) en relación al Convenio Programa Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) para la administración y ejecución de adquisiciones de equipos, maquinaria y construcción de centros asistenciales, no fue posible validar dicho saldo debido a que no se recibió respuesta a la confirmación de saldos solicitada al PNUD. Los registros contables de la Institución no permiten la aplicación de otros procedimientos de auditoría para comprobar la existencia y exactitud de dicho saldo. La Institución mantiene estas entregas a rendir cuenta en el activo corriente considerando Instructivos Generales de la Dirección Nacional de Contabilidad Pública relacionados con encargos.

Se ha efectuado coordinaciones con UNOPS, para realizar la conciliación de los saldos por rendir de manera periódica, quien se ha comprometido con la Institución a presentar trimestralmente los reportes de saldos conciliados.

La Gerencia Central de Logística viene conciliando los equipos y mobiliario clínico adquiridos por UNOPS vs los bienes registrados según matrices.

UNOPS remitió reportes financieros de las adquisiciones y desembolsos al 31 de diciembre del 2011, correspondiente a los Memorándum de Acuerdo suscritos PER/07/R31 y PER/08/69831, los que permitirán validar los importes que mantiene ESSALUD y UNOPS.

La Gerencia Central de Finanzas registró la disminución de los saldos pendientes de rendir por UNOPS de enero a la fecha, habiendo estos disminuido conforme se aprecia en el siguiente cuadro:

RENDICIONES DE "ENTREGAS A RENDIR CUENTA UNOPS" al 31.12.2011

CONCEPTO	REGISTRO UNOPS US\$	REGISTRO ESSALUD US\$	DIFERENCIA US\$
Desembolsos realizados en el período 2007 a 2011	403,011,534	402,986,614	24,920
Rendiciones en el período 2007 a 2010	-312,655,764	-253,666,864	-58,988,900
Rendiciones en el período 2011	-43,443,639	-82,996,710	39,553,071
Saldo por rendir al 31 de Diciembre del 2011	46,912,131	66,323,040	-19,410,909

Establecido por KPMG

RENDICIONES DE "ENTREGAS A RENDIR CUENTA UNOPS"

al 31.12.2011 incluye rendiciones al 30.06.2012

CONCEPTO	REGISTRO UNOPS US\$	REGISTRO ESSALUD US\$	DIFERENCIA US\$
Desembolsos realizados en el período 2007 a 2011	403,011,534	402,986,614	24,920
Rendiciones en el período 2007 a 2010	-312,655,764	-253,666,864	-58,988,900
Rendiciones en el período 2011	-43,443,639	-82,996,710	39,553,071
Saldo por rendir al 30.06.2012 de transferencia al 31.12.2011	46,912,131	46,751,856	160,275

RENDICIONES DE "ENTREGAS A RENDIR CUENTA UNOPS"

DE ENERO A JUNIO 2012

CONCEPTO	PERIODO	VALOR EN MILLONES DE DOLÁR
MATRIZ Nº 37	FEBRERO	443,311
MATRIZ Nº 38	MARZO	435,741
MATRIZ Nº 39	MARZO	2,402,061
MATRIZ Nº 40	ABRIL	2,552,114
MATRIZ Nº 41	MAYO	6,334,465
MATRIZ Nº 42	JUNIO	1,360,970
		13,528,662
FORTALECIMIENTO-OCPD	ABRIL-MAYO	10,150
FORTALECIMIENTO-GCI	MAR, ABR Y MAY	441,536
		451,686
OBRA ABANCAY - LP 1207-1	FEB Y MAYO	4,224,303
SUPERV. OBRA ABANCAY - LP 1208	FEB, MAR Y JUN	393,996
INFORME OBRA HUACHO - LP 1306-1	MAYO	196,841
LIQ FINAL OBRA TUMBES - LP 704-1	JUNIO	399
OBRA MOYOBAMBA - LP 705	JUNIO	367,413
10% OBRA INCOR - LP 706	ABRIL	98,914
LIQU SUPERV. TUMBES - LP 708	JUNIO	13,637
OBRA CHICLAYO OESTE - LP 927	MAYO	114,183
SUPERV. CHICLAYO - LP 928	MAY Y JUNIO	99,059
		5,508,755
MANT. DE AMBULANCIAS LP 1341	MARZO	52,429
MANT. DE AMBULANCIAS LP 1341-1	MARZO	29,652
		82,081
		20,519,534

- Respecto al valor en libros de inmuebles, maquinaria y equipo al 31 de diciembre de 2011, S/. 2,742.4 millones no se encuentran respaldados con información reciente sobre los valores de mercado, lo cual es requerido por los principios de contabilidad generalmente aceptados en Perú. La Institución sólo cuenta con las tasaciones efectuadas por CONATA a diciembre de 1994 para el caso de bienes muebles, y en el caso de bienes inmuebles, solamente aquellos adquiridos hasta el año 2006 se encuentran al valor de tasación efectuada por peritos independientes. Al respecto, en el año 2010 la Gerencia de la Institución firmó un contrato con un tercero para el servicio de inventario, tasación, análisis y conciliación de los bienes muebles a nivel nacional. A la fecha de este informe existe un proceso arbitral en curso por controversias surgidas entre las partes, habiendo quedado dicho servicio inconcluso.

Se vienen desarrollando coordinadamente con las Gerencias Centrales de Finanzas, Logística y la Oficina Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones acciones con el fin de llevar a cabo la toma de inventario de los bienes de EsSalud y su correspondiente tasación, conforme se demuestra con las actas de las reuniones del 01 al 09, en la que destacan las siguientes acciones:

- Se ha elevado a la OGA las propuestas técnicas con estimación de costos para la realización de un nuevo inventario a cargo de EsSalud, así como la tasación, las mismas que deben ponerse en consideración de la Alta Dirección para su aprobación.
- La Oficina Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones realizó la convocatoria a empresas nacionales e internacionales (ADEMPIERE (México), OPEN ERP (Argentina), TGESTIONA (Perú), CSTI (Perú), Tsnet (Perú)), especializadas en el desarrollo e implantación de Módulos Activo Fijo y otros en SAP que permita obtener una sola base de datos.



- 3) Se ha conformado un Comité que se encargará de llevar a cabo el inventario de bienes muebles e inmuebles a nivel nacional, constituido por representantes la Gerencia Central de Logística, Gerencia Central de Finanzas, Oficina de Tecnología de la Información y Comunicaciones y Gerencia central de infraestructura.
- 4) La Oficina Central de Asesoría Jurídica continua con el proceso arbitral seguido por el Consorcio Callirgos & Asociados-Praxis ET Veritas Consultores SAC. contra EsSalud.
- 5) La Gerencia Central de Logística y La Gerencia Central de Finanzas solicitaron la indagación de precios para la contratación de los servicios :

Inventario de Bienes Muebles: S/. 3.6 y S/. 5.3 millones
Tasación de Bienes Muebles: S/. 2.1 y S/. 2.7 millones
Tasación de Bienes Inmuebles: S/. 2.0 y S/. 4.6 millones
Inventario y Tasación de los Bienes Muebles: S/. 4.5 y S/. 5.3 millones

- Existen obligaciones con proveedores no reconocidas al 31 de diciembre de 2011 por S/. 3.6 millones, relacionadas a existencias recibidas por la Institución al cierre del ejercicio y que se registraron contablemente en el año 2012. En consecuencia, las existencias y cuentas por pagar comerciales se encuentran subestimadas en dicho importe.

Destacó que se han generado documentos que establecen normas para el correcto registro y recepción de documentos por bienes y servicios dentro del periodo que corresponde, tales como:

- Resolución de Gerencia Central de Finanzas N°223-GCF-OGA-ESSALUD-2011 del 03/NOV/11. Aprueba la Directiva N° 001-GCF-OGA-ESSALUD-2011 "Normas para el cierre contable - Ejercicio 2011" que incluye los rubros de Existencias y Cuentas por pagar a proveedores.
- Resolución de Gerencia General N°1777-GG-ESSALUD-2011 del 14/DIC/11. Aprueba Incorporar el numeral 7.5.3.2 al acápite 7.5.3 de la Directiva N° 009-GG-ESSALUD-2002 "Normas para la Toma de Inventario Físico de Existencias en los Almacenes Centrales, Farmacias y Depósitos de ESSALUD", con respecto a "Evitar Pasivos No Contabilizados al 31.12.2011".
- Carta Circular N°105-GCF-OGA-ESSALUD-2011 del 14 de Noviembre del 2011, con respecto a "Acciones que permitan evitar Pasivos No Reconocidos al 31.12.11"

Cabe resaltar que el saldo por concepto de pasivos no contabilizados ha sido rebajado en el año 2011 a 3.6 millones, es decir 82% de rebaja con respecto al año 2010:

PASIVOS NO CONTABILIZADOS	3,592,364	19,700,000	16,107,636	82%
---------------------------	-----------	------------	------------	-----

No obstante, los procedimientos de confirmación de saldos efectuados no permitieron validar, el saldo por pagar a ciertos proveedores de la Institución, al 31 de diciembre de 2011 debido a las diferencias encontradas por S/. 13.9 millones. Las diferencias encontradas no pudieron ser conciliadas con el soporte documentario correspondiente. Los registros contables de la Institución no permiten la aplicación de otros procedimientos de auditoría para comprobar la existencia y exactitud de dichos saldos.

EsSalud efectúa en base al procedimiento vigente, la confirmación semestral de saldos de proveedores, así como de SILSA y ESVICSAC, el cual permite validar los saldos de las cuentas por pagar en dicho periodo, en función de una muestra significativa del total de proveedores. Dicha conciliación es coordinada con la Gerencia Central de Logística para su regularización correspondiente.

El monto indicado por los auditores, obtenido de la conciliación al 31.12.2011 efectuada por la Gerencia de Contabilidad, corresponde principalmente a partidas antiguas y con problemas de facturación a cargo de la Gerencia Central de Logística

CONCEPTO	2011 \$ millones	2010 \$ millones	DIFERENCIA \$ millones	%
CONCILIACION DE CONFIRMACION DE SALDOS CON PROVEEDORES	13,9	17,7	3,8	22%

- En los estados financieros, al 31 de diciembre de 2009, la Institución no registró ni reveló en sus estados financieros el resultado de los cálculos actuariales provistos por la Oficina de Normalización Previsional (ONP), entidad encargada de preparar dichos cálculos, en relación a las obligaciones previsionales del D.L. N° 20530 y el D.L. N° 18846; en el año 2010, con base en la opinión vertida por la Dirección General de Contabilidad Pública, la Institución procedió a registrar dichas obligaciones previsionales en cuentas de orden y reconocerlas como gastos en ejercicios sucesivos, tal como lo establece el Instructivo N° 20-2003-EF/93.01 emitido por la Dirección General de Contabilidad Pública.
- En relación al D.L. N°20530 el importe registrado por la Institución en cuentas de orden al 31 de diciembre de 2011 asciende a S/. 5,299.8 millones, el cual resulta de restar innecesariamente los pagos efectuados en dicho año por S/. 442.2 millones del monto resultante del cálculo actuarial preparado por ONP a dicha fecha que ascendió a S/. 5,742.0 millones (US\$ 2,130.6 millones), cálculo que fue recibido por la Institución en febrero de 2012 y considerado en los estados financieros al 31 de diciembre de 2011.
- Respecto al D.L. N°18846, con fecha 15 de setiembre de 2011, ONP remite a la Institución el cálculo actuarial efectuado con fecha de corte 30 de junio de 2011, el cual ascendió a US\$ 562.3 millones, importe equivalente a dicha fecha a S/. 1,578.9 millones, sin embargo, dicho cálculo carecen de la respectiva base de datos detallada y completa que sustente el importe correspondiente. El importe registrado por la Institución en cuentas de orden al 31 de diciembre de 2011 ascendió a la suma neta de S/. 1,542.4 millones, habiendo pagado la Institución durante el año 2011 el importe de S/. 126.3 millones.

Se ha dado cumplimiento al registro y control de las reservas previsionales del régimen pensionario del D.L. No. 20530, estableciéndose un procedimiento para tal efecto en el que participa la Gerencia Central de Gestión de las Personas, dicha información es validada por la Gerencia Central de Aseguramiento. ESSALUD en coordinación con la ONP efectuarán coordinaciones para la verificación de los desembolsos de las pensiones del D.L.18846.

	D.L. 20530 S/.	D.L. 18846 S/.
PROVISION	5,299,778,260	1,542,429,730
DESEMBOLSOS AL 30.04.2012 (*)	(2,526,431,678)	(668,284,722)
SALDO POR PAGAR	2,773,346,582	874,145,008

- No obstante la observación al inventario físico de existencias al 31 de diciembre de 2011 por S/. 282.3 millones, no ha sido posible determinar si algún ajuste debiera ser efectuado al monto registrado en los estados financieros combinados del año 2011 en el rubro de costo de medicinas, material médico y otros presentado en el estado de ganancias y pérdidas combinado, así como en el superávit del ejercicio, resultados acumulados y flujo de efectivo neto proveniente de las actividades de operación reportados en el estado de flujos de efectivo, debido a que no



observamos el inventario físico de existencias al 31 de diciembre de 2010 por S/. 305.1 millones, al haber sido contratados por la Institución para la auditoría del año 2010 en una fecha posterior, y no se pudo estudiar las cantidades o condiciones del inventario a dicha fecha, por medio de procedimientos de auditoría.

Los auditores externos participaron como observadores en el inventario físico de existencias en los almacenes de la Sede Central y redes asistenciales, realizado en el mes de diciembre 2011. Es decir verificaron la aplicación del procedimiento para la toma de inventario físico, el cual incluyó los saldos del rubro existencias registrado en los estados financieros. Dicho inventario generó diferencias propias del proceso de inventario, las cuales fueron debidamente documentadas y cuyo sustento obra en la Gerencia de Contabilidad.

- Respecto a los comparativos con la auditoría del año 2010, al cierre del año 2010 no se pudo obtener representaciones adecuadas de la administración, debido al cambio de gestión. Dicha situación no sucedió en el año 2011, en la cual se ha tenido las representaciones adecuadas.
- Otra observación consistió en que la Institución no ha clasificado ni revelado en los estados financieros combinados al 31 de diciembre de 2010. Dicha clasificación en los estados financieros es requerida por la NIC 39 Instrumentos Financieros, Reconocimiento y Medición, para la medición posterior y reconocimiento de resultados y la revelación correspondiente requerida por la NIIF 7 Instrumentos Financieros – Revelaciones. El incremento neto en el valor razonable de dichas inversiones financieras al 31 de diciembre de 2010 por S/. 101.7 millones fue acreditado a los resultados acumulados de la Institución. Indicó que esta situación obedece a un tema de auditoría contable al llevar la auditoría combinado esta fue una situación que básicamente obedece a un tema contable, al momento de preparar los estados financieros de una entidad, una organización debe incluir en las mismas la clasificación y la regulación adecuada de su cartera de portafolio de inversiones, en el caso de EsSalud este es un rubro que no es pequeño sus estados financieros los cuales al 2010, ascenderían a 1 072 millones y lo que faltó en esos estados financieros es que las notas se incluyeran en la clasificación de una relación adecuada de acuerdo a las normatividades contables aplicables para ese tipo de transacciones que son las NIC 39 y la NIC 7. Esta situación no se repitió en el año 2011 dado que la actual administración revisó la política de relaciones.
- La institución mantiene registrados al 31 de diciembre de 2010, provisiones por contingencias por s/. 159 millones. Estas provisiones están referidas a procesos judiciales y han sido determinadas con base en la evaluación efectuada por la oficina central de asuntos jurídicos que considera para dichos procesos los atributos de probable y con sentencia desfavorable, provisionados contablemente, así como remota. Sin embargo, al efectuarse dicha evaluación no se han identificado los procesos judiciales que representan las obligaciones de carácter contingente por las que no se requiere reconocer provisión alguna y, en cambio, se debe revelar información relacionada en los estados financieros, a menos que la posibilidad de la salida de recursos sea remota. Este tratamiento no está de acuerdo con lo establecido en la NIC 37 "provisiones, activos contingentes y pasivos contingentes". El efecto de esta desviación a los principios de contabilidad generalmente aceptados en Perú no ha sido cuantificado por la institución.

De acuerdo a lo establecido por el área técnico-legal (Oficina Central de Asesoría Jurídica), las Contingencias de procesos judiciales al 31.DIC.11 han sido reveladas en los Estados Financieros, precisando la clasificación indicada en la NIC 37 Provisiones, pasivos contingentes y activos contingentes:

- a) Juicios con alta probabilidad de pérdida (contingencias probables)
- b) Juicios con posible probabilidad de pérdida (contingencias posibles)
- c) Juicios con poca probabilidad de pérdida (contingencias remotas)

PROBABLE	40,129,186	147,337,178
POSIBLE	39,387,795	0
REMOTO	65,794,048	52,110,261
TOTAL	145,311,029	199,447,439

Sin embargo, indicó que esta observación ha sido superada.

- De otra parte, señaló que en el período anterior no fue posible obtener las actas de las sesiones del Consejo Directivo celebradas luego del 19.07.2011 hasta la fecha del referido informe, debido a que aun no se encontraban formalizadas. Dicha situación no permite la aplicación de procedimientos de Auditoría a fin de determinar la existencia de acuerdos o acontecimientos subsecuentes que pudieran afectar los estados financieros consolidados al 31.12.2010 y que requieran ser revelados o registrados en dichos estados financieros. Para el caso de la Auditoría al 31.12.2011, la actual administración si proporcionó las actas de las sesiones de Consejo Directivo celebradas en el periodo indicado anteriormente y las sucesivas, por lo que dicha situación fue superada.

Finalizada la exposición, el Dr. Álvaro Vidal agradeció a los señores de CAIPO y Asociados por la exhaustiva presentación al Consejo Directivo.

Al respecto, el señor Consejero Pablo Moreyra consultó cuál sería la recomendación de los señores de CAIPO y Asociados para iniciar la auditoría del año 2012.

En respuesta, el Sr. Victor Requena señaló que en una entidad del tamaño y de la complejidad de EsSalud, una auditoría ya debería estar en curso. Al respecto, precisó que se ha tomado conocimiento que ya se publicaron las bases del concurso de auditoría para los años 2012 y 2013. Asimismo, precisó que una auditoría para una entidad como EsSalud debe empezarse en abril o mayo para que así la auditora pueda acompañar a la institución durante todo el proceso. De otra parte, reconociendo que la tarea del control interno es medular, la mejor manera que tiene el auditor para mostrar la productividad del control interno es participando del proceso en el periodo bajo examen.

El señor Consejero Harry Hawkins observó que si bien en la exposición de los auditores se mencionó que hay varias dependencias de EsSalud que han ayudado a recabar la información requerida, en el informe presentado sobre el tema del saneamiento contable se indica que el 43% de las Redes Asistenciales no han presentado la información solicitada. Por ello, solicitó dar trámite a las acciones administrativas que correspondan en los casos en que las Redes Asistenciales no entreguen la información.

Al respecto, el Dr. José Somocurcio indicó que el tema se ha reiterado en varias oportunidades indicando la urgencia bajo responsabilidad de dar atención al proceso de auditoría y señaló que se tomarán las medidas pertinentes.

El señor Consejero Gonzalo Garland destacó la gran diferencia entre el ejercicio del 2010 y el 2011, siendo en el 2011 que la mayoría de los problemas han sido corregidos pero subsistiendo aun puntos que no han podido ser solucionados. En ese sentido, consultó si no se podría expresar que en el segundo semestre del periodo 2011 se han tomado las medidas correctivas correspondientes.

Al respecto, el señor Victor Requena reconoció los esfuerzos realizados por la actual gestión, sin embargo, indicó que el encargo recibido de la Contraloría General de la República es auditar los estados financieros hasta el 2010 y 2011, lo que implica una auditoría por un periodo de 12 meses. No obstante, destacó que en el último período se aprecian situaciones que estuvieron en el año 2010, incluidas en el dictamen y que han sido superadas en el año 2011 lo que en definitiva rendirá sus frutos en futuras evaluaciones.



Al respecto, la Dra. Ana Rita Gauret mencionó que hay una comunicación de la Contraloría General en la que se indica que el informe de esta auditoría está en revisión. En tal sentido, solicitó al Sr. Víctor Requena se considere la posibilidad de hacer una breve mención a las acciones que la actual gestión ha venido realizando para superar las observaciones.

Por su parte, los Consejeros Guillermo Onofre y Harry Hawkins solicitaron que se inicien las investigaciones correspondientes a los funcionarios que a la fecha no han podido subsanar las observaciones.

3. Estados Financieros de EsSalud correspondientes al ejercicio 2011

El C.P.C Carlos Benavides, Gerente de la Oficina de Contabilidad, presentó los estados financieros correspondientes al 2011 y mencionó las bases de la preparación y presentación de los Estados Financieros:

- Principios de Contabilidad, preparados con el principio de costo histórico.
- Los Estados Financieros (EE.FF) incluyen los estados financieros individuales: Fondo Salud, AFESALUD, Agrario y Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.
- Uso de estimaciones contables: Cuentas por cobrar, depreciación, amortización, fluctuación de valores negociables, provisión para contingencias, obligaciones previsionales.
- Moneda funcional y de presentación: en nuevos soles.
- Las inversiones financieras a corto plazo se registran a valor de mercado, las inversiones permanentes constituidas por los bonos a largo plazo.
- Aportaciones por cobrar, otras cuentas por cobrar y estimación de cuentas de cobranza dudosa. Se reconocen a su valor razonable según las estimaciones estadísticas de la SUNAT. (Agente recaudador 1999 en adelante).
- La deuda administrada por la Sub Gerencia de Cobranzas es por las aportaciones pendientes de cobro generadas antes de 1999.
- Bajo el término de "existencias" se considera medicamentos y material médico. Las existencias se valorizan al costo o su valor neto de realización.
- Inmuebles, maquinaria y equipo adquiridos hasta el año 2006 se presentan en los estados financieros al valor de tasación, según informe de peritaje, y los adquiridos en los años 2007, 2008, 2009, 2010 y 2011 a valor de costo de adquisición.
- La depreciación es calculada en base al método de línea recta, a tasas permitidas legalmente.
- Activos intangibles son amortizados en 10 años en línea recta.
- Provisión para Obligaciones Previsionales: Decreto Ley N°20530, 18846.
- Provisión para Compensación por Tiempo de Servicios, con cargo a resultados.
- Ingresos por Aportaciones, en base al Devengado y Percibido, el ingreso es estimado y provisionado mensualmente (histórico) de aportaciones recaudadas por SUNAT.
- Ingresos y Gastos de Operación, los ingresos e intereses bancarios son reconocidos cuando se devengan. Los ingresos por venta de bases de licitación y multas son reconocidos en el ejercicio que se perciben. Los gastos de operación se registran en los periodos con los cuales se relacionan y se reconoce en resultados cuando se devenga.
- Diferencia de cambio, generadas por el ajuste son reconocidas como ingreso o egreso del ejercicio.
- Cambio de Políticas Contables, adopción de las NIIF.

BALANCE GENERAL
DICIEMBRE 2011 - 2010
(En Nuevos soles)

	DICIEMBRE 2011	DICIEMBRE 2010		DICIEMBRE 2011	DICIEMBRE 2010
ACTIVO			PASIVO Y PATRIMONIO		
ACTIVO CORRIENTE			PASIVO CORRIENTE		
Efectivo y Equivalente de Efectivo	325,311,125	146,452,525	Cuentas por Pagar Comerciales	141,950,765	73,587,880
Inversiones Financieras (Neto)			Cuentas por Pagar a Partes Relacionadas	37,559,712	43,410,897
Cuentas por Cobrar Comerciales (Neto)	675,474,917	554,228,967	Otras Cuentas por Pagar	294,166,574	330,961,590
Otras Cuentas por Cobrar (Neto)	18,897,949	17,504,651	Provisiones	204,772,656	149,197,211
Existencias (Neto)	275,456,904	302,782,920	TOTAL PASIVO CORRIENTE	678,449,707	697,157,378
Entregas a Rendir Cuentas	311,560,220	343,131,234			
			PASIVO NO CORRIENTE		
			Otras Cuentas por Pagar	71,628,349	13,357,273
			Provisiones	116,405,627	47,337,178
			TOTAL PASIVO NO CORRIENTE	188,033,976	160,694,451
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	1,607,701,115	1,374,099,317	TOTAL PASIVO	866,483,683	857,851,829
ACTIVO NO CORRIENTE			PATRIMONIO NETO		
Inversiones Financieras (Neto)	1,045,231,278	1,072,549,324	Capital adicional	-	-
Inversiones Financieras Partes Relacionadas	45,675,287	46,902,814	Resultados no Realizados	857,227,324	857,227,324
Cuentas por Cobrar Comerciales (Neto)	20,996,229	-	Reserva Legales	1,315,848,109	1,475,960,149
Inmuebles, Maquinarias y Equipos (Neto)	2,732,120,381	2,560,595,677	Resultados Acumulados	2,417,773,180	1,869,185,539
Activos Intangibles (Neto)	5,408,016	6,081,709	TOTAL PATRIMONIO NETO	4,588,848,613	4,202,377,012
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	3,847,631,181	3,686,129,524			
TOTAL ACTIVO	5,455,332,296	5,060,228,841	TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	5,455,332,296	5,060,228,841
CUENTAS DE DEBITO	7,100,000,000	6,200,000,000	CUENTAS DE CREDITO	7,100,000,000	6,200,000,000

13.09.2012

Fuente de información:
Sistema SAP/R3, Estado Financiero

ESTADO DE OPERACIONES
DICIEMBRE 2011 - 2010
(En Nuevos Soles)

	A31 de Diciembre 2011	A31 de Diciembre 2010	Variación absoluta
INGRESOS			
Aportaciones Ley 26790 Salud	6,194,056,319	5,311,650,091	882,406,228
Otros Ingresos	194,364,985	174,419,537	19,945,448
TOTAL INGRESOS BRUTOS	6,388,421,304	5,486,069,628	902,351,676
COSTOS Y GASTOS DE ADMINISTRACION			
Costo de Personal	2,686,557,859	2,546,942,844	139,615,015
Costo de medicinas, material médico y otros	1,019,118,467	972,536,083	46,582,384
Costo de prestaciones económicas	425,721,815	392,540,430	33,181,385
Costo de Oficina, inmuebles e instalaciones	299,219,588	265,253,015	33,966,573
Otros Costos y Gastos	1,431,612,016	1,334,213,483	97,398,533
TOTAL COSTOS Y GASTOS DE ADMINISTRACION	5,862,229,745	5,511,485,855	350,743,890
Otros Ingresos	503,444,388	300,437,146	203,007,242
Otros Gastos	(698,725,217)	(552,469,120)	(146,256,097)
Total Otros Ingresos y Gastos Operativos	(195,280,829)	(252,031,974)	56,751,145
RESULTADO DE OPERACIÓN	330,910,730	(277,448,201)	608,358,931
Ingresos Financieros	159,667,260	92,481,924	67,185,336
Gastos Financieros	(104,106,389)	(15,531,089)	(88,575,300)
Total Ingresos y Gastos Financieros	55,560,871	76,950,835	(21,389,964)
SUPERAVIT (DEFICIT) DEL EJERCICIO	386,471,601	(200,497,366)	586,968,967

Fuente de información: SAP/R3
13.09.2012



DETALLE DEL RUBRO OTROS COSTOS Y GASTOS
(En Nuevos Soles)

	Al 31 de Diciembre 2011	%	Al 31 de Diciembre 2010	%	Variación Absoluta
Detalle del Rubro: Otros Costos y Gastos					
Servicio médicos encargados a terceros	372,807,644	26%	341,278,335	26%	31,529,308
Provisiones varias	358,995,129	25%	320,656,864	24%	38,338,265
Otros costos generales	215,433,644	15%	215,566,955	16%	(133,312)
Costo de equipos unid.transporte médico y otros	211,754,012	15%	186,507,383	14%	25,246,629
Costo de suministros diversos	98,652,254	7%	97,615,257	7%	1,036,997
Comisiones Sinat y gastos bancarios	93,356,332	7%	96,355,413	7%	(2,999,081)
Servicios Públicos	63,822,850	4%	60,510,045	5%	3,312,805
Viáticos y atenciones oficiales	10,069,037	1%	11,440,368	1%	(1,371,331)
Honorarios	6,721,034	0%	4,282,855	0%	2,438,178
Total Otros Costos y Gastos	1,431,612,016	100%	1,334,213,483	100%	97,398,533

Fuente de información.
Sistema contable SAPRO
13.09.2012

DETALLE DEL RUBRO PROVISIONES VARIAS

	Al 31 de Diciembre 2011	%	Al 31 de Diciembre 2010	%	Variación Absoluta
Detalle del Rubro: Provisiones varias					
Provisiones Reclamaciones Sinat	224,087,526	62%	243,641,814	76%	(19,554,288)
Contingencias	105,812,668	29%	37,521,357	12%	68,291,311
Provision Cobranza Dudosa	26,424,801	7%	30,098,094	9%	(3,673,293)
Otras Provisiones del Ejercicio	564,384	0%	6,644,139	2%	(6,079,755)
Desvalorización de Existencias	918,542	0%	1,486,521	0%	(568,379)
Amortización Software	1,187,208	0%	1,264,539	0%	(77,331)
Total Provisiones Varias	358,995,129	100%	320,656,864	100%	38,338,265

Fuente de información.
Sistema contable SAPRO
13.09.2012

(En Nuevos Soles)

**ESTADO DE CAMBIO EN EL PATRIMONIO NETO
DICIEMBRE 2011 - 2010
(En Nuevos Soles)**

	CAPITAL ADICIONAL	RESULTADOS NO REALIZADOS	RESERVAS LEGALES	RESULTADOS ACUMULADOS	TOTAL PATRIMONIO
Saldo al 01 de Enero de 2010	13,873,051	859,727,328	1,475,980,149	1,817,377,892	4,286,958,420
Distribución o Asignación a reservas de Utilidades efectuadas en el periodo.					
Otros aumentos o disminuciones netas.	(13,873,051)			180,525,271	152,779,169
Efecto acumulado de Cambios en Políticas Contables y Corrección de Errores.				101,582,542	101,582,542
Déficit neto del ejercicio 2010				(200,487,366)	(200,487,366)
Ganancia (Pérdida) por valor razonable de Inmuebles, Maquinaria y Equipo.		11,500,000			11,500,000
Saldo al 31 de Diciembre de 2010		857,227,328	1,475,980,149	1,898,405,339	4,232,612,826
Distribución o Asignación a reservas de Utilidades efectuadas en el periodo.			(162,112,040)	162,112,040	
Otros aumentos o disminuciones netas.					
Efecto acumulado de Cambios en Políticas Contables y Corrección de Errores.					
Superávit neto del ejercicio 2011				385,471,501	385,471,501
Ganancia (Pérdida) por valor razonable de Inmuebles, Maquinaria y Equipo.					
Otros aumentos y disminuciones de las partidas					
Saldo al 31 de Diciembre de 2011		857,227,328	1,313,868,109	2,283,876,840	4,454,972,265

Fuente de Información: SAPRI - Estado Financiero
13/01/2012

**ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO COMBINADO
DICIEMBRE 2011 - 2010
(En Nuevos soles)**

	31.12.2011	31.12.2010
Actividad de operación:		
Cobranza (entradas) por:		
Venta de bienes o servicios e ingresos operacionales	6,279,275,375	5,494,899,365
Intereses y Rendimiento (no incluidos en Actividades de Inversión)	65,038,723	76,202,720
Otros cobros de efectivo relativos a la actividad	204,048,914	4,446,854
Pagos por:		
Proveedores de bienes y servicios	(2,136,415,278)	(1,982,343,266)
Remuneraciones y beneficios sociales	(2,504,046,525)	(2,382,973,892)
Tributos	(2,880,491)	(2,817,178)
Otros pagos de efectivo relativos a la actividad	(1,474,702,366)	(1,009,251,085)
Efectivo y Equivalente de Efectiva neto proveniente de la actividad de operación	430,318,352	198,163,518
Actividades de inversión:		
Cobranza (entradas) por:		
Venta de Inversiones en Valores	118,243,731	267,573,364
Otros cobros de efectivo relativos a la actividad	90,869,625	-
Menos: pagos (salidas) por:		
Compra de Inversiones en Valores	(154,709,010)	(108,647,831)
Compra de Inmuebles, Maquinaria y Equipo	(74,161,053)	(263,127,857)
Desembolso por obras en curso de Inmuebles, Maquinaria y Equipo	(231,189,530)	(228,811,652)
Compra y desarrollo de activos intangibles	(513,515)	(3,418,767)
Otros pagos de efectivo relativos a la actividad	-	(240,054,147)
Efectivo y Equivalente de Efectiva neto proveniente de la actividad de inversión	(251,459,752)	(576,486,890)
Disminución neta de efectivo y equivalente de efectivo	178,858,600	(378,323,372)
Efectivo y equivalente de efectivo al inicio del ejercicio	146,452,525	524,775,897
Efectivo y equivalente de efectivo al finalizar el ejercicio	325,311,125	146,452,525



**ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO COMBINADO
DICIEMBRE 2011 - 2010
(En nuevos soles)**

La conciliación entre el (déficit) superavit neto con el efectivo y equivalente de efectivo proveniente de las actividades de operación, es como sigue:

	31.12.2011	31.12.2010
(Déficit) superavit del ejercicio:	386,471,601	(200,487,366)
Ajustes para conciliar el Superavit (Déficit) neto del ejercicio con el efectivo y equivalente de efectivo neto provisto para las actividades de operación:		
Depreciación y Amortización del período:	203,621,782	174,534,282
Provisión para Beneficios Sociales	443,884	650,347
Provisión Diversas	357,807,921	319,392,325
Otros, neto	(549,006,695)	(168,764,893)
Cargos y Abonos por Cambios Netos en Activo y Pasivo		
Disminución de Cuentas por Cobrar Comerciales	543,332,748	570,066,290
(Aumento de Otras Cuentas por Cobrar	(27,818,098)	(29,412,598)
Cominución) (Aumento de Existencias	22,407,474	(29,285,301)
(Aumento) Disminución de entregas a rendir cuenta	(2,598,203)	2,480,442
Aumento de Cuentas por Pagar Comerciales	(28,880,846)	(19,556,506)
Aumento de Otras Cuentas por Pagar	(475,683,416)	(421,443,514)
Efectivo y equivalente de efectivo neto provisto por las actividades de operación	<u>430,318,352</u>	<u>198,163,518</u>

Finalizada la exposición el señor Consejero Pablo Moreyra destacó la existencia de muchos temas de índole política que afectan la gestión de EsSalud, como es el caso del crédito fiscal, el pago de pensiones, la exoneración de los aportes por las gratificaciones, y finalmente, el tema de la Contraloría que no puede contratar oportunamente un auditor para el actual ejercicio fiscal.

Luego de haberse dado lectura a la propuesta, el señor Consejero Eduardo Iriarte manifestó su posición de abstenerse del mismo por no haber formado parte del Consejo Directivo en el año 2011.

Al respecto, el C.P.C Carlos Benavides señaló que la aprobación de los estados financieros, es responsabilidad del Consejo Directivo, conforme a lo establecido en la Ley.

Por su parte, el Dr. Mario Atarama, Jefe de la Oficina Central de Asesoría Jurídica, indicó que no existe una norma expresa sobre los consejeros que no hayan participado del año que es auditado y precisó que la posibilidad de abstenerse o votar en contra es posición individual de cada Consejero.

Finalmente, el Dr. Álvaro Vidal, sometió a votación la aprobación de los estados financieros 2011, siendo aprobado por mayoría por los señores Consejeros con la abstención del señor Consejero Eduardo Iriarte.

ACUERDO N° 39-18-ESSALUD-2012

VISTA:

La Carta N° C-1008-12 de fecha 09 agosto del 2012, mediante la cual la Sociedad de Auditoría Caipo y Asociados Sociedad Civil de Responsabilidad Limitada remite a ESSALUD los Informes de Auditoría de los Estados Financieros Combinados, Consolidados y por Fondos de AFESSALUD, Salud, Agrario, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, así como el Informe sobre el Examen Especial a la Información Presupuestaria preparada para la Cuenta General de la República, por el año terminado al 31 de diciembre 2011, y;

CONSIDERANDO:

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

Que, el literal f) del artículo 8° de la Ley N° 27056, establece que es competencia del Presidente Ejecutivo presentar al Consejo Directivo, el Presupuesto Anual, el Balance General y la Memoria Anual para su aprobación;

Que, asimismo el artículo 13° de la mencionada Ley, señala que EsSalud elabora anualmente el balance general, los estados financieros de los regímenes o fondos a su cargo y la memoria del ejercicio económico. Llevará cuentas separadas por cada régimen o fondo que administra, cubriéndose los egresos comunes en forma proporcional, conforme lo determine el reglamento;

Que, mediante Resolución de Contraloría N° 052-2011-CG publicada con fecha 24 de febrero de 2011, la Contraloría General de la República designó a la Sociedad de Auditoría Caipo y Asociados Sociedad Civil de Responsabilidad Limitada, para realizar las auditorías a los Estados Financieros y Examen Especial a la Información Presupuestal 2010-2011 del Seguro Social de Salud – EsSalud, suscribiendo el Contrato de Locación de Servicios con fecha 25 de abril del 2011, para cumplir la labor encomendada;

Que, de acuerdo a los Dictámenes formulados por la Sociedad de Auditoría Caipo y Asociados Sociedad Civil de Responsabilidad Limitada de fecha 20 de julio de 2012, dicha sociedad no expresó una opinión sobre los Estados Financieros de EsSalud, en razón a que presentaron una “Abstención de Opinión”, indicando que debido a la importancia de los asuntos descritos en Bases para una abstención de opinión de 2011, no ha sido posible obtener evidencia suficiente y apropiada de auditoría para poder emitir una opinión sobre los Estados Financieros Consolidados y Combinados y por Fondos: AFESSALUD, Salud, Agrario, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de EsSalud al 31 de diciembre de 2011;

En uso de las atribuciones establecidas, por mayoría de votos, con la abstención del Consejero Eduardo Iriarte, el Consejo Directivo;

ACORDÓ:

1. **APROBAR**, teniendo en consideración los Dictámenes de abstención de opinión de fecha 20 de julio de 2012 de la Sociedad de Auditoría Caipo y Asociados Sociedad Civil de Responsabilidad Limitada, el Balance General y los Estados Financieros Consolidados y Combinados Auditados del Seguro Social de Salud (EsSalud) que comprende los siguientes fondos: AFESSALUD, Salud, Agrario, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, correspondientes al ejercicio económico 2011, los cuales se adjuntan como Anexo del presente Acuerdo.
2. **DISPONER** que la Gerencia General establezca los lineamientos de gestión que deben adoptar las Gerencias u Oficinas Centrales, y Órganos Desconcentrados involucrados, con la finalidad que la Institución supere los aspectos contenidos en el rubro “Bases para una Abstención de Opinión” de los Dictámenes formulados por la Sociedad de Auditoría Caipo y Asociados Sociedad Civil de Responsabilidad Limitada de fecha 20 de julio 2012.
3. **DISPONER** que la Gerencia General remita el Balance General y los Estados Financieros Consolidados y Combinados Auditados aprobados en el primer numeral a la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de



Economía y Finanzas y entidades que correspondan y asimismo proceda a su publicación.

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

II. INFORMES

1. Bases de la abstención de opinión de la auditora a los estados financieros 2011

La Eco. María Maraví, Gerente Central de Finanzas, presentó el informe de su área respecto a las bases de la auditora a los estados financieros, para lo cual cedió la palabra al Sr. Carlos Benavides.

El C.P.C Carlos Benavides destacó los procedimientos implementados en materia de auditoría de control interno, tales como: la conformación del comité y el plan anticorrupción. Al respecto, precisó que está en curso la contratación del consultor que va a implementar el sistema de control interno.

Sobre la información de SALOG que no puede ser conciliada, indicó que el envío tardío de SALOG (el último día de auditoría) es un hecho que va más allá de nuestras funciones.

Respecto a los saldos que no se han podido validar, precisó que al 30 de junio se ha hecho un corte y la diferencia es de 160 mil soles, pues las aéreas involucradas ya han hecho la conciliación.

En relación a las pensiones, indicó que tal como se indica en la nota 19.c a los estados financieros, al 31 de diciembre de 2009, la Institución no registró ni reveló en sus estados financieros el resultado de los cálculos actuariales provistos por la Oficina de Normalización Previsional (ONP), debido al corte que se hace, el cual no corresponde con lo señalado en el D.L. N° 20530, que es al 31 de diciembre ni en el D.L. N° 18846 que es al 30 de junio, por lo que siempre va a existir dicha diferencia.

Finalmente, indicó que si bien los auditores no estuvieron en el inventario del 2010, si participaron del 2011.

El Dr. Álvaro Vidal agradeció la explicación de la abstención de opinión, cuyos sustentos salvaguardan los esfuerzos por implementar una gestión transparente y eficiente.

2. Informe sobre la constitución de la reserva técnica 2010 – 2011

En cumplimiento del último acuerdo aprobado por el Consejo Directivo respecto a la reserva técnica, la Eco. María Maraví informó sobre la constitución de la reserva técnica 2010 – 2011.

Señaló, a modo de antecedentes, que mediante Acuerdo N° 30-6-ESSALUD-2011 del 22 de marzo del 2011 el Consejo Directivo de EsSalud en su Sexta Sesión Ordinaria acordó:

1. Establecer que la Reserva Técnica del Seguro Social de Salud – ESSALUD para el ejercicio 2010, sea de S/. 1,259'675,291 equivalente al 30% del gasto incurrido para la producción de las prestaciones durante el año 2009, el mismo que ascendió a la suma de S/. 4,198'917,638.
2. Disponer que la Gerencia Central de Finanzas deberá velar por el cumplimiento de lo dispuesto en el párrafo precedente, agregando a la actual Reserva Técnica la suma de S/. 32'266,433, a partir del año 2012, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo de Consejo Directivo N° 42-14-ESSALUD-2010.

3. Facultar a la Gerencia Central de Finanzas a establecer los mecanismos, a través de los cuales se garantice la reposición y constitución de la Reserva Técnica establecida en el numeral 1 del presente Acuerdo.
4. Exonerar el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta, para que entre en inmediata ejecución.

Asimismo, mediante Acuerdo N° 9-6E-ESSALUD-2012 del 28 de agosto del 2012, el Consejo Directivo de EsSalud en su Sexta Sesión Extraordinaria acordó:

1. Establecer que la Reserva Técnica del Seguro Social de Salud – ESSALUD para el ejercicio 2011 sea de S/. 1,379'430,706 equivalente al 30% del gasto incurrido para la producción de las prestaciones durante el año anterior, el mismo que ascendió a la suma de S/ 4,598'102,354.
2. Disponer que la Gerencia Central de Finanzas cumpla con lo señalado en el numeral 1 del presente Acuerdo, agregando a la Reserva Técnica 2010, la suma de S/. 119'755,415.
3. Disponer que la Gerencia Central de Finanzas constituya la Reserva Técnica de los Ejercicios 2010 y 2011 de forma inmediata; dando cuenta de lo dispuesto en la siguiente Sesión Ordinaria del Consejo Directivo de EsSalud.
4. Exonerar el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta, para que entre en inmediata ejecución.

En ese sentido, la Gerencia Central de Finanzas mediante Carta N° 3176-GCF-OGA-ESSALUD-2012 del 11-Set-2012, instruyó a la Gerencia de Tesorería a efectos dar cumplimiento a lo establecido en los Acuerdos antes mencionados y se proceda a transferir a la Gerencia de Inversiones Financieras, los recursos ascendentes a S/. 32'266,433 a efectos de constituir la Reserva Técnica del Ejercicio 2010 y el importe ascendente a S/. 119'755,415 con la finalidad de constituir la Reserva Técnica del Ejercicio 2011.

Fecha	Monto S/ MM	Ejercicio
11-Sep-12	32.27	2010
12-Sep-12	119.76	2011
Total:	152.02	

Por Consiguiente, de dio la constitución del ejercicio 2010, tal como se muestra en los siguientes cuadros.

Depósitos a Plazo S/.				
Emisor	Fecha de Emisión	Fecha de Vencimiento	Monto	Tasa de Interés
CREDITO	13-Sep-12	20-Sep-12	20.000.000 00	3.75%
CREDITO	14-Sep-12	21-Sep-12	4.783.171 00	3.75%
Total:			24,783,171.00	

Certificados de Depósito del BCRP							
Emisor	N° de cuenta	Fecha de Operación	Fecha de Vencimiento	N° de Certificados	Tasa de Interés	Monto Nominal	Valor Devengado
BCRP	CC0A120913	11-Sep-12	12-Sep-13	50	4.0498%	5.000.000	4.802.215 00
BCRP	CC0A120913	11-Sep-12	12-Sep-13	30	4.0598%	3.000.000	2.881.047 00
				80			7,683,262 00

Constitución 2010	S/. 32,466,433.00
--------------------------	--------------------------

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Asimismo, de dio la constitución del ejercicio 2011, tal como se muestra en los siguientes cuadros:

Depósitos a Plazo S/				
Emisor	Fecha de Emisión	Fecha de Vencimiento	Monto	Tasa de Interés
CONTINENTAL	12-Sep-12	19-Sep-12	11.898.415,00	3,75%
CREDITO	14-Sep-12	21-Sep-12	14.000.000,00	3,75%
CREDITO	14-Sep-12	21-Sep-12	5.857.000,00	3,75%
CREDITO	13-Sep-12	20-Sep-12	15.000.000,00	3,75%
CREDITO	13-Sep-12	20-Sep-12	5.000.000,00	3,75%
FALABELLA	12-Sep-12	18-Sep-12	14.000.000,00	3,75%
HSEC BANK	12-Sep-12	18-Sep-12	14.000.000,00	4,10%
Total:			79.755.415,00	

Fondos Mutuos				
Emisor	Fecha de Suscripción	Valor cuota	Cantidad	Monto S/
Suscripción Fondo Mutuo BBVA Soles Monetario	12-Sep-12	132,5830	75.424,47	10.000.000,00
Suscripción Fondo Mutuo BCF Extra. Concevador Soles	12 Sep 12	27,9800	45.875,77	10.000.000,00
Suscripción Fondo Mutuo Scotia Cash Soles	12-Sep-12	16,3272	612.473,76	10.000.000,00
Suscripción Fondo Mutuo F Cash Soles	12 Sep 12	19,0067	84.028,88	10.000.000,00
Total:				40.000.000,00

Constitución 2011 S/ 119,755,415.00

Precisó que parte de la transferencia de recursos financieros por la constitución de la reserva técnica, viene siendo invertida en instrumentos de muy corto plazo a la espera de oportunidades de inversión en renta fija pública o privada, con la finalidad de mantener debidamente diversificado el Portafolio de Inversiones Financieras institucional.

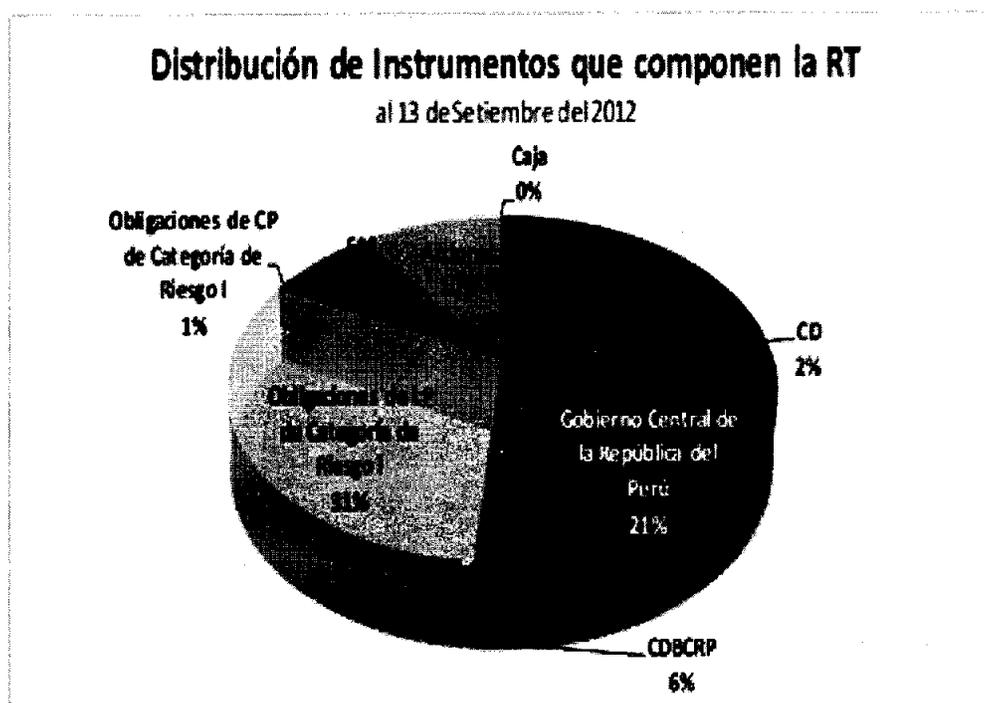
Indicó que la situación actual de la Reserva Técnica, tiene una variación positiva en lo que va de setiembre 2012, alcanza los S/. 59.13 MM, lo que se explica principalmente por la valoración positiva de los instrumentos de Renta Variable que vienen afectado positivamente el crecimiento del IGBVL, considerando además el incremento de la posición en Renta Fija debido a la percepción de menor riesgo por parte de los inversionistas, acompañado de los fundamentos sólidos de la economía peruana, los que avivaron el apetito por títulos de deuda Soberana, generando el incremento en sus precios.

**RESERVA TECNICA AL
13-sep-12
(Expresada en Nuevos Soles)**

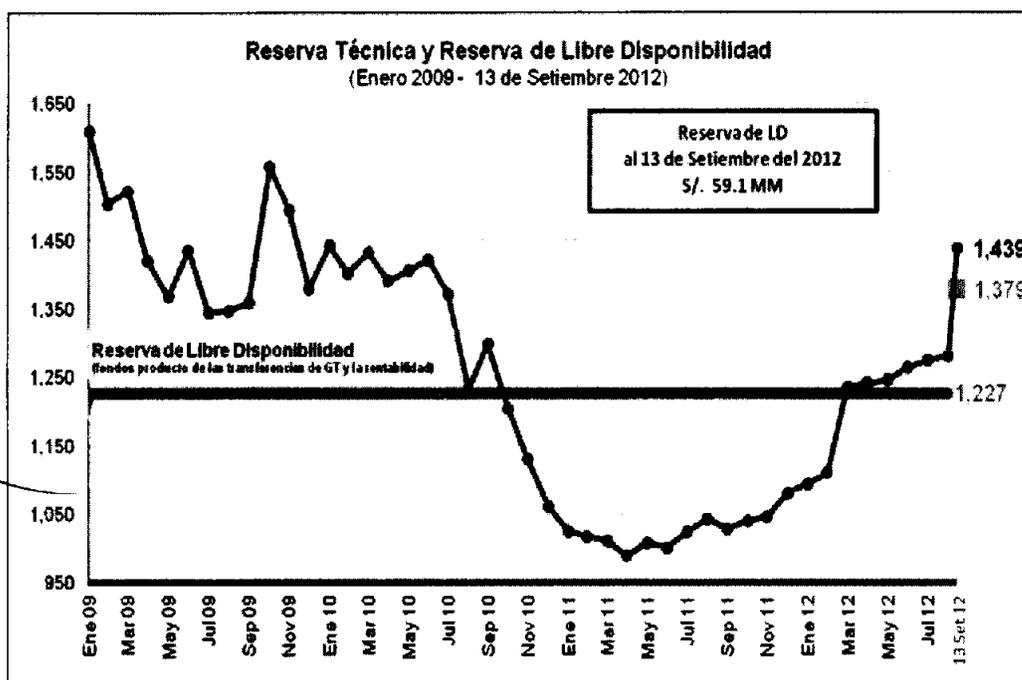
Reserva Técnica Exigida 2011	1,379,430,706.00
Posición de la RT vigente al 13 Set 2012	1,438,561,942.05
Fluctuación Reserva Técnica al 13 Set 2012	59,131,236.05

