

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



ACTA
CONSEJO DIRECTIVO
DÉCIMA NOVENA SESIÓN ORDINARIA
Lima, 25 de noviembre de 2014

En la ciudad de Lima, siendo las nueve horas del día miércoles veintinueve de noviembre del año 2014, 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 de Pinillos**, con la asistencia de los señores consejeros: **Óscar Miguel Graham Yamahuchi**, **María Soledad Guiulfo Suárez Durand**, **Guillermo Ferreyros Cannock**, **José Luis Balta Chirinos**, **Jorge Cristóbal Párraga**, **Oscar Alarcón Delgado** y **Guillermo Onofre Flores**.

Dando inicio a la sesión, la doctora Virginia Baffigo de Pinillos excusa la presencia del Gerente General Eco. Miguel La Rosa Paredes, señalando que se encontraba de comisión de servicios en la Red Asistencial Puno, y de la Secretaria General, Abog. Silvia Ruiz Zárate quien se encontraba con licencia por capacitación en la ciudad de México D.F., Estados Unidos Mexicanos, participando del Diplomado Semipresencial: Cobertura Universal en Salud y Seguridad Social (fase presencial), organizado por el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social – CIESS; y en su representación participa la Abog. Ana Bustamante Huaman, como Secretaria General (e).

A continuación, la Presidenta Ejecutiva comentó que el Seguro Social de Salud (EsSalud) ganó el Premio Creatividad Empresarial 2014, en la categoría Salud e Higiene, galardón otorgado por la Universidad de Ciencias Aplicadas - UPC, y obtenido por ESSALUD por el proyecto Centro Nacional de Telemedicina que atiende, de manera oportuna y especializada, a los asegurados principalmente de las zonas más remotas del país, gracias a la compra de equipos sofisticados, al uso del internet y las tecnologías de la información.

Asimismo, señaló que ESSALUD fue distinguido como la institución pública del sector salud más apreciada en el mercado laboral peruano, recibiendo el premio denominado "Marca Empleadora 2014", el cual fue otorgado por la consultora Arellano Marketing y la empresa especializada Laborum. Preciso que dicho premio obtenido por EsSalud es producto del esfuerzo institucional de la actual gestión para humanizar los servicios de salud a través de mejores condiciones laborales para sus colaboradores y un cambio de cultura corporativa que prioriza la vocación de servicio, repercutiendo en una atención más cálida y de mayor calidad para nuestros asegurados.

I. APROBACIÓN DE ACTA DEL CONSEJO DIRECTIVO

Se sometió a consideración de los miembros del Consejo Directivo el Acta correspondiente a la Décima Séptima Sesión Ordinaria realizada el 29 de octubre de 2014, la cual fue aprobada por los señores Consejeros, con las precisiones realizadas por la señora Consejera María Soledad Guiulfo Suárez Durand.

Previamente a tratar los puntos de Agenda, los señores Consejeros Alarcón Delgado y Cristóbal Párraga comentaron sobre las demandas formuladas por la Federación de Trabajadores en Construcción Civil del Perú (FTCCP), solicitando establecer niveles de coordinación para una solución oportuna a sus demandas. Al respecto, la Presidenta Ejecutiva señaló que se van a realizar las acciones respectivas para la atención de lo solicitado por la FTCCP.

II. INFORMES

1. Informe sobre ejecución presupuestal.

Se contó con la participación de los señores Carlos Benavides Peña, Gerente Central de Finanzas y Fernando Valenzuela Aparcana, Gerente de Presupuesto de la Gerencia Central de Finanzas.

Iniciando su intervención, el señor Valenzuela Aparcana informó sobre la gestión presupuestal de ESSALUD al mes de Octubre del 2014, señalando la ejecución anual de los ingresos y egresos del 2013 y 2014, y su ejecución a octubre de dichos años, tal como se detalla a continuación en el siguiente cuadro:

EVALUACION PRESUPUESTARIA DE ESSALUD
(En Nuevos Soles)

CONCEPTOS	EJECUCION 2013		PRESUPUESTO 2014			
	ANUAL (a)	A OCTUBRE (b)	APROBADO ANUAL (c)	EJECUCION A OCTUBRE (d)	AVANCE % d/c	VARIACION % d/b
1. INGRESOS	8,259,759,082	6,840,317,537	8,841,413,360	7,354,396,005	83.18	7.52
1.2. Venta de Servicios	8,060,232,123	6,682,838,473	8,622,174,178	7,165,339,076	83.10	7.22
- Aportaciones de Asegurados	8,044,837,029	6,670,317,118	8,606,061,012	7,153,224,366	83.12	7.24
- Prestaciones a No Asegurados	15,395,094	12,521,355	16,113,166	12,114,710	75.19	(3.25)
1.3. Ingresos Financieros	106,485,467	83,173,617	122,585,934	112,527,513	91.79	35.29
1.6. Otros	93,041,492	74,305,447	96,653,248	76,529,416	79.18	2.99
2. EGRESOS	7,119,144,404	5,581,629,207	7,867,343,201	6,286,310,517	79.90	12.63
2.1. Compra de Bienes	1,385,437,887	1,047,601,747	1,311,915,713	1,098,536,388	83.74	4.86
2.2. Gasto de Personal	4,044,845,800	3,218,406,763	4,412,957,588	3,449,286,407	78.16	7.17
2.3. Servicios Prestados por Terceros	1,137,500,461	864,802,972	1,581,682,254	1,259,467,562	79.63	45.64
2.4. Tributos	6,294,975	6,076,795	3,772,653	3,321,676	88.05	(45.34)
2.5. Gastos Diversos de Gestión	545,065,281	444,740,930	557,014,993	475,698,484	85.40	6.96
RESULTADO DE OPERACIÓN	1,140,614,678	1,258,688,330	974,070,159	1,068,085,488	109.65	(15.14)
3. GASTOS DE CAPITAL	379,488,394	212,469,927	566,509,163	333,645,561	58.89	57.03
4. INGRESOS DE CAPITAL	2,099,624	2,099,624	2,099,624	2,099,624	100.00	-
5. TRANSFERENCIAS NETAS	(168,177,786)	(132,981,500)	(176,150,214)	(139,735,705)	79.33	5.08
RESULTADO ECONOMICO	595,048,122	915,336,527	233,510,406	596,803,846	255.58	(34.80)
SALDO FINAL	595,048,122	915,336,527	233,510,406	596,803,846	255.58	(34.80)
GIP - TOTAL	4,331,981,111	3,447,791,310	4,723,053,219	3,699,242,417	78.32	7.29

Al respecto, el señor Valenzuela Aparcana manifestó que al mes de Octubre 2014, el avance de ingresos corresponde a un 83.18%, y en cuanto a egresos, el avance es de 79.90%.

Sobre el particular, la señora Consejera Guiulfo manifestó su preocupación respecto a la menor compra de bienes en el 2014; solicitando información sobre los ajustes realizados en el PIM II 2014 y si con los inventarios se ha advertido una necesidad menor de compra de bienes; a lo que el señor Valenzuela Aparcana indicó que se ha programado una menor ejecución en noviembre y diciembre por el uso de stocks de bienes del almacén; y que la menor compra realizada en los meses de noviembre y diciembre no se refleja en octubre.

De otro lado, el señor Valenzuela señaló que la principal fuente de ingresos corresponde a las aportaciones de los asegurados; y en cuanto a los egresos, el mayor rubro es gasto de personal.

El señor Consejero Balta Chirinos preguntó sobre la pérdida de competitividad respecto al segundo concepto de ingresos más importantes que corresponde al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, en la medida que no cuenta con un incremento en el mismo porcentaje que los seguros regulares; a lo que el señor Valenzuela

respondió que dicha situación se debe a la existencia de otros operadores que prestan dicho seguro y que ESSALUD no tiene la exclusividad en dicho seguro.

A su turno, la señora Consejera Guiulfo indicó que en el Resumen Ejecutivo elaborado por la Gerencia de Presupuesto se señala que con relación a los gastos de capital, se registra un bajo nivel de avance por el bajo avance en los proyectos de inversión de mayor programación como son: el Proyecto "Nuevo Hospital Huacho", el proyecto "Mejoramiento de los Servicios de Inmunización", el proyecto "Mejoramiento de la Tecnología del Centro Quirúrgico y del Servicio de Trasplantes de Órganos" de Junín y el proyecto "Ampliación de la Cobertura Itinerante de la Detección del Cáncer de Lima". Sobre el particular, manifestó que los proyectos antes mencionados han tenido problemas en su ejecución en distintas etapas y por distintos motivos; por ello, solicitó un informe respecto a las lecciones aprendidas en la ejecución de los proyectos antes mencionados y las acciones realizadas al respecto.

Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva comentó que el "Nuevo Hospital Huacho" es un proyecto de mayor envergadura que tiene un retraso sustancial debido a los problemas que se suscitaron entre UNOPS y el contratista. Asimismo, el señor Valenzuela manifestó que la menor ejecución de gasto de capital se debe no solo a los problemas que se generaron en los proyectos antes mencionados sino también a dificultades en los procesos logísticos convocados para la adquisición de equipamiento asistencial.

La Presidenta Ejecutiva propuso que en la próxima sesión, se informe sobre el nuevo modelo de organización de ESSALUD, el cual ha sido elaborado en base a las recomendaciones formuladas por la Comisión que se conformó en el 2012 y al Plan Maestro de Desarrollo Institucional de ESSALUD. Asimismo, indicó que dicho modelo se ha desarrollado en base a los criterios de costo-efectividad, costo-beneficio y sostenibilidad.

El señor Consejero Graham Yamahuchi consultó si se puede determinar el costo que representa la atención a los pensionistas; a lo que el señor Valenzuela señaló que no está diferenciado el costo de la atención de un trabajador en actividad, con un pensionista; y que va a coordinar con la Gerencia Central de Aseguramiento la elaboración de dicha información.

El señor Consejero Cristobal Párraga manifestó la importancia de analizar la información sobre el costo de la atención de los pensionistas; y que si bien la intención no consiste en modificar el tema de los pensionistas, se requiere conocer dicha información como política pública, atendