

**ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
DÉCIMA OCTAVA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 29 de septiembre de 2017**

En la ciudad de Lima, siendo las diez y veinte horas del día 29 de septiembre de 2017, se reunió el Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – EsSalud, en el tercer piso de la sede central, sito en jirón Domingo Cueto N° 120, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, bajo la Presidencia del abogado **Raúl Emilio Del Solar Portal**, Vicepresidente del Consejo Directivo conforme al artículo 13 del Reglamento de la Ley N° 27056, Ley del Creación del Seguro Social de Salud – EsSalud, con la asistencia de los consejeros **Mario Eduardo Amorrortu Velayos**, **Elías Grijalva Alvarado**, **Víctor David Irala Del Castillo**, **Rafael Guillermo Ferreyros Cannock**; y **Mauro Chipana Huayhuas**.

De acuerdo a lo establecido en los artículos 15°, 16° y 20° del Reglamento Interno del Consejo Directivo, aprobado mediante Acuerdo N° 31-16-ESSALUD-2016, a través del correo electrónico de fecha 27 de septiembre del 2017, se informó al Presidente Ejecutivo de la participación no presencial de la consejera **Silvia Ester Pessah Eljay**, contándose con su no objeción. Asimismo, considerando el correo electrónico de fecha 29 de setiembre del 2017, el Presidente Ejecutivo, ingeniero **Jorge Gabriel Del Castillo Mory** manifestó su ausencia en la referida sesión por motivos de salud, quedando la dirección de la sesión a cargo del Vicepresidente del Consejo Directivo. En atención a ello los mencionados consejeros expresaron sus votos a los temas de Orden del Día propuestos en la presente sesión mediante medio digital y a través de la suscripción de la presente acta.

Asimismo, asistieron a la sesión el abogado **Samuel Torres Benavides**, Secretario General y Secretario del Consejo Directivo, y la ingeniera **María del Carmen Valverde Yábar**, Gerente General.

El Vicepresidente del Consejo Directivo dio la bienvenida a los asistentes y; acto seguido, otorgó el uso de la palabra al Secretario General quien informó que, contando con la participación del quórum establecido, según el Reglamento Interno del Consejo Directivo del Seguro Social de Salud - EsSalud, procedió al desarrollo de la agenda prevista para la presente sesión, conforme a los temas que a continuación se detallan:

1. LECTURA Y APROBACIÓN DE ACTA

- El Secretario General, luego de la lectura del acta de la sesión anterior por parte de los señores consejeros procedió a solicitar la aprobación del Acta de la Décima Séptima Sesión Ordinaria realizada el día 22 de septiembre de 2017, la misma que fue aprobada por unanimidad por parte de los miembros del órgano colegiado.

2. ORDEN DEL DÍA

2.1 Delegación de facultades en materia de ingreso de personal

La Gerente General antes de iniciar la exposición manifestó que la presentación estará a cargo del abogado Héctor Martín Rojas Aliaga, Gerente de Políticas y Organización de Recursos Humanos de la Gerencia Central de Gestión de las Personas, dado que la abogada Lucy Milagros Huaitalla Mauricio, Gerente Central de Gestión de las Personas, se encontraba en una reunión con el denominado Sindicato CAS Nunca Más, considerando que es responsable de presidir dicha comisión.

El abogado Rojas inició su presentación indicando como marco referencial que el 22 de febrero del 2017 mediante Acuerdo N° 5-4-ESSALUD-2017, el Consejo Directivo aprobó la contratación de 2498 nuevos Contratos Administrativos de Servicios - CAS distribuido en las Redes, con una distribución del 91% para el Servicio de Tipo Asistencial y el 9% para el Servicio del tipo Administrativo. Asimismo, mencionó que en los cuatro (4) primeros meses de aprobado el Acuerdo las contrataciones las realizarían los Órganos Desconcentrados, finalizado dicho periodo lo asumiría la Gerencia Central de Gestión de las Personas.

00096

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



En ese sentido, resaltó que considerando el pedido de varios consejeros la propuesta de acuerdo está referido a la modificación y ampliación de la delegación de facultades en materia de ingreso de personal otorgada a la Gerencia Central de Gestión de las Personas y Órganos Desconcentrados hasta diciembre del ejercicio presupuestal 2017, enfatizando que la Gerencia Central de las Personas realizará la supervisión y control del mismo.

Pasó a mostrar los avances de contratación en el marco del Decreto Legislativo N° 1057 en suplencia, reemplazo y nuevos, resaltando que se tiene un avance de 66%, 64% y un 69% respectivamente; y en marco del régimen laboral del Decreto Legislativo N° 728 se tiene en reemplazo y suplencia un 77% y 56% respectivamente.

El consejero Grijalva consultó si el reporte mostrado refleja la diferencia de monto de los posibles contratados aprobado al inicio de año y lo informado en una de las sesiones; por lo que mencionó que se desearía conocer el número de personal por suplencia, entre otros.

El Vicepresidente del Consejo Directivo manifestó que lo expuesto es el resultado del Acuerdo aprobado, por lo que solicitó al Secretario General que se de lectura al Acuerdo aprobado, a fin el órgano colegiado tenga una información general.

El Secretario General procedió a dar lectura al Acuerdo N° 5-4-ESSALUD-2017. Culminando ello precisó que de la revisión del numeral iii) del referido Acuerdo, el Consejo Directivo delegó a los órganos Desconcentrado para que puedan contratar por cuatro (04) meses, finalizado el plazo se centralizaría el mismo a la Gerencia Central de Gestión de las Personas; asimismo, mencionó que trimestralmente dicha Gerencia informaría al Consejo Directivo las acciones ejecutadas, por lo que la propuesta está referida mencionada delegación.

El Vicepresidente del Consejo Directivo consultó a qué tipo de contratación se tiene como avance el 67%, y si ésta se refiere a la modalidad del régimen laboral del Decreto Legislativo N° 728; a lo que el abogado Rojas manifestó que sí se refería al cuadro régimen laboral pero para los casos de reemplazo y suplencia.

Por otro lado, el consejero Irala comentó, como un tema a parte, que hay denuncia de tráfico de influencia en la Red Desconcentrada de Lambayeque, y por ese motivo se realizó la delegación de facultades y se solicitó que se informe trimestralmente. Asimismo, mencionó que en la mencionada Red siguen los problemas, y que él, por estar realizando una investigación ha sido denunciado de tráfico de influencia. Sobre ese caso mencionó que ha solicitado que se le entregue un informe completo sobre el caso de la Red y hasta la fecha no se le hace entrega. Resaltó como un tema adicional que de acuerdo a la Ley N° 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud – EsSalud, no debería existir el CAS.

El Secretario General comentó que en una anterior oportunidad el Presidente del Consejo Directivo mencionó que se iba evaluar la posibilidad de que se elabore un proyecto de Ley que permita los concursos de plazas directamente bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo N° 728, a fin que no se siga implementando más CAS, información que fue confirmada por el consejero Amorrotu, sugiriendo sé que se desarrolle dicha recomendación.

Asimismo, el Secretario General mencionó que en el marco de lo indicado por el consejero Irala resaltó que la propuesta es una medida temporal, conforme se aprobó en el numeral 3 del Acuerdo N° 5-4-ESSALUD-2017, que el plazo de delegación conferida a las gerencias o direcciones de las Redes Asistenciales, Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales para la cobertura de las plazas y/o servicios CAS vacantes y presupuestados sería hasta el 31 de diciembre del 2017, luego de lo cual las atribuciones delegadas corresponderán a la Gerencia Central de Gestión de las Personas.

El Vicepresidente del Consejo Directivo consultó sobre los cargos de confianza y si las diferentes dependencias podían contratar directamente, enfatizando que el problema principal es en la contratación de cargos de confianza, solicitando que se delegue la contratación de los cargos de confianza a las dependencias, a fin de evitar corrupción. A lo que el abogado Rojas manifestó que por su propia naturaleza la designación del cargo de confianza de la institución para los cargos ejecutivos E5 y E6 corresponde directamente a la

N CF

administración de la Gerencia General, y es una atribución que corresponde a los órganos de dirección.

El Secretario General comentó en su oportunidad que en el Consejo Directivo se planteó la posibilidad de empoderar a los Órganos Desconcentrados para que puedan realizar determinadas acciones de personal, evitando recargar la labor centralizada reduciendo el tiempo y plazos, por lo que en adición a la propuesta el Consejo Directivo podría solicitar que se revise la posibilidad de facultar a los Órganos Desconcentrados de determinadas funciones, como lo recomendado por el Vicepresidente del Consejo Directivo, lo cual tendría que previamente estar sustentado por un informe legal.

El consejero Chipana observó que últimamente se está contratando servicios onerosos en diferentes dependencias, como es el caso de la Presidencia Ejecutiva, consultando de qué manera se estará contratando, y que de ser necesario se debería contratar los profesionales estrictamente necesarios. Asimismo, resaltó que si se requiere contar con más profesionales se tenga cuidado el perfil que se requiere.

 El consejero Grijalva manifestó que lo expuesto por el abogado Rojas es pertinente; sin embargo, enfatizó que los cargos de confianza deben descentralizarse. Asimismo, mencionó que se debe retirar el criterio de flexibilización, resaltando como una de las causas de la crisis de EsSalud. Indicó que en su oportunidad realizará las denuncias correspondientes, pero que sugirió que se adopte como acuerdo para que se realice la designación de cargo de confianza se desconcentre. Asimismo, indicó que no debería considerar los temas políticos para la designación de personal, sino se debe considerar el nivel técnico; manifestando como ejemplo la situación actual del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, que es fiel reflejo de lo que está pasando a nivel nacional por la falta de medicina, personal, entre otros. Mencionó que dicha situación ha hecho de conocimiento al Presidente de la República, recomendando al Consejo Directivo que se mejore y no se espere a una reorganización de la entidad.


 Sobre lo indicado por el consejero Grijalva, la Gerente General manifestó que, respecto al criterio de flexibilización informó que ya no se viene utilizando dicho criterio, resaltando que se emitió una comunicación a todas las Gerencias para que cumplan el 100% de los requisitos para la designación de funcionarios. Asimismo, mencionó que el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins está en proceso de reorganización, lo cual lamentablemente afecta en el desempeño de sus operaciones, pero todo cambio genera mejoras. Finalmente, respecto a la designación de los cargos de confianza de los funcionarios, las propuestas las realizan los Gerentes de las Redes, y que comentó que hay propuestas que son puestas a consideración por la sede central y quienes los entrevistan son los jefes de recursos humanos de las redes, y sólo la sede central lo viabiliza y realiza un control, finalmente señaló que todo está validado por el Gerente de la Red, y en el caso que esté en desacuerdo, tiene la potestad de dar por concluido el contrato.


 El consejero Grijalva manifestó estar en desacuerdo sobre el trámite de contratación de personal de confianza mencionado por la Gerente General, indicando que hay un administrador de la Red Desconcentrada de Piura que terminó sus funciones y en la actualidad sigue trabajando y asumiendo funciones, sin tener el cargo de administrador vigente; requiriendo que se informe las acciones realizadas sobre la designación del Administrador de la Red Asistencial de Piura. Por otro lado, comentó que las próximas contrataciones a realizarse del régimen laboral del Decreto Legislativo N° 728, se realicen en el marco de la Ley N° 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud - EsSalud. A lo que el Secretario General manifestó que considerando que estamos sujeto a las normas del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE, y teniendo en cuenta las normas de austeridad, a la fecha no se puede cubrir plazas sin la autorización de FONAFE, por lo que en tanto se tendría que realizar un cambio normativo; a lo que el consejero Grijalva no compartió con dicha sustentación, señalando que la Ley N° 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud - EsSalud lo establece.

El Vicepresidente Presidente Ejecutivo afirmó lo comentado por el consejero Grijalva, y que la situación en la Red Desconcentrada de Piura, sucede de forma similar en Cusco y Tacna,



SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



enfatisando que la centralización no funciona, y comentó que no comparte con lo indicado por la Gerente General, referido a que Gerentes de los Órganos Desconcentrado estén de acuerdo con la designación del personal, ya que en la mayoría de los casos no conocen al personal propuesto, recomendando que se debería realizar capacitación y supervisión de manera constante. Resaltó que si un Gerente de la Red Desconcentrada no cumple con sus funciones debiera retirársela.

El consejero Irala no compartió con lo mencionado por la Gerente General, dando como ejemplo la multa impuesta por la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral - SUNAFIL a EsSalud por un total de S/. 400 mil. Asimismo, menciono, como un tema a parte, que se tiene pendiente el cumplimiento de nivelación para que 8 mil cesantes, comentando que se ha realizado la consulta correspondiente, proponiendo que se ponga en agenda en una próxima sesión. A lo que el Secretario General mencionó que se considerará como tema de agenda el pedido de nivelación formulado por los cesantes del Decreto Ley N° 20530 no judicializados.

El consejero Amorrortu consultó cuántos profesionales del Tipo de Servicio Administrativo y Asistencial se requerirán. Asimismo, comentó sobre la necesidad de la realización de capacitación a los profesionales. Por otro lado, comentó que en el marco de la conformación de Comités que preside, se requerirá un promedio de 100 personas, enfatisando que para fin de mes presentará un informe de avance de las acciones realizadas.

El Secretario General mencionó que, a fin de reorientar la propuesta de acuerdo, considerando lo solicitado por el consejero Amorrortu sobre la necesidad que se conozca la relación de personal administrativo y asistencial, así como lo requerido por los consejeros Irala e Grijalva respecto al tipo de profesional que se priorizaría; mencionó que la propuesta era temporal, proponiendo incluir en el acuerdo, que la prioridad de contratación CAS sea mayoritariamente para el servicio de Tipo Asistencial y en un menor porcentaje para el Administrativo.

Consejero Irala manifestó que se tiene que priorizar la línea de carrera, fortaleciendo la imagen de la institución y supervisando que los profesionales requeridos cumplan con el perfil.

El Vicepresidente del Consejo Directivo manifestó que considerando que se ha retirado el criterio de flexibilización para la selección de personal, resaltó la importancia que se tiene que cumplir con las normas, por lo que solicitó que se haga una revisión de las personas que han sido contratadas con el criterio flexibilizado, priorizando los casos directivos.

La Gerente General mencionó que solicitará a todos los Gerentes revisar los perfiles del personal contratado y si éstos han utilizado para el proceso de selección el criterio de flexibilización, considerando previamente el desempeño del personal. Por otro lado, resaltó que en la entidad no se realiza evaluación de personal; por lo que, señaló que no necesariamente es determinante que un profesional cumpla con el perfil adecuado, y éste cuente con los grados académicos y experiencia, sino cumple con las metas y obtenga resultados.

El Vicepresidente del Consejo Directivo mencionó que considerando lo requerido sobre la designación de personal de confianza, solicitó que se presente en una próxima sesión, como punto de Orden del Día, si el órgano colegiado está facultado para aprobar la desconcentración de la designación del personal de confianza.

El consejero Amorrortu comentó que la propuesta de acuerdo acompañada en la carpeta no era similar a la de la presentación, recomendando que se realice el ajuste correspondiente.

El Secretario General paso a dar lectura de la votación de la consejera Pessah, quien señala que si bien la delegación de funciones para contratación es delegada, debe entenderse que es previo análisis de los recursos humanos profesionales, técnicos y de otra índole, que previamente se hayan distribuido en forma de optimización de los recursos humanos y no solo el simple acto de contratación, entendiéndose dentro del marco de la eficiencia y eficacia administrativa para garantizar que los trabajadores contratados sean debidamente

seleccionados y evitando horas de ocio. Asimismo, mencionó que considerando las observaciones de los consejeros, se incorporará en la propuesta de acuerdo los límites de contratación CAS 9% para el Servicio Tipo Administrativo y el 91% para el servicio Tipo Asistencial, lo cual fue aceptado por los miembros del Consejo Directivo.

El consejero Grijalva manifestó su voto en abstención indicando que en principio debe considerarse que la Contratación de personal tiene que alcanzar al personal interno de EsSalud, es decir que las plazas asignadas se distribuyan también mediante un concurso interno, considerando además a los beneficiarios de la ley N°27803, en concordancia con la Ley N°30484, que serán reincorporados a la Institución.

El Secretario General informó que, conforme lo establece el Reglamento Interno del Consejo Directivo, los consejeros Pessah y Del Castillo emitieron su voto a favor a la propuesta planteada, vía medio digital.

Lo expuesto, se sustenta además en las Cartas Nros. 1746 y 2238-SG-ESSALUD-2017 de fechas 25 de julio y 7 de setiembre de 2017, de la Secretaría General; la Carta N° 2870-GCAJ-ESSALUD-2017 y el Informe N° 534-GCAJ-ESSALUD-2017 de fecha 13 de setiembre de 2017, de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; y, la Carta N° 1149-GG-ESSALUD-2017 de fecha 22 de setiembre del 2017, de la Gerencia General, que forma parte del archivo de la presente sesión.

En ese sentido, en mérito a la información presentada por la Gerencia Central de Gestión de las Personas, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, así como las consideraciones expuestas en la presente sesión por los miembros del Consejo Directivo y que forma parte del archivo de la presente sesión, los consejeros luego de la deliberación respectiva, aprobaron por mayoría, con los votos a favor de los consejeros Amorrtu, Pessah, Ferreyros, Chipana, Irala, Del Solar y Del Castillo; y con el voto en abstención del consejero Grijalva la "Delegación de Facultades en materia de ingreso de personal", adoptándose el siguiente acuerdo:

ACUERDO N.º 26-18- ESSALUD-2017

1. **DAR POR CONCLUIDA** la delegación de facultades conferida por el Acuerdo N° 5-4-ESSALUD-2017 de fecha 22 de febrero de 2017.
2. Delegar hasta el 31 de diciembre de 2017, la contratación del personal de ESSALUD, conforme a lo siguiente:

Personal bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo N° 728

- a) A la Gerencia Central de Gestión de las Personas, la facultad de autorizar las contrataciones a que se refiere el literal a) del artículo 4° del Decreto Supremo N° 368-2016-EF - *"Medidas de Austeridad, Disciplina y Calidad en el Gasto Público y de Ingresos de personal a aplicarse durante el Año Fiscal 2017 para las empresas y entidades bajo el ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE"*, relacionadas con la contratación en las plazas del Cuadro para Asignación de Personal – CAP, presupuestadas y vacantes.

A las Redes Asistenciales, Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales, a sus Gerentes o Directores, de forma excepcional, la facultad para autorizar la contratación en la modalidad de suplencia, en las plazas del Cuadro para Asignación de Personal – CAP, presupuestadas y vacantes.

Para efectos de las contrataciones antes descritas deberá contarse con el sustento técnico y la disponibilidad presupuestal correspondiente, bajo responsabilidad.

00008

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Personal bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo N° 1057

- b) A la Gerencia Central de Gestión de las Personas la facultad para autorizar las contrataciones de personal, a través del Contrato Administrativo de Servicios, a que se refieren los literales b) y c) del artículo 4° del Decreto Supremo N° 368-2016-EF - "Medidas de Austeridad, Disciplina y Calidad en el Gasto Público y de Ingresos de personal a aplicarse durante el Año Fiscal 2017 para las empresas y entidades bajo el ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - FONAFE".

A las Redes Asistenciales, Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales, a sus Gerentes o Directores, de forma excepcional, la facultad para autorizar la celebración de nuevos Contratos Administrativos de Servicios y reemplazos y suplencias de esta modalidad de contratación.

Para efectos de las contrataciones antes descritas deberá contarse con el sustento técnico y la disponibilidad presupuestal correspondiente, bajo responsabilidad.

3. DISPONER que todas las contrataciones CAS efectuadas en cumplimiento al presente acuerdo, no excedan los siguientes límites: 09% para el Servicio Tipo Administrativo y el 91% para el servicio Tipo Asistencial.
 4. Instruir a la Gerencia Central de Gestión de las Personas, así como a las Direcciones y Gerencias de las Redes Asistenciales, Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales, en el marco de sus atribuciones, respectivamente, para que efectúen el control simultáneo y posterior de las facultades delegadas en virtud del presente Acuerdo.
 5. La Gerencia Central de Gestión de las Personas, así como a las Direcciones y Gerencias de las Redes Asistenciales, Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales, según corresponda, deberán disponer el análisis previo de los recursos humanos profesionales, técnicos y de otra índole que sean requeridos, a fin que se optimice el proceso de selección y la contratación, dentro del marco de la eficiencia y eficacia administrativa.
 6. DISPONER que la Gerencia Central de Gestión de las Personas informe en la primera Sesión Ordinaria del Consejo Directivo del año 2018, respecto de la contratación de personal realizada en ejercicio de la delegación de facultades autorizada por el presente Acuerdo.
 7. EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del acta para que entre en ejecución inmediata.
- 2.2 Incorporación de una cláusula en el Acuerdo N° 14-12-ESSALUD-2017 que autorice al Presidente Ejecutivo a suscribir con entidades extranjeras convenios, acuerdos u otros instrumentos de igual denominación, referidos a la gestión de cooperación interinstitucional, con entidades u organismos públicos y privados sin fines de lucro

La exposición estuvo a cargo de la doctora María del Carmen Barragán Coloma, Gerente Central de Asesoría Jurídica, quién procedió a informar que el objetivo de la presentación es atender el pedido formulado por el consejero Amorrotu respecto a que se incorpore una cláusula en el Acuerdo N° 14-12-ESSALUD-2017, aprobado con fecha 21 de junio del 2017, en la Décima Tercera Sesión Ordinaria, a fin que el Presidente Ejecutivo de EsSalud suscriba con entidades extranjeras convenios, acuerdos u otros instrumentos de igual denominación, referidos a la gestión de cooperación interinstitucional, con entidades u organismos públicos y privados sin fines de lucro, para lo cual mencionó como marco referencial lo establecido en la Ley N° 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud, respecto a la competencia del Presidente Ejecutivo según literal i) del artículo 8 de "celebrar convenios de cooperación

técnica o de cualquier otra índole, con entidades nacionales o extranjeras; previa autorización del Consejo Directivo”.

En ese contexto, indicó que la presente propuesta busca precisar el numeral 1 del Acuerdo N° 14-12-ESSALUD-2017, mediante el cual el Consejo Directivo autorizó al Presidente Ejecutivo de EsSalud a suscribir Convenios, Acuerdos u otros instrumentos de igual denominación referidos a la gestión de cooperación interinstitucional, con entidades u organismos públicos y privados sin fines de lucro, así como con institutos y universidades del país; por lo que se entendería que no se habría facultado a suscribir convenios con entidades extranjeras sin fines de lucro.

Mencionó que la propuesta de acuerdo propone incorporar el numeral 1-A en el Acuerdo N° 14-12-ESSALUD-2017, a efectos que se autorice al Presidente Ejecutivo de EsSalud a suscribir convenios, acuerdos u otros instrumentos de igual denominación, referidos a la gestión de cooperación interinstitucional, con entidades u organismos extranjeros sin fines de lucro. Asimismo, propuso modificar el numeral 3 del Acuerdo N° 14-12-ESSALUD-2017 a fin que se disponga que se informe semestralmente al Consejo Directivo sobre los convenios suscritos; lo cual el consejero Amorrtu manifestó su acuerdo a la propuesta planteada.

Por otro lado, el Secretario General comentó que la presente propuesta de acuerdo no irroga ningún gasto para la entidad.

Sobre lo expuesto, el consejero Chipana manifestó que mantendrá su voto en contra similar a la Décima Tercera Sesión Ordinaria, ello debido a que no se conoce los tipos de convenios que se van a gestionar.

La doctora Barragán aclaró lo que se busca con la propuesta de acuerdo es la autorización para que el Presidente Ejecutivo de EsSalud suscriba convenios con entidades extranjeras sin fines de lucro, lo cual permitirá a la entidad el intercambio de experiencias a través de la asistencia técnica, dando como ejemplo el convenio suscrito con la Universidad de Ecuador resaltando que la contribución es a través de intercambio de experiencias a profesionales de la Institución.

El consejero Irala no compartió con lo mencionado por la doctora Barragán, por lo que indicó que no se conoce cuánto es el costo que asume EsSalud en los diversos convenios que suscribe con universidades, recomendado que cuando se suscriba un convenio se incorpore previamente una cláusula que exija a un residente brindar sus servicios en provincias por un periodo de tres (3) años, finalizado la capacitación otorgada por EsSalud y que se justifique el costo que generaría la entidad.

Sobre lo indicado por el consejero Irala, el consejero Amorrtu mencionó que hay otras formas de beneficios que se obtienen con la suscripción de convenios, mencionando como ejemplo que el resultado genera un posicionamiento en la entidad y no irroga gasto; resaltando adicionalmente que por la naturaleza de EsSalud tiene que realizar labor formativa y social. Asimismo, mencionó que en los casos de los jóvenes que realizan su residentado, destacó que también brindan apoyo a la entidad.

La Gerente General mencionó que en el marco de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico establece que en el numeral 4 del artículo 19 los derechos de los residentes en el cual tendrá que *“percibir según corresponda las compensaciones y entregas económicas conforme a lo establecido en el Decreto Legislativo 1153, o aquellos derechos labores propios del régimen laboral del financiador de la vacante”*.

El consejero Chipana mencionó que darle una facultad de manera genérica al Presidente Ejecutivo no es pertinente, por la necesidad de conocer los compromisos que asumiría la entidad a la suscripción de un convenio.

El consejero Grijalva consultó si la propuesta de acuerdo es un convenio nuevo; a lo que el Secretario General aclaró que la propuesta de acuerdo no está referida a la suscripción de un convenio en particular, sino a precisar el Acuerdo N° 14-12-ESSALUD-2017 para el

Ne

00099

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Presidente Ejecutivo pueda suscribir convenios, acuerdos u otros instrumentos de igual denominación, referidos a la gestión de cooperación interinstitucional, con entidades u organismos extranjeros sin fines de lucro.

Considerando lo expuesto, el consejero Amorrortu solicitó que en una próxima sesión la Jefa de la Oficina de Cooperación Internacional informe a nivel de detalle todas las gestiones realizadas respecto a los convenios y otros instrumentos aprobados por EsSalud.

En ese sentido, el Secretario General informó que, conforme lo establece el Reglamento Interno del Consejo Directivo, los consejeros Del Castillo y Pessah emitieron su voto a favor a la propuesta planteada, vía medio digital.

Lo expuesto, se sustenta además en el Acuerdo N° 5-4-ESSALUD-2017 de fecha 22 de febrero de 2017, mediante el cual se delegó facultades en materia de ingreso de personal a la Gerencia Central de Gestión de las Personas, Redes Asistenciales, Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales en el marco de lo establecido en el Decreto Supremo N° 368-2016-EF, la Carta N° 4400-GCGP-ESSALUD-2017 de fecha 20 de setiembre de 2017 y el Informe N° 30-GPORH-GCGP-ESSALUD-2017 de la Gerencia Central de Gestión de las Personas, la Carta N° 3025-GCAJ-ESSALUD-2017 de fecha 21 de setiembre de 2017 e Informe N° 562-GNAAGCAJ-ESSALUD-2017 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y la Carta N° 1148-GG-ESSALUD-2017 de la Gerencia General; que forma parte del archivo de la presente sesión.

En ese sentido, en merito a la información presentada por la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros, así como las consideraciones expuestas en la presente sesión por los miembros del Consejo Directivo y que forma parte del archivo de la presente sesión, los consejeros luego de la deliberación respectiva, aprobaron por mayoría, con los votos a favor de los consejeros Amorrortu, Pessah, Ferreyros, Grijalva, Irala, Del Solar y Del Castillo; y con el voto en contra del consejero Chipana la "incorporación de una cláusula en el Acuerdo N° 14-12-ESSALUD-2017 que autorice al Presidente Ejecutivo a suscribir con entidades extranjeras convenios, acuerdos u otros instrumentos de igual denominación, referidos a la gestión de cooperación interinstitucional, con entidades u organismos públicos y privados sin fines de lucro", adoptándose el siguiente acuerdo:

ACUERDO N.º 27-18 - ESSALUD-2017

1. **INCORPORAR** el numeral 1-A en el numeral 1 del Acuerdo N° 14-12-ESSALUD-2017, el cual quedará redactado de la siguiente manera:

"1-A AUTORIZAR al Presidente Ejecutivo de ESSALUD a suscribir convenios, acuerdos u otros instrumentos de igual denominación, referidos a la gestión de cooperación interinstitucional, con entidades u organismos extranjeros sin fines de lucro".

2. **MODIFICAR** el numeral 3 del Acuerdo N° 14-12-ESSALUD-2017, el cual quedará redactado de la siguiente manera:

"3. DISPONER que la Presidencia Ejecutiva en el ejercicio de su deber de vigilancia informe semestralmente al Consejo Directivo sobre lo autorizado en el numeral 1 y 1-A".

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

3. INFORMES

- 1.1 Informe sobre el estado situacional y la brecha existente de las medicinas y equipos con los que cuentan los Hospitales Nacionales Edgardo Rebagliati Martins, Guillermo

R
pf

Almenara Irigoyen y Alberto Sabogal Sologuren; así como de todas las Redes Asistenciales

La presentación estuvo a cargo de los doctores Javier Rolando Tovar Brandan, Gerente del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins; Luis Augusto Bromley Coloma, Gerente del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen; Luis Alberto Domingo Sánchez Acevedo, Gerente del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren; y del ingeniero Juan Manuel García Guevara, Gerente de la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos – CEABE.

Inició la exposición el doctor Bromley mencionando que en EsSalud existen tres formas de realizar compras de equipamiento biomédico: i) por reposición; ii) por innovación tecnológica; y, por incremento de cobertura. Mencionó que la presentación estará enfocada a la compra de equipamiento biomédico por reposición con corte diciembre 2016.

Indicó que en coordinación con el CEABE han realizado un estudio de la estimación de necesidades del equipamiento biomédico por reposición en los centros asistenciales a nivel nacional, el mismo que asciende a un total de 5645 y con una valorización estimada de S/. 522 millones.

El doctor Sánchez mencionó que, si bien en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren se van a reponer 126 equipos médicos, resaltó que aún existe un déficit de equipamiento; resaltando que los equipos médicos que se van a reponer no se cambian desde hace diez (10) años.

Sobre lo expuesto, el Vicepresidente del Consejo Directivo destacó la iniciativa de identificar la brecha de equipamiento por reposición. Sin embargo consultó al doctor Sánchez qué acciones ha realizado a la fecha en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren para avanzar con la gestión de reposición y en qué etapa se encuentra la adquisición de los equipos; a lo que el doctor Sánchez mencionó que se han desarrollado dos proyectos y que actualmente están en revisión en la Gerencia Central de Proyectos de Inversión.

Siguiendo con la presentación, el doctor Bromley mencionó que tomando en cuenta la Programación Multianual 2016 -2021 y el Plan Multianual de Inversiones, la estimación presupuestal para la reposición de equipos médicos para el 2017 asciende a S/. 100 millones, para el 2018 asciende a S/. 137 millones, para el 2019 asciende a S/. 184 millones, para el 2020 asciende a S/. 196 millones y finalmente para el 2021 asciende a S/. 215 millones.

El Vicepresidente del Consejo Directivo consultó qué nivel de ejecución se tiene en el 2017; a lo que el doctor Bromley mencionó que se tiene un avance del 35% y la diferencia está en proceso, finalizando el cierre de año con una proyección de ejecución del 80%.

El consejero Amorrrortu recomendó que de lo expuesto se actualice la información respecto a la brecha existente de la falta de reposición de equipos médicos.

El Vicepresidente del Consejo Directivo consultó los motivos de la dilación en el trámite de reposición, enfatizando que las gestiones que realiza el CEABE para estos casos es mínima y mencionó que ello genera que los procesos de adquisición se fraccionen, solicitando que se debe responsabilizar dichas acciones. Asimismo, mencionó que las características técnicas que se realizan son desde hace cinco (5) años, recomendando que se tomen las medidas para que se agilice la compra.

El consejero Irala consultó si la reposición de equipos médicos cubriría la necesidad actual, y en el caso que no esté actualizado dicha información se sincere la data; solicitando que en una próxima sesión se presente la proyección de cuadro de necesidades y presupuesto en medicinas y equipos que requiere los Hospitales Nacionales Edgardo Rebagliati Martins, Guillermo Almenara Irigoyen y Alberto Sabogal Sologuren; así como de todas las Redes Asistenciales.

El consejero Chipana resaltó la importancia de la propuesta, pero consideró que se tiene que asumir los retos, coincidiendo con lo solicitado por el consejero Irala.

00400

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



El doctor Bromley, siguiendo con la presentación, pasó a detallar la disponibilidad de productos farmacéuticos de suministro centralizado con corte setiembre del 2017 en las zonas norte, centro y sur. Asimismo, mencionó que entre las principales causas generales de desabastecimiento son producto de: i) problemas de disponibilidad en el mercado farmacéutico; ii) falta de apoyo en designación de profesionales para conformar los comités de selección; iii) complejidad del proceso de adquisición de bienes estratégicos; y, iv) incremento del consumo de la demanda y el pronóstico de necesidades. Resaltó algunas iniciativas que se vienen desarrollando como la elaboración de un proyecto de Ley para la compra de medicamentos y que a través de SALOG se viene evaluando la entrega de medicina vía farmacias.

Sobre lo expuesto, el consejero Amorrtu mencionó que esperaba mayor información sobre el tema, solicitando que se informe a nivel de detalle en una próxima sesión los servicios tercerizados de bienes y servicios realizados en todo el país. Asimismo, recomendó que se elabore un proyecto de Ley específico que permita al Seguro Social de Salud realizar compras de medicamentos e insumos médicos.

El consejero Irala comentó que a raíz del incumpliendo de entrega de medicamentos por parte del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, el consejo directivo ha sido denunciado penalmente; por lo que recomendó que si no se ejecuta el presupuesto y no se cumple con sus obligaciones se tendrá que tomar acciones pertinentes.

Sobre lo expuesto por el consejero Irala, el Vicepresidente del Consejo Directivo indicó que, si no se ejecuta el presupuesto en un 100%, se tendrá que disponer acciones de responsabilidad y sanciones para los Gerentes y/o Directores a nivel nacional, lo que permitirá cautelar el presupuesto y velar por los intereses de la institución.

El doctor Tovar indicó que tomará en cuenta las recomendaciones de los miembros del Consejo Directivo; resaltando que a la fecha viene tomando medidas no solamente en tema de equipamiento, sino también en la identificación de talento humano ya que existe una brecha de recursos humanos; comentario que fue respaldado por el doctor Bromley mencionando que ha habido mucha debilidad en la gestión de compra, pero que se está resolviendo el tema de desabastecimiento en lugares más críticos y se espera finalizar las licitaciones con un 0% de déficit para el próximo año.

El consejero Amorrtu mencionó sobre lo expuesto la necesidad de actualizar todos los documentos normativos que emita EsSalud, sugiriendo que se elabore un procedimiento que permita la revisión y actualización de todos los documentos normativos vigentes, dado que existiría normativa interna que retrasa la gestión operativa de la institución. Asimismo, propuso que a partir de la fecha ninguna norma interna que emita EsSalud tenga una validez de 3 años, sugiriendo que posterior a ese periodo dicha norma debe ser revisada o derogada.

El Vicepresidente del Consejo Directivo comentó que se debería realizar una evaluación de la contribución del CEABE a la entidad, manifestando su preocupación respecto a las compras fraccionadas producto del desabastecimiento, considerando que ello es irregular e ilegal, solicitando que se disponga el control y supervisión respecto a las compras realizadas por las diferentes dependencias, a fin de evitar compras fraccionadas.

Sobre lo indicado la Gerente General mencionó que se viene revisando un nuevo ROF que permitirá la centralización de la Red de Atención Primaria a los Hospitales Nacionales, resaltando la labor de supervisión del doctor Sánchez Acevedo, Gerente del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

El Vicepresidente del Consejo Directivo mencionó que no comparte lo indicado por la Gerente General, afirmando que es difícil administrar y controlar en paralelo un Hospital Nacional y la Red Desconcentrada. Asimismo, solicitó que se informe sobre el costo de alquiler del Centro de Atención Primaria III Puente Piedra, ya que estaría sobrevaluado, por lo que inicialmente se pagaba S/. 22 mil, y a partir de abril o mayo del 2017 se habría incrementado a \$ 17 mil dólares.

pf

Me

En ese sentido, en merito a la información presentada por los Gerentes de los Hospitales Nacionales Edgardo Rebagliati Martins, Guillermo Almenara Irigoyen y Alberto Sabogal Sologuren; así como del Gerente de CEABE, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros; y cuya información forma parte del archivo de la presente sesión, los miembros del Consejo Directivo tomaron conocimiento del reporte presentado.

1.2 Informe los avances realizados por la Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones sobre la propuesta de historias clínicas electrónicas

La presentación estuvo a cargo del ingeniero Fernando Enrique Morales Ruíz, Gerente Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, quien estuvo acompañado del ingeniero Walter Isaías Urraca Villanueva, Asesor de la mencionada Gerencia.

El ingeniero Morales mencionó que el objetivo de la exposición es presentar el avance del proyecto de implementación de la Historia Clínica Electrónica (HCE) en EsSalud, para lo cual otorgó el uso de la palabra al ingeniero Urraca, a fin que explique a detalle el mencionado proyecto.

El ingeniero Urraca inició la exposición mencionando como marco referencial tres conceptos relacionados a la propuesta: i) Sistema Integrado que está diseñado para el registro y la administración de todos los aspectos de la operación hospitalaria, tanto médica como administrativo, financiero y legal; ii) Historia Clínica Informatizada que está diseñado para que la información del paciente soporte medios electrónicos, lo cual no utiliza la firma digital para refrendar su contenido, pero si requiere impresión y firma de profesional de la salud, en cumplimiento de la normativa vigente; y, iii) Historia Clínica Electrónica es el espacio donde se registra las atenciones de los pacientes y está refrendada con firma digital del profesional tratante, faltando en el caso de EsSalud la incorporación de la firma digital, lo cual se trabajará en la Red de Atención Primaria.

Mencionó que se están trabajando en el HIS- HCE en EsSalud con el objetivo de mejorar la calidad y seguridad de la atención de salud de los asegurados, así como fortalecer la eficiencia de la atención de salud, mediante la implementación de Historia Clínica Electrónica Única en EsSalud. Asimismo, detalló los beneficios que generará el proyecto de HIS-HCE, resaltando entre ellos: i) la eficiencia en flujo de atención (menos colas, mejorar resultados de salud y seguridad del paciente); ii) incrementará ahorros (evita duplicidad, mejor toma de decisiones); iii) permitirá una gestión médica de la información asistencial; iv) asegurará la privacidad y seguridad de la información; y, v) reducirá de errores de transcripción, de papeles.

Resaltó que para la implementación de la Historia Clínica Electrónica se requiere de manera previa: i) estandarizar los procesos y datos de EsSalud (Best Practice), ii) cambio cultural en la atención del paciente, iii) fortalecer la infraestructura de comunicaciones; y, iv) solución tecnológica HIS-HCE (World Class), que ya ha sido probada.

Seguidamente, pasó a detallar el avance de la Historia Clínica Electrónica en la Red Primaria destacando que se tiene implementado como avance un 43% de los Centros de Atención de la Red. Asimismo, se tiene una evaluación Funcional del SISCAP realizada con expertos en HIS-HCE. Indicó que el SISCAP es una Historia Clínica Informatizada que tiene varios beneficios, entre los que resaltó: i) el registro directo del médico y profesional de la salud, ii) solicitud de medicamentos en el sistema, iii) número de historia clínica única en toda la red con SISCAP, iv) establecerá un proceso de atención ambulatorio; entre otros.

Destacó que en el caso del avance de Historia Clínica Electrónica en Hospitales se tiene como avance una iniciativa del proyecto para adquirir la solución HIS-HCE (World Class), y que a la fecha se encuentra en levantamiento de procesos de información en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, y finalmente se tiene una propuesta de asesores tecnológicos para asesoría especializada, que a la fecha está en proceso de convocatoria.

00101

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Finalmente mencionó que para la implementación del HIS-HCE se necesita el despliegue del SISCAP en Lima y provincias, en las condiciones actuales de transmisión de datos, en 15 centros a más. Asimismo, indicó que para impulsar la implementación en nuevos centros, se requiere mejorar el servicio de transmisión de datos, es decir la gestión de un nuevo contrato; y finalmente en los hospitales se requiere contratar los servicios de asesoría especializada para definir el servicio y software HIS-HCE a adquirir y estandarizar los procesos en hospitales para lograr una mejor implementación del HIS-HCE. Sobre lo mencionado el consejero Amorrtu solicitó que se le facilite los nombres de los postores que se estarían presentando para la implementación del HIS-HCE, a lo que el ingeniero Urraca mencionó que se facilitará dicha información al órgano colegiado, enfatizando que solo son postores.

El Vicepresidente del Consejo Directivo consultó sobre la propuesta de digitalización las historias clínicas vía Asociación Publica Privada – APP o proceso de contratación, requiriendo que se informe dicha propuesta en una próxima sesión. A lo que el ingeniero Urraca mencionó que se revisará e informará.

En ese sentido, en merito a la información presentada por la Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, la cual obra en las carpetas distribuidas a los consejeros; y cuya información forma parte del archivo de la presente sesión, los miembros del Consejo Directivo tomaron conocimiento el reporte presentado.

4. PEDIDOS

1. Consejeros Elías Grijalva Alvarado y Raúl Emilio Del Solar Portal

- Se presente en una próxima sesión como estación de Orden del Día el tema “Delegación a los Órganos Desconcentrados para la designación de funcionarios en cargos de confianza”, previo informe legal de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica.

2. Consejeros Mario Amorrtu Velayos y Raúl Emilio Del Solar Portal

- Se informe a nivel de detalle en una próxima sesión los servicios tercerizados de bienes y servicios realizados en todo el país.

3. Consejeros Mauro Chipana Huayhuas y Víctor Irala Del Castillo

- Se informe en una próxima sesión la proyección de cuadro de necesidades y presupuesto en medicinas y equipos que requieren los Hospitales Nacionales Edgardo Rebagliati Martins, Guillermo Almenara Irigoyen y Alberto Sabogal Sologuren; así como de todas las Redes Asistenciales.

4. Vicepresidente del Consejo Directivo Raúl Emilio Del Solar Portal

- Se informe en una próxima sesión sobre la propuesta de digitalización las historias clínicas vía Asociación Publica Privada – APP o proceso de contratación.
- Se disponga las responsabilidades y sanciones para los Gerentes y/o Directores a nivel nacional que no ejecuten el presupuesto en un 100%, lo que permitirá cautelar el presupuesto y velar por los intereses de la institución.
- En el marco de la promoción interna y recategorización del Seguro Social de Salud – EsSalud, solicitó se priorice la promoción del personal más antiguo.
- Se informe sobre los funcionarios que se contrataron bajo el mecanismo de flexibilización; recomendando que se realice una revisión de aquellas personas que han sido contratadas y si cumplen con las competencias requeridas, priorizando dicha revisión en los cargos directivos.
- Se disponga el control y supervisión respecto a las compras realizadas por las diferentes dependencias, a fin de evitar compras fraccionadas.

- Se informe sobre el costo de alquiler del Centro de Atención Primaria III Puente Piedra, ya que estaría sobrevaluado.

5. Consejero Elías Grijalva Alvarado

- Se informe las acciones realizadas sobre la designación del Administrador de la Red Asistencial de Piura, por lo que actualmente personal no designado estaría asumiendo funcionalmente el referido cargo.

6. Consejero Mauro Chipana Huayhuas

- Reiteró que la Gerencia Central de Asesoría Jurídica emita un pronunciamiento específico sobre el caso de la renovación del Contrato de Administración de Servicio – CAS de la Sra. Isis Jacqueline Portilla Ramirez, considerando que viene trabajando en EsSalud desde hace 5 años.
- La Presidencia Ejecutiva brinde audiencia al Sindicato Nacional del Seguro Social de Salud CAS 728.

7. Consejero Víctor Irala Del Castillo

- Se revise los contratos y adendas gestionadas bajo la modalidad de Asociación Público Privada (APP) de los complejos Hospitalarios Leopoldo Barton Thompson (Callao) y Guillermo Kaelin de la Fuente (Villa María Del Triunfo), a fin de verificar el costo/beneficio de mencionados complejos hospitalarios, considerando cuáles y cuántos casos de tratamiento de diálisis se derivan al Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.
- Se informe sobre el cumplimiento del acta suscrita por el anterior Gerente General, sobre el pedido de nivelación de los cesantes del Decreto Ley 20530 no judicializados, en el cual se comprometió que iba a solicitar al Estudio Externo Gonzales & Asociados, en especial del abogado César Gonzales Hunt, su informe sobre la ratificación a favor de los trabajadores.
- Se presente en una próxima sesión como estación de Orden del Día el Pronunciamiento del Consejo Directivo sobre el retiro del Seguro Social de Salud del ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE".
- Se remita el informe completo sobre una investigación realizada contra funcionarios de la Red Asistencial de Chiclayo.
- Se informe sobre la situación del Hospital de Villa María del Triunfo, que estaría construido en un relleno sanitario, considerando el costo de alquiler.

8. Consejero Mario Amorrortu Velayos

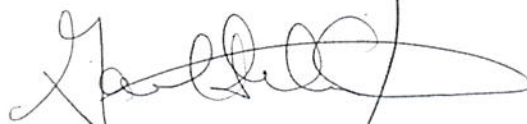
- La Oficina de Cooperación Internacional informe en una próxima sesión a nivel de detalle todas las gestiones realizadas respecto a los convenios y otros instrumentos aprobados por EsSalud.
- La Gerencia General disponga la revisión y actualización de todos los documentos normativos, sugiriendo que se elabore un procedimiento revisión y actualización de todos los documentos normativos vigentes, dado que existiría normativa interna que retrasa la gestión operativa de la entidad. Asimismo, propuso que se disponga que a partir de la fecha toda normatividad o regulación interna que emita EsSalud tenga una validez de 3 años, sugiriendo que posterior a ese periodo dicha norma deba ser revisada o derogada.
- Se evalué el ancho de banda de internet que viene utilizando EsSalud, recomendando que se amplíe la capacidad para el uso. Asimismo, solicitó que la Gerencia correspondiente informe las acciones realizadas sobre el mismo.

pt

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO

- Se elabore un proyecto de Ley específico que permita al Seguro Social de Salud realizar compras de medicamentos e insumos médicos.
- Se informe en una próxima sesión sobre la propuesta de nueva organización de EsSalud anunciada por el Presidente Ejecutivo, a efectos que el Consejo Directivo establezca las políticas necesarias en cuanto a la racionalización de las dependencias de la Institución.

Siendo las trece y veinte horas, del día 29 de setiembre de 2017, se dio por concluida la presente sesión del Consejo Directivo.



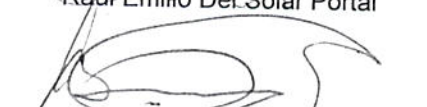
Jorge Gabriel Del Castillo Mory



Raul Emilio Del Solar Portal



Silvia Ester Pessan Eljay



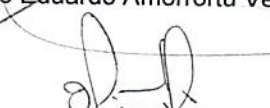
Rafael Guillermo Ferreyros Cannock



Mario Eduardo Amorrorotu Velayos



Mauro Chipana Huayhuas



Elías Grijalva Alvarado



Víctor David Irala Del Castillo



SAMUEL TORRES BENAVIDES
SECRETARIO GENERAL
ESSALUD