Instrumentos Financieros	Valorización
Instrumentos Financieros que componen la constitución de la RT	1.438.561.942,05
Caja	2,376.50
Depósitos a Plazo	324,726,200.00
Certificados de Depósito	31,155,443.76
Valores emitidos por el Gobierno Central de la República del Perú	302,098,601.61
Valores emitidos por el Banco Central de Reserva del Perú	79,961,983.13
Obligaciones de Largo Plazo de Categoría de Riesgo I, según la Categoría de	448,365,248.25
Obligaciones de Corto Plazo de Categoría de Riesgo I, según la Categoría de	15,577,958.37
Fondos Mutuos de Inversiones en Valores en Renta Fija	93,621,779.73
Acciones	143,052,350.70

Asimismo, señaló la distribución de los instrumentos que componen la reserva técnica:

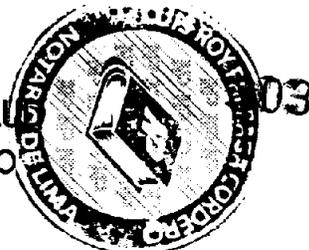


Además, presentó la evolución de la reserva técnica, desde el año 2009:



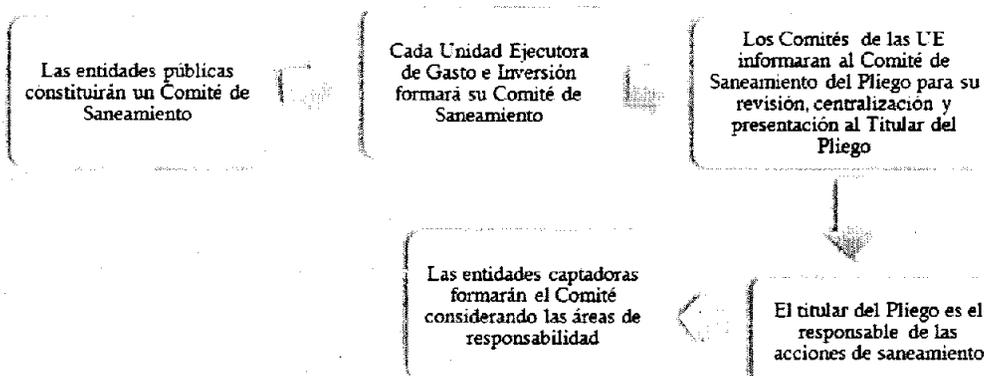
Finalizada la presentación, el señor Consejero Pablo Moreyra solicitó se evalúe el tema la negociación de acciones, que quedó prohibido hace algunos años debido a casos de personas que se beneficiaron con información privilegiada. Finalmente, sugirió que el tema sea revisado a fin de que la Gerencia de Inversiones pueda disponer de esta reserva técnica e invertirla más eficiente.

Al respecto, el Dr. Álvaro Vidal indicó que se tomará la sugerencia del señor consejero Pablo Moreyra, sobre este tema.



3. Informe sobre las acciones implementadas por el Comité de Saneamiento Contable

El Eco. Gustavo Céspedes, Jefe de la Oficina General de Administración, informó del proceso de Saneamiento Contable y Actuación de Comité:



En ese sentido, mencionó las acciones realizadas para el Saneamiento Contable:

- Con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 488-PE-ESSALUD-2011 (06.JUL.11), se conformó el Comité de Saneamiento Contable en ESSALUD integrado por los siguientes miembros: Jefe de la Oficina General de Administración – Presidente, Gerente de Tesorería – Miembro, Gerente de Contabilidad – Miembro, Gerente Central de Logística – Miembro, Jefe de la Oficina de Control Institucional – Veedor.
- Con Carta Circular N° 074-GCF-OGA-ESSALUD-2011 (31.AGO.2011) se solicitó a las Redes Asistenciales a nivel nacional las acciones de Saneamiento Contable, considerando el Procedimiento Administrativo, Procedimiento Contable. Dicha solicitud fue reiterada con Carta Circular N° 001 y 002-CSC-ESSALUD-2011 emitidas por el Comité de Saneamiento Contable, las cuales se referían a: Efectivo y Equivalente de Efectivo; Cuentas por Cobrar; Servicios y otros contratados por anticipado, Existencias, Activo Fijo, Cuentas por pagar, Otras Cuentas por pagar.
- Mediante Acta N°1 CSC, de fecha 20.SET.2011 se instaló el Comité de Saneamiento Contable.
- Con fecha 14.OCT.11 se emitió la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 1076-PE-ESSALUD-2011 disponiendo la conformación de los Comités de Saneamiento Contable en cada uno de los Órganos Desconcentrados de ESSALUD.
- Mediante Carta Circular N° 096-GCF-OGA-ESSALUD-2011 (03.NOV.2011) se solicitó a los Órganos Desconcentrados tomar las acciones pertinentes y generales de saneamiento contable.
- Con Informe N° 007-GC-GCF-OGA-ESSALUD-2012 (06.FEB.2012), se comunicó el Plan de Emergencia del Proceso de Saneamiento Contable-ESSALUD-2012, obteniendo como resultado que 2 de 30 Redes Asistenciales, remitan su información, la misma que no reunía los requisitos para sustentar el castigo contable del proceso de saneamiento contable exigido por la norma. Por ello, se vio la necesidad de realizar Curso Taller de Saneamiento Contable para las Redes Asistenciales de Lima, los días 26 y 27 de abril 2012 para 40 personas a nivel de redes de Lima y Callao.
- Se realizó el "I Taller de Capacitación Contable dirigido 289 profesionales de las 30 Redes Asistenciales y Sede Central: Saneamiento Contable", realizado los días 28 y 29 de mayo de 2012. En dicha capacitación se suscribió el "Acta de Cumplimiento del Saneamiento Contable", a efectos de remitir el cronograma de la

información a remitir sobre saneamiento contable con fecha 31.05.2012 y el sustento correspondiente al 30.06.2012

- De otra parte, se remitió a la Dirección Nacional de Contabilidad Pública el primer informe sobre Saneamiento Contable, conteniendo la información de las diez Redes Asistenciales que cumplieron con presentar la información sobre el saneamiento contable, conforme se aprecia en el Oficio N° 115-GG-ESSALUD-2012 (28.06.2012).

Respecto a la gestión del Comité de Saneamiento Contable, indicó que éste solicitó a nivel nacional las actividades relacionadas al Saneamiento Contable, conforme se aprecian en las siguientes cartas circulares:

- Carta Circular N° 05-CSC-ESSALUD-2012 de 05.JUL.12,
- Carta Circular N° 06-CSC-ESSALUD-2012 de 17.JUL.012
- Carta Circular N° 07-CSC-ESSALUD-2012 de 14.AGO.12 se reiteró el cumplimiento de las actividades relacionadas del Saneamiento Contable, otorgándoseles un plazo máximo de presentación cuyo fecha de vencimiento culminada el día 29.AGO.2012.

Asimismo, informó que se han remitido memorándums de amonestación a trece (13) Órganos Desconcentrados que a la fecha no presentaron información para el Saneamiento Contable, siendo el estado situacional de la remisión de información por las redes:

DETALLE	CANTIDAD	%
Redes Asistenciales que No presentaron información	13	43%
Redes Asistenciales que SI presentaron su información	17	57%

En ese sentido, mostró el cuadro de Redes Asistenciales que falta entregar información de saneamiento contable:

N°	Red Asist.	DESCRIPCION DE RED	OBSERVACIONES
1	06	R. A. TUMBES	No Presentó Informe No presenta cronograma de trabajo
2	10	R. A. LAMBAYEQUE	No Presentó Informe Presenta solo reporte de saldos contables del sistema SAP R/3. No presenta cronograma de trabajo
3	18	R. A. AREQUIPA	No Presentó Informe Presenta cronograma de acuerdo a lo normado por carta circular N° 06-CSC-ESSALUD-2012
4	20	R. A. MOQUEGUA	No Presentó Informe No presenta cronograma de trabajo
5	22	R. A. PUNO	No Presentó Informe Presenta cronograma de acuerdo a lo normado por carta circular N° 06-CSC-ESSALUD-2012
6	23	R. A. ICA	No Presentó Informe Presenta Cronograma de labores para reformular
7	24	R. A. CUSCO	No Presentó Informe Presenta cronograma de acuerdo a lo normado por carta circular N° 06-CSC-ESSALUD-2012
8	28	R. A. PASCO	No Presentó Informe Presenta cronograma de acuerdo a lo normado por carta circular N° 06-CSC-ESSALUD-2012
9	29	R. A. HUANUCO	No Presentó Informe No presenta cronograma de trabajo
10	30	R. A. AYACUCHO	No Presentó Informe No presenta cronograma de trabajo
11	31	R. A. HUANCAYELICA	No Presentó Informe No presenta cronograma de trabajo
12	32	R. A. LORETO	No Presentó Informe No presenta cronograma de trabajo
13	33	R. A. UCAYALI	No Presentó Informe Reformular cronograma de trabajo



Asimismo, informó sobre las Redes Asistenciales que han presentado información de saneamiento contable sin resolución final ni informe de la Oficina de Asesoría Jurídica de su red.

Nº	Red Asist.	DESCRIPCION DE RED	OBSERVACIONES	
1	05	R. A. SABOGAL	PRESENTA INFORME CON OBSERVACIONES PARA REFORMULAR	08/06/12 presenta cronograma de trabajo
2	06	R. A. AJMENARA	PRESENTO SEGUNDO INFORME CON OBSERVACIONES PARA REFORMULAR	Reformular cronograma de trabajo
3	07	R. A. REBASUATI	PRESENTO SEGUNDO INFORME CON OBSERVACIONES PARA REFORMULAR	Presenta cronograma de acuerdo a lo normado por carta circular N° 06-CSC-ESSALUD-2012
4	09	R. A. PIURA	Presenta informe con observaciones para reformular	No presenta cronograma de trabajo
5	12	R. A. CAJAMARCA	Presenta informe con observaciones para reformular	No presenta cronograma de trabajo
6	13	R. A. AMAZONAS	Presenta informe de saneamiento contable reformulado	No presenta cronograma de trabajo
7	15	R. A. LA LIBERTAD	Presenta informe de saneamiento contable para reformular	Presenta cronograma de acuerdo a lo normado por carta circular N° 06-CSC-ESSALUD-2012
8	16	R. A. ANCASH	PRESENTO INFORME PARA REVISAR 04/09/2012	No presenta cronograma de trabajo
9	21	R. A. TACNA	Presenta informe de saneamiento contable para reformular	No presenta cronograma de trabajo
10	25	R. A. APURIMAC	Presenta informe con observaciones para reformular	No presenta cronograma de trabajo
11	26	R. A. MADRE DE DIOS	PRESENTO INFORME CON OBSERVACIONES PARA REFORMULAR	No presenta cronograma de trabajo
12	27	R. A. JUNIN	PRESENTO INFORME PARA REVISAR 04/09/2012	Presenta cronograma de acuerdo a lo normado por carta circular N° 06-CSC-ESSALUD-2012
13	34	R. A. JULIACA	PRESENTA INFORME CON OBSERVACIONES PARA REFORMULAR	Presenta cronograma de acuerdo a lo normado por carta circular N° 06-CSC-ESSALUD-2012
14	35	R. A. TARAPOTO	PRESENTO INFORME CON OBSERVACIONES PARA REFORMULAR	No presenta cronograma de trabajo
15	36	R. A. MOYOBAMBA	PRESENTO SEGUNDO INFORME CON OBSERVACIONES PARA REFORMULAR	No presenta cronograma de trabajo
16	92	INSTITUTO NACIONAL CARDIOVASCULAR	PRESENTO INFORME CON OBSERVACIONES PARA REFORMULAR	Presenta cronograma de acuerdo a lo normado por carta circular N° 06-CSC-ESSALUD-2012
17	95	CNSR	PRESENTO INFORME CON OBSERVACIONES PARA REFORMULAR	No presenta plan de trabajo

Indicó que sobre el proceso de Saneamiento Contable (Sede Central), los cuales se han efectuado en los rubros Caja Bancos, Bienes en Tránsito, Fondos Sujetos a Restricción y Fondos en Garantía, se debe indicar que se encuentran en el siguiente grado de avance:

- Los saldos que conforman el Rubro Caja Bancos ascendente a S/. 452,803.27 cuentan con Informe Técnico de la Gerencia de Tesorería. Asimismo, se ha remitido en dos oportunidades a la Oficina Central de Asesoría Jurídica para el correspondiente análisis legal, en el cual solo se limitan a indicar que no requiere un análisis de índole legal, lo que implica que falte el pronunciamiento legal correspondiente de haber agotado todas las acciones que sustente dicho registros. Según Numeral 6 literal c de la Directiva N°003-2011-EF/93.01 Lineamientos Básicos para el proceso de saneamiento contable, requiere la opinión previa de la oficina de asesoría jurídica aprobado mediante R.D. N° 012-2011-EF/93.01 13-ABR.2011.
- Los saldos que conforman el rubro Bienes en Tránsito de las Redes Asistenciales Ica, Piura, La Libertad ascendente a S/. 49,380.70, cuentan con Informe Técnico (Gerencia Central de Logística) y Legal (Oficina Central de Asesoría Jurídica) correspondiente, se encuentra listo para el castigo correspondiente previa aprobación del Consejo Directivo.
- Respecto a los saldos que conforman el rubro Fondos Sujetos a Restricción, la Gerencia_ Tesorería ha remitido a la Oficina Central de Asesoría Jurídica para su pronunciamiento a través del Comité de Saneamiento Contable, dado que se encuentran embargadas cuentas de la Institución. Pendiente de responder por dicha Oficina Central a pesar de la reiteración.
- El Comité de Saneamiento Contable con Carta N° 07-CSC-ESSALUD-2012 del 08.06.12, solicitó a la Oficina de Asesoría Jurídica informe sobre el estado de los procesos judiciales o administrativos seguidos contra ESSALUD en lo que se hayan dictado embargos contra nuestras cuentas bancarias denominadas contablemente

"Fondos Sujetos a Restricción" según se detallaron en cuadro adjunto. Actualmente se está formulando carta reiterativa.

- Los saldos que conforman el rubro Fondo en Garantía han sido sujetos de formulación de consulta a la Gerencia Central de Infraestructura a fin que informe sobre el sustento de dicho rubro. Pendiente de responder por la mencionada Gerencia Central a pesar de la reiteración.
- El Comité de Saneamiento Contable con Carta N° 08-CSC-ESSALUD-2012 del 08.06.12, solicitó a la Gerencia Central de Infraestructura para que informe sobre el estado de las Resoluciones de Liquidación de Contratos de Obras y Supervisiones.

Finalmente, señaló las siguientes recomendaciones del comité:

- Se han efectuado las visitas de supervisión en Lima: Rebagliati, Sabogal, INCOR, CN Salud Renal y en Junín, asimismo se ha iniciado la supervisión a las redes de Juliaca y Puno y se ha programado la visita a las redes de Ayacucho y Huancavelica, como parte de un Cronograma de Supervisión a las Redes Asistenciales.
- Efectuar la supervisión a las Redes Asistenciales que no han cumplido con la remisión de la información requerida para el proceso de Saneamiento Contable.
- Solicitar a los 17 Órganos Desconcentrados que han cumplido con remitir la información requerida por el Comité de Saneamiento Contable, concluyan con el proceso de saneamiento contable hasta la emisión de la Resolución del Saneamiento Contable de acuerdo al cronograma, con opinión de las oficinas de asuntos jurídicos.

Remitir Informe al Consejo Directivo al 15.10.2012 el impacto que tendrían las partidas que conforman el saneamiento contable en los Estados Financieros Institucionales.

- Remitir el Informe Final de Saneamiento Contable (2do. Semestre) a la Dirección Nacional de Contaduría Pública, previa aprobación del Consejo Directivo.

El Dr. Álvaro Vidal agradeció la presentación del Dr. Gustavo Céspedes, Jefe de la Oficina General de Administración.

4. Cese de funciones del Consejo Pablo Moreyra

El Dr. Álvaro Vidal informó que el señor Consejero Pablo Moreyra Almenara, designado como representante de la mediana empresa ante el Consejo Directivo de EsSalud, mediante Resolución Ministerial 255-2010-TR, de fecha 2 de octubre de 2010 culminará en los próximos días su representación. Por ello, expresó su profundo agradecimiento por su valiosa participación en las sesiones del Consejo Directivo y su significativa contribución a la Seguridad Social.

III. PEDIDOS

- El señor Consejero Gonzalo Garland solicitó se evalúe la participación de representantes de las universidades, como es el caso de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en las reuniones que se desarrollan en el marco del proceso de reorganización de EsSalud.
- El señor Consejero Jorge Cristóbal, informó que del 25 al 28 de octubre en la ciudad de Huancayo, se llevará a cabo el primer encuentro nacional de los Centros del Adulto Mayor, en este evento van a participar representantes de todo el país para analizar, discutir y modificar la Ley 28803; en ese sentido, solicitó que el Presidente Ejecutivo de EsSalud inaugure este evento.



- El Dr. Álvaro Vidal, agradeció la invitación y señaló que se harán todas las coordinaciones para asistir a tan importante evento.

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 Gonzalo Garland Iturralde

Eduardo Francisco Iriarte Jiménez

Pablo Moreyra Almenara

Oscar Alarcon Delgado

Guillermo Onofre Flores

Jorge Alberto Cristóbal Párraga