

ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
DECIMA NOVENA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 7 de octubre de 2015

En la ciudad de Lima, siendo las nueve horas del día 7 de octubre del año 2015, 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 de la **doctora Virginia Baffigo Torrre de Pinillos**, con la asistencia de los señores consejeros: **María Paulina Giusti Hundskopf**, **José Luis Balta Chirinos**, **Oscar Alarcón Delgado**, y **Jorge Cristóbal Párraga**.

El Consejero Oscar Miguel Graham Yamahuchi justificó su inasistencia.

Asimismo, participaron el Eco. Miguel La Rosa Paredes, Gerente General, y la Abog. Ana Bustamante Huamán, Secretaria General (e).

La doctora Virginia Baffigo, Presidenta Ejecutiva, dio la bienvenida a los asistentes y seguidamente, procedió a dar inicio a la sesión del Consejo Directivo, conforme a los temas de agenda que a continuación se detallan:

I. CUESTION PREVIA

1. *Publicación de Resoluciones Ministeriales Nos. 193 y 194-2015-TR*

La Secretaria General informó a los señores Consejeros, que el día martes 06 de octubre del año 2015 se publicaron en el Diario Oficial El Peruano, las siguientes Resoluciones Ministeriales:

- **Resolución Ministerial N° 193-2015-TR** que renueva el reconocimiento del señor Rafael Guillermo Ferreyros Cannock como representante de los empleadores ante el Consejo Directivo de ESSALUD, en representación de la mediana empresa.
- **Resolución Ministerial N° 194-2015-TR** que da por concluida el reconocimiento de la señora María Soledad Melania Guiulfo Suárez Durand, como representante de los empleadores ante el Consejo Directivo de ESSALUD, en representación de la gran empresa; dándosele las gracias por los servicios prestados. Asimismo, reconoce como representante de los empleadores al señor Luis Javier Jorge Málaga Cocchella, ante el Consejo Directivo de ESSALUD en representación de la gran empresa.

Al respecto, la Secretaria General informó que los mencionados miembros del Consejo Directivo participarán en la próxima sesión.

2. *Reconocimiento y agradecimiento a la Vice Presidenta del Consejo Directivo*

El Consejero José Luis Balta Chirinos solicitó se emita un reconocimiento y agradecimiento a la Consejera María Paulina Giusti Hundskopf, por la labor desempeñada, en la conducción de las sesiones de Consejo Directivo en ausencia de la Presidenta Ejecutiva, doctora Virginia Baffigo Torrre de Pinillos.

Pasó a Orden del Día.

II. APROBACIÓN DE ACTAS

- **Acta de la Décima Séptima Sesión Ordinaria, realizada el 16 de setiembre del 2015.**
- **Acta de la Décima Octava Sesión Ordinaria, realizada el 21 de setiembre del 2015.**
- **Acta de la Tercera Sesión Extraordinaria, realizada el 25 de setiembre del 2015.**

Al respecto, y con las precisiones formuladas por los señores consejeros, las Actas de la Décima Séptima Sesión Ordinaria y Tercera Sesión Extraordinaria fueron aprobadas por unanimidad. Con relación al Acta de la Décima Octava Sesión Ordinaria, realizada el 21 de setiembre, la Secretaria General señaló que la misma será reformulada teniendo en cuenta los comentarios formulados por los señores Consejeros para ser sometida a su aprobación en una próxima sesión.

III. INFORMES

1. Informe sobre la ejecución del Plan Anual de Contrataciones 2015, al primer semestre 2015.

Exposición a cargo de la señora Ursula Motta Mezarina, Gerente Central de Logística, quien inició su presentación manifestando que el Plan Anual de Contrataciones de ESSALUD constituye un instrumento de gestión que considera los procesos de selección para las contrataciones de bienes, servicios y obras que la Entidad requerirá durante el ejercicio presupuestal. El PAC obedece a la satisfacción de las necesidades de la Entidad, las que a su vez provienen de los órganos y dependencias, en atención a sus actividades para el cumplimiento de sus funciones y el logro de las metas institucionales a lo largo del año fiscal correspondiente.

Indicó que el Plan Anual de Contrataciones correspondiente al año 2015 se aprobó con 2316 procesos de selección, que representan un valor estimado de S/. 2,255,697,290.06. Al 31 de diciembre de 2015, se programaron en el PAC para la Sede Central, 375 procesos de selección, que representan un valor estimado de S/. 892,897,874.61; para las Redes Asistenciales, 1860 procesos de selección, que representan un valor estimado de S/. 1,214,996,434.38, y para los Centros Especializados, 81 procesos de selección, que representan un valor estimado de S/. 147,802,981.07.

Al respecto, explicó que el PAC inicial sin exclusiones ni inclusiones para el I semestre 2015 consideró 1692 procesos de selección, distribuidos de la siguiente manera: Sede Central 325 procesos de selección que ascienden a la suma de S/.869,415,106.62, monto que representa el 51% del presupuesto estimado para el PAC 2015; y para las Redes Asistenciales y Dependencias Especializadas 1,367 procesos de selección, que ascienden a la suma de S/. 828,988,576.70 representando el 49% del presupuesto estimado. Al 30 de junio luego de las inclusiones y exclusiones aprobadas se consideró un total de 1989 procesos de selección con un presupuesto estimado de S/. 2,525,902,376.51.

Con relación a la ejecución del Plan Anual de Contrataciones de EsSalud al cierre del I Semestre 2015 (Sede Central, Redes Asistenciales y Dependencias Especializadas), la citada funcionaria señaló que su ejecución alcanzó el 50% de procesos convocados, y un 41% respecto a los montos estimados

Asimismo, informó que el Plan Anual de Contrataciones de EsSalud para el año 2015, correspondiente a la Sede Central, ha tenido seis (6) modificaciones en el I Semestre, apreciándose al 30 de junio un incremento del 20% de procesos programados y respecto al monto un 91%, teniendo como referencia el PAC inicial. Precisó que en la Sede Central, al primer semestre 2015 se alcanzó el siguiente nivel de ejecución: 26% procesos convocados; 40% procesos en actos preparatorios y 34% procesos sin requerimiento por las áreas usuarias.

Respecto a las Redes Asistenciales y Centros Especializados, informó que el PAC 2015, luego de las modificaciones efectuadas, se incrementó en 17% de procesos programados y en 4% del monto respecto al PAC inicial aprobado. De la misma manera, señaló que el nivel de ejecución al cierre del I Semestre alcanzó el 65% de procesos convocados, que representa el 48% con relación a los montos estimados.

De otro lado, se refirió a las acciones implementadas por la Gerencia Central de Logística en atención a la ejecución del PAC 2015, informando lo siguiente: Se contrató un especialista en contrataciones para efectuar conjuntamente con los responsables de las áreas usuarias la coordinación y revisión previa de las características de los Términos de Referencia y/o Especificaciones Técnicas de los procesos de selección, con la finalidad de que los procesos se convoquen dentro de las fechas programadas. Con la finalidad de que las Redes asistenciales y los Centros Especializados efectúen sus convocatorias de manera oportuna se dispuso la atención oportuna de las solicitudes de inclusión y/o exclusión de procesos en el PAC, lo cual se ve reflejado en la ejecución de los procesos en las Redes; se viene solicitando de manera permanente a las áreas usuarias la reprogramación y/o exclusión de los procesos de selección que según programación en el PAC no hayan sido requeridos para su convocatoria, a fin de sincerar oportunamente los procesos que se encuentran en el PAC.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



La Consejera María Paulina Giusti Hundskopf señaló que el informe sobre la ejecución del PAC debería siempre acompañarse de un informe de ejecución presupuestal; para de esta manera, tener una evaluación presupuestal real de la ejecución de la Institución.

La Lic. Ursula Motta Mezarina mencionó que al 30 de junio del presente año, la Gerencia Central de Logística se encargaba de programar, coordinar, ejecutar y administrar los procesos de selección de la Institución. En la actualidad, el Centro de Abastecimiento de Bienes Estratégicos – CEABE se encarga de la estimación de las necesidades, programación, adquisición, distribución y redistribución de bienes estratégicos como son: productos farmacéuticos, insumos médicos y odontológicos, material de laboratorio, instrumental y equipos médicos no considerados como proyectos de inversión; y con esta separación de roles, la Gerencia Central de Logística está dando prioridad a los procesos de servicios y obras.

La Presidenta Ejecutiva señaló que cada proceso de selección debería tener de manera oportuna, su correspondiente requerimiento, sino de otro modo, se tendría que evaluar la posibilidad de utilizar el presupuesto asignado para otra necesidad en bienestar de la población asegurada. Sobre el particular, el Gerente General en relación a la ejecución del PAC, señaló que los procesos sin requerimiento pueden ser excluidos del PAC, para ser reasignados, no resultando necesaria una reformulación presupuestal.

El Consejero Jorge Cristóbal Párraga, con relación a que existe un 40% de procesos ejecutados, 36% en actos preparatorios y 24% de procesos sin requerimiento, manifestó su preocupación respecto al presupuesto no ejecutado y la sostenibilidad financiera de la institución en acorde a nuestra realidad económica. En tal sentido, solicitó que las áreas técnica competentes evalúen esta situación y propongan las medidas a adoptarse sobre el particular.

Luego de un intercambio de opiniones entre los señores consejeros, la Presidenta Ejecutiva dio por concluido el presente tema dándose por informado el Consejo Directivo, y agradeciendo a los funcionarios por sus respectivas intervenciones.

2. Informe sobre el Proceso de Saneamiento Contable.

Exposición a cargo de los señores Martín Sanabria Zambrano, Gerente Central de Gestión Financiera, y Carlos Benavides Peña, Gerente Central de Contabilidad. Dando inicio a la presentación del tema, el señor Benavides señaló que el objetivo del saneamiento contable consiste en la depuración de los saldos contables que se presentan en los Estados Financieros a una fecha determinada hasta el 2010, y es una reclasificación de las partidas registradas en las cuentas financieras a las cuentas de orden o de responsabilidad, continuando las acciones administrativas o procesos administrativos de recuperabilidad.

Explicó que mediante la Carta Circular N° 074-GCF-OGA-ESSALUD-2011 se solicitó a las Redes Asistenciales a nivel nacional las acciones de saneamiento contable, considerando el procedimiento administrativo y el procedimiento contable. Dicha solicitud fue reiterada mediante Cartas Circulares Nos. 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; y otras cuentas por pagar.

Al respecto, el Comité de Saneamiento Contable efectuó la reevaluación de la información al año 2010, determinando que la información remitida en las actas y expedientes de los Comités de Saneamiento Contable a nivel nacional correspondiente a los 16 órganos desconcentrados y Sede Central, ingresarían en el marco de lo dispuesto en el procedimiento establecido en la Directiva N° 003-2011-EF/93.01 y la normativa correspondiente. Como resultado de la citada reevaluación a los saldos de las cuentas contables a ser registradas en los Estados Financieros al cierre del año 2014, se determinó en cuanto al Instituto Nacional del Corazón lo que se detalla a continuación:

ACTIVO

Cuentas por cobrar

1290000001 Cobranza dudosa servicio hospitalario	S/.460,654.08
1910000000 Provisión de cobranza dudosa venta de servicios hospitalarios	
S/.460,654.08	

PASIVO

Cuentas por pagar proveedores

4201000000 Facturas por recibir

S/.40,377.30

4210000000 Facturas por Pagar

S/. 4,407.15

Asimismo, a manera de conclusión sobre el saneamiento contable, señaló lo siguiente: a) Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 223-PE-ESSALUD-2015 se procedió al saneamiento contable del INCOR, luego de la validación de la información por la Gerencia Central de Asuntos Jurídicos; b) Mediante Oficio N°08-GCGF-ESSALUD-2015 se entregó a la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) la información del proceso de saneamiento contable efectuado por ESSALUD, en el marco de lo establecido en la Ley N° 29608 y normas aplicables; remitiendo la información siguiente: Resolución de saneamiento contable de ESSALUD; Reportes del ejercicio 2014; Informe N°01-CSC-ESSALUD-2015 del Comité de Saneamiento Contable; c) La Gerencia de Contabilidad incorporó en el sistema SISCO de la Dirección General de Contabilidad Pública del MEF, los asientos contables de ESSALUD, una vez aprobada la Resolución.

De otro lado, como hechos posteriores, el citado funcionario expuso que se han intensificado las gestiones de regularización de partidas contables de años anteriores, según se especifica: a) Cuentas por Pagar; a1) Como primer paso se ha efectuado el proceso de compensación automático para facilitar el análisis de las cuentas; a2) Se ha remitido a todas las redes asistenciales el procedimiento de análisis de las partidas pendientes de regularización, en especial a las que presentan mayor antigüedad; a3) Se han efectuado conciliaciones de cuentas por pagar de una muestra de 35 principales proveedores por S/.94 millones que equivale el 84 % del total de la cartera de S/.112 millones al 31 de diciembre del 2014.

Además, señaló que se ha realizado la supervisión contable de 18 Redes Asistenciales, quedando pendiente la misma en 5 redes, cuyo objetivo principal es revisar la aplicación de los procedimientos contables para una adecuada presentación de los Estados Financieros de la Institución y la regularización de registros de años anteriores.

Respecto a la cobranza dudosa que corresponde a las cuentas por cobrar de difícil recuperación, con relación al INCOR, el Consejero José Luis Balta Chirinos solicitó se informe las razones por las cuales se ha dejado de cobrar S/.460,654.08, y las acciones adoptadas por la Institución sobre el particular.

El señor Benavides Peña mencionó que la razón del saldo y justificación obedece a los importes acumulados por la prestación de servicios a terceros no asegurados que no contaban con la condición de asegurado regular y que a pesar que el INCOR hizo gestiones para la cobranza no fueron ubicados y que en algunos casos se encontraban prescritos, por lo que la Oficina de Asesoría Jurídica del INCOR opinó que deberían ser reclasificados de las cuentas contables a cuentas de orden.

De la misma manera, la Presidenta Ejecutiva precisó que la deuda no contributiva corresponde al otorgamiento de prestaciones asistenciales a personas que tienen un plan de seguro independiente limitado existiendo una alta siniestralidad generada por dicho grupo según lo indica el último estudio actuarial realizado; lo cual viene siendo evaluado por la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, a fin de adoptar las medidas que correspondan ante dicha situación. Al respecto, el Consejero José Luis Balta Chirinos recomendó replantear el seguro independiente, con una connotación que no vulnere el sistema del seguro regular.

Con relación a la consulta formulada por el Consejero Jorge Cristóbal Párraga, respecto a la definición de cobranza dudosa, y a la conciliación de saldo con los proveedores, el señor Sanabria Zambrano explicó que las cuentas de cobranza dudosa son aquellas que habiéndose realizado las gestiones de cobranza y transcurrido un tiempo más allá de lo razonable no se ha podido hacer efectivo su cobro. Sobre la conciliación de proveedores manifestó que es una circularización, es decir, la acción de entregar al proveedor su integración de saldos con el fin de verificar los datos. Para tal efecto, la Institución compara y verifica que los movimientos financieros registrados hayan sido correspondidos, quedando identificados aquellos que no lo fueron. Ello implica que los auditores para

verificar que los saldos sean correctos, solicitan a los Bancos cuanto se tiene en la cuenta caja bancos la misma que tiene que coincidir con el monto que está reflejado en los Estados Financieros.

Luego de un intercambio de opiniones entre los señores consejeros, la Presidenta Ejecutiva dio por concluido el presente tema dándose por informado el Consejo Directivo, y agradeciendo a los funcionarios por sus respectivas intervenciones.

IV. ORDEN DEL DÍA

1. **Aprobación del Balance General y los Estados Financieros Consolidados y Combinados Auditados del Seguro Social de Salud (ESSALUD) que comprende los siguientes fondos: Salud, AFESSALUD, Agrario, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, correspondientes al Ejercicio 2014.**

Exposición a cargo de los señores Martín Sanabria Zambrano, Gerente Central de Gestión Financiera, Carlos Benavides Peña, Gerente Central de Contabilidad, y del señor Virgilio Espinoza Herrera, representante de la Sociedad de Auditoría Espinoza & Asociados – Auditores-Consultores.

Dando inicio a su intervención, el señor Carlos Benavides efectuó un análisis comparativo del Balance de la Situación Financiera Combinado al 31 de diciembre de 2014; ello en atención a las normas internacionales de contabilidad que establecen que los estados financieros debe ser presentado de manera comparada para determinar los efectos de las variaciones del año.

Sobre los indicadores financieros, mencionó que se aprecia que la Institución mantiene sostenidamente un índice por encima del promedio (ascendente a 1), debido principalmente al efecto sobre el mismo de los depósitos a plazo, constituidos por el Fondo de Reserva Institucional que administra. Este indicador no obedece a razones de estrategia financiera del mercado, sino al cumplimiento de disposiciones legales vigentes.

El citado funcionario señaló que sobre los indicadores de liquidez, tenemos que tener en cuenta: 1) Liquidez corriente (activo corriente/ pasivo corriente: 3.13). Dicho ratio expresa que el Activo Corriente de ESSALUD cuenta con cantidad suficiente de recursos líquidos (3.1 soles del activo por cada 1 sol de las obligaciones), para pagar todas sus deudas a corto plazo; 2) Prueba ácida (Activo corriente - Existencias / Pasivo Corriente: 2.78). Este ratio presenta una exigencia mayor en liquidez, al no considerar las existencias; que para el caso de ESSALUD significa que puede cubrir sus obligaciones para pagar sus deudas a corto plazo (2.78 soles del activo por cada 1 sol de obligaciones).

De otro lado, señaló que según el índice de solvencia, la Institución mantiene la cobertura de sus pasivos con su saldo patrimonial; midiendo el grado de compromiso del patrimonio para con los acreedores. AL respecto, el indicador de solvencia (Endeudamiento patrimonial: Total Pasivos - Ingresos Diferidos/ Patrimonio Neto: 0.19) expresa que la Institución puede afrontar sus obligaciones con el 19% de su Patrimonio; es decir que por cada unidad monetaria del patrimonio, el 19% se encuentra financiada por terceros.

En cuanto a los indicadores de gestión que muestra el rendimiento que ESSALUD obtiene de sus Activos, la rotación de activos totales (Aportaciones/ Activos Totales: 0.80) cuenta con un ratio que expresa que ESSALUD, por cada unidad monetaria invertida en sus activos, ha generado 0.80 unidad monetaria en aportaciones.

Sobre el indicador de rentabilidad de la utilidad neta/ patrimonio neto de 0.04, este ratio expresa que la Utilidad (Superávit) generada por la Institución, representa el 4% del patrimonio neto; es decir que ESSALUD ha tenido la capacidad necesaria para generar utilidades (Superávit) con su patrimonio.

Por otro lado, mostró el estado de Resultados Integrales Combinados al 31 de diciembre de 2014, según el siguiente detalle:

	2014	%	2013	%	Variación	%
Ingresos						
Aportaciones Ley 26790 Salud	8,472	97%	7,958	97%	514	6%
Aportaciones D.L 18846 Acc. de Trabajo	-	0%	-	0%	-	0%
Aportaciones D.L 885 Seguro Agrario	117	2%	105	2%	12	11%
Aportaciones Seguro Potestativo	26	0%	25	0%	1	4%
Aportaciones Seg Complementario Trabajo Riesgo (SCTR)	71	1%	71	1%	-	0%
Otras aportaciones (atención a no asegurados)	22	0%	27	0%	-5	-19%
Total Ingresos	8,708	100%	8,186	100%	522	6%
Costos y Gastos de Administracion						
Costo de Personal	-4,596	51%	-4,229	54%	-367	9%
Costo de medicinas, material médico y otros	-1,267	14%	-1,206	15%	-61	5%
Costo de prestaciones económicas	-570	6%	-539	7%	-31	6%
Costo de Oficina, inmuebles e instalaciones	-347	4%	-335	4%	-12	4%
Costo de equipos, unid.transp.médico y otros	-247	3%	-228	3%	-19	8%
Servicios Médicos encargados a terceros	-739	8%	-386	5%	-353	91%
Costo de Suministros Diversos	-134	1%	-118	1%	-16	14%
Comisiones SUNAT y Gastos Bancarios	-111	1%	-122	2%	11	-9%
Servicios Públicos	-81	1%	-82	1%	1	-1%
Otros Gastos Generales	-361	4%	-310	4%	-51	16%
Provisiones varias	-535	6%	-307	4%	-228	74%
Honorarios	-8	0%	-7	0%	-1	14%
Viáticos y Atenciones Oficiales	-17	0%	-12	0%	-5	42%
Total Costos y Gastos de Administracion	-9,013	100%	-7,881	100%	-1,132	14%
Otros Ingresos y Gastos Operativos						
Otros Ingresos	506	100%	491	101%	15	3%
Otros Gastos	-2	0%	-3	-1%	1	-33%
Total Otros Ingresos y Gastos Operativos	504	100%	488	100%	16	3%
Superavit (Deficit) Operativo	199	2%	793	10%	-594	-75%
Ingresos y Gastos Financieros						
Ingresos Financieros	328	223%	251	570%	77	31%
Gastos Financieros	-181	-123%	-207	-470%	26	-13%
Total Ingresos y Gastos Financieros	147	100%	44	100%	103	234%
Superavit del Ejercicio	346	4%	837	10%	-491	-59%

En relación al Dictamen de Auditoría 2014, el señor Virgilio Espinoza Herrera representante de la Sociedad de Auditoría Espinoza & Asociados – Auditores-Consultores, explicó que los dictámenes formulados por la Sociedad Auditora, presentan opinión con salvedades sobre la Auditoría Financiera y Examen Especial a la Información Presupuestal a ESSALUD al 31 de diciembre del 2014. En tal sentido, señalo que los Estados Financieros, excepto por los posibles efectos, si hubiera, del resultado final de la medición de los asuntos descritos en los párrafos 6 y 7 de Bases para la opinión calificada, los estados financieros combinados presentan razonablemente, en todos sus aspectos significativos, la situación financiera de ESSALUD al 31 de diciembre de 2014 y los resultados de sus operaciones y sus flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha, de acuerdo con principios de contabilidad generalmente aceptados en el Perú y normas gubernamentales vigentes aplicables a la Institución.

Explicó que los referidos asuntos que se exceptúan por sus posibles efectos se encuentran descritos en los numerales 6 y 7 de Bases para la Opinión Calificada del Dictamen que se detalla a continuación: 6) La institución no cuenta con un inventario físico cualitativo ni una medición sobre el valor y la vida útil futura de los bienes muebles, maquinaria y equipo.; y 7) Existen ciertas debilidades en la información que podrían propiciar algunos riesgos en el reconocimiento de los costos de personal (planillas de remuneraciones). Sobre la base de s/. 300 millones de costos de personal podrían surgir ciertos ajustes, si hubiera y estarían referidos principalmente a las remuneraciones variables y otros gastos correlacionados.

Asimismo, sobre otros asuntos indicó que ESSALUD mantiene un crédito fiscal al 31 de diciembre de 2014 por aproximadamente S/. 2,284 millones, en el Estado de Resultados Integrales, muestra como Otros Ingresos un importe de S/. 369 millones y como provisiones varias un monto de S/. 345 Millones, que corresponden al control de crédito por IGV del ejercicio y su correspondiente provisión por su incierta recuperación. El 24 de junio de 2015 se ha publicado la Ley No. 30334 de fecha 18.06.2015 que determina la inafectación

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



permanente de Aportaciones a EsSalud de las gratificaciones o aguinaldos por Fiestas Patrias y Navidad. Este menor flujo de recursos ha representado aproximadamente un 14% de los ingresos principales de la Institución durante los periodos 2009 al 2014 y tendrá un efecto de reducción presupuestal en los ejercicios posteriores.

Sobre el tema de las salvedades mostradas por el auditor, el Consejero José Luis Balta Chirinos mencionó que el inventario físico, así como la medición sobre el valor y la vida útil futura de los bienes muebles no se ha realizado desde el año 2012, y por otro lado, mencionó que de acuerdo al Plan de Trabajo para implementar la salvedad de activos fijos, éste culminaría el año 2017. Ante tal situación, manifestó su preocupación por no contar con un inventario sugiriendo que se establezca un plazo menor para su ejecución.

El señor Carlos Benavides Peña manifestó que en el año 2012, se tuvieron dificultades presupuestales para realizar dicho inventario. En el año 2013 se convocaron procesos de selección para el servicio de inventario de bienes de la institución, los cuales quedaron desiertos por falta de postores; habiéndose adjudicado solo el inventario para los bienes inmuebles. A fin de contrarrestar esta situación, se planteó como nueva estrategia convocar por ítems en cada Red Asistencial, por grupos, por vehículos, equipos hospitalarios.

El Consejero José Luis Balta Chirinos señaló que para levantar dicha salvedad, considera necesario solicitar los servicios de un tercero independiente para que confirme los 700 mil ítems que tiene la Institución, su estado de conservación y se proyecte una valorización así como los años de vida remanente de esos activos. Indicó que existen empresas valorizadoras que no necesitan contabilizar los ítems, y pueden aleatoriamente confirmar la existencia y valorización de estos equipos. Y preguntó al auditor si teniendo en cuenta lo antes señalado, se podría considerar que la salvedad se encuentra implementada.

El auditor Virgilio Espinoza Herrera manifestó que en el rubro de inmueble, maquinarias y equipos no existe una comprobación de manera generalizada por este grupo de activos que representan S/.800 millones de soles. Señaló que la propuesta de hacer un inventario de carácter aleatorio va a depender de un programa que permita en el tiempo hacer una rotación y pasar por los ítems de forma progresiva. Ello implica hacer un plan a mediano y largo plazo. Refirió que la comprobación física del estado del bien permite conocer si la vida útil restante del bien es la que corresponde a la teoría de la depreciación que se ha venido realizando o no.

El Consejero José Luis Balta Chirinos señaló que la Comisión de Inventarios y Bienes debe presentar un informe respecto a las acciones adoptadas para contrarrestar las dificultades antes mencionadas en cuanto al inventario de bienes muebles.

El auditor Virgilio Espinoza Herrera sobre la salvedad N° 07 con relación al sistema de control interno de los procesos operacionales de la Institución, reveló que existen ciertas debilidades en la información que podrían propiciar algunos riesgos en el reconocimiento de los costos de personal, en cuanto al servicio de guardias, por ejemplo. Dicha situación se ha advertido al realizar visitas a los centros asistenciales, y al verificar inconsistencias en el registro de quienes han estado de guardia.

La Presidenta Ejecutiva señaló la importancia de la salvedad planteada, indicando que estos casos deberían de ser reportados al Jefe de Servicio, y de comprobarse la falta, adoptar las acciones administrativas correspondientes.

El señor Alfonso Esaine Palacios, funcionario de la Gerencia Central de Operaciones informó que existe normativa que regula las guardias hospitalarias, las cuales son consideradas dentro de las 150 horas de trabajo, y el servicio de reten se realiza fuera de dichas horas, al igual que las horas extras o el RPCT. Agregó que se vienen efectuando supervisiones a fin de constatar que el personal asistencial cumpla con realizar guardias efectivas.

Los consejeros Jorge Cristóbal Párraga y Oscar Alarcón Delgado manifestaron que la Institución debería implementar a la brevedad posible medidas a fin de subsanar las salvedades formuladas por los auditores externos. Además, el consejero Alarcón acotó la necesidad de aprobar los estados financieros, con el compromiso de implementar las salvedades en aras de una gestión correcta.

~

El Consejero José Luis Balta Chirinos señaló la necesidad que los funcionarios de las áreas competentes asuman el compromiso de realizar un inventario de bienes muebles y el control del tema de personal de la Institución.

La Consejera María Paulina Giusti Hundskopf recomendó que se tomen medidas para levantar las salvedades advertidas por los auditores y a su vez se informe al Consejo Directivo de forma periódica sobre su avance. Del mismo modo, el Consejero José Luis Balta Chirinos recomendó la aprobación de los Estados Financieros Auditados sujeta a que las salvedades de los puntos 6 y 7 sean absueltas, informando al consejo sobre su urgente implementación.

En merito a lo informado, luego de las deliberaciones del caso, y con las recomendaciones emitidas por los señores Consejeros, el Consejo Directivo, por unanimidad, adoptó el siguiente Acuerdo;

ACUERDO N° 12-19 - ESSALUD-2015

VISTOS:



La Carta EYA-AUD-2015-07-02 de fecha 07 de julio de 2015, mediante la cual la Sociedad de Auditoría Espinoza y Asociados Sociedad Civil remite a ESSALUD los Informes Cortos (Consolidado, Combinado, del AFESSALUD, de los Fondos de Salud, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, del seguro Agrario), Reporte de Deficiencias Significativas y la Carta de Control Interno, así como el Informe de Auditoría a los Estados Presupuestarios al 31 de diciembre de 2014, en los cuales emiten pronunciamiento respecto a la Auditoría Financiera y Examen Especial a la Información Presupuestaria al Seguro Social de Salud - ESSALUD por el ejercicio económico 2014; los cuales fueron modificados con Cartas EYA-AUD-2015-07-10, EYA-AUD-2015-07-11 y EYA-AUD-2015-07-12 todas de fecha 21 de julio de 2015; las Cartas Nros. 2303 y 2511-GCGF-ESSALUD-2015 y el Informe N° 18-GC-GCGF-ESSALUD-2015 de la Gerencia Central de Gestión Financiera; la Carta N° 1427-GCAJ-ESSALUD-2015 y el Informe N° 92-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2015 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; la Carta N° 954-GG-ESSALUD-2015 de la Gerencia General; y,

CONSIDERANDO:



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

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



SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Que, mediante Informe N° 057-2014-CG/CEDS de fecha 18 de marzo de 2014 la Contraloría General de la República designó a la Sociedad Auditora Espinoza y Asociados Sociedad Civil, para realizar la auditoría a los Estados Financieros y Examen Especial a la Información Presupuestaria al Seguro Social de Salud – ESSALUD correspondiente al año 2014, por lo que se suscribió el Contrato de Locación de Servicios Profesionales de Auditoría Externa con la citada Sociedad con fecha 24 de abril de 2014, para cumplir la labor encomendada;

Que, de acuerdo al Dictamen emitido por la Sociedad Auditora Espinoza y Asociados Sociedad Civil, el cual señaló que: *“En nuestra opinión, excepto por los posibles efectos, si hubiera, del resultado final de la medición o determinación de los asuntos descritos en los párrafos 6 y 7 de Bases para la Opinión Calificada, los estados financieros consolidados presentan razonablemente, en todos sus aspectos significativos, la situación financiera de ESSALUD y Subsidiarias al 31 de diciembre de 2014 y los resultados de sus operaciones y sus flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha, de acuerdo con principios de contabilidad generalmente aceptados en el Perú y normas gubernamentales vigentes aplicables a la Institución”;*

 Que, mediante Informe N° 18-GC-GCGF-ESSALUD-2015 elaborado por la Gerencia de Contabilidad de la Gerencia Central de Gestión Financiera se concluye que considerando que dentro de las competencias del Consejo Directivo, se encuentra la aprobación del Balance General y los Estados Financieros Consolidados y Combinados Auditados del Seguro Social de Salud (ESSALUD) de los siguientes fondos: Salud, AFESSALUD, Agrario, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, del Ejercicio 2014; corresponde al Consejo Directivo la aprobación correspondiente;

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

ACORDÓ:

- 
1. APROBAR el Balance General y los Estados Financieros Consolidados y Combinados Auditados del Seguro Social de Salud (ESSALUD) que comprende los siguientes fondos: Salud, AFESSALUD, Agrario, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, correspondientes al ejercicio 2014, los cuales se adjuntan como Anexo del presente Acuerdo.
 2. DISPONER que la Gerencia General remita el Balance General y los Estados Financieros Auditados aprobados en el numeral precedente a la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Economía y Finanzas y entidades que correspondan; asimismo disponga su publicación en el Portal Web Institucional.
 3. DISPONER que la Gerencia General informe de manera periódica sobre las acciones adoptadas, con relación a las salvedades de los puntos 6 y 7 contenidas en el Informe de Auditoría a los Estados Financieros Consolidados correspondientes al Ejercicio 2014.
 4. EXONERAR el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del Acta, para que entre en inmediata ejecución.

2. *Reconocimiento y agradecimiento a la Vice Presidenta del Consejo Directivo*

 ACUERDO N° 13-19 - ESSALUD-2015

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

ACORDÓ:

- 
1. EXPRESAR el reconocimiento y agradecimiento del Consejo Directivo a la doctora María Paulina Giusti Hundskopf, Vice Presidenta del Consejo Directivo del Seguro Social de Salud – ESSALUD, por la labor desempeñada, en la

conducción de las sesiones Décimo Sétima, Décima Octava y Tercera Sesión Extraordinaria del Consejo Directivo del presente año, en las cuales se adoptaron acuerdos de importancia para la gestión institucional.

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

V. PEDIDOS

1. Del Consejero Jorge Cristóbal Párraga

- Se alcance un informe sobre las acciones realizadas por el Comité de Lucha contra la Corrupción.
- Se de atención a la solicitud presentada por el señor Jorge Salazar Asencio representante del Comité de Defensa de las Leyes 29351 y 29714 de los Pensionistas de ESSALUD, para que se proceda a la devolución de los descuentos efectuados a sus gratificaciones de julio y diciembre por concepto de aportaciones a ESSALUD, en su condición de pensionistas del Decreto Ley N° 20530, en mérito a la aplicación de la Ley N° 29714.

2. Del Consejero José Luis Balta Chirinos

- Se informe detalladamente sobre el incremento de la suma asegurada de la póliza de seguros del año 2015 frente al 2014; precisando en el ítem correspondiente a edificio y construcciones, si los 573 millones de incremento en la valorización por tasadores independientes son consistentes.

3. Del Consejero Oscar Alarcón Delgado

- Mencionó que ha tomado conocimiento de la Carta S/N del Sindicato Nacional Centro Unitario de Trabajadores del Seguro Social de Salud CUT ESSALUD del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, mediante la cual solicitan que EsSalud asigne los recursos necesarios para el mantenimiento y adecuación de los establecimientos de salud; así como, se otorgue una asignación económica para cada trabajador; en la Red Asistencial Lambayeque a fin de salvaguardar la integridad de todos los trabajadores, ante la inminencia del Fenómeno del Niño; en tal sentido requiere un informe sobre las medidas adoptadas por la Institución a nivel nacional ante la declaratoria de emergencia y peligro inminente del fenómeno climático.

Siendo las catorce horas, se dio por concluida la presente sesión.



Virginia Baffigo de Pinillos



María Paulina Esther Giusti Hundskopf



José Luis Balta Chirinos



Oscar Alarcón Delgado



Jorge Cristóbal Párraga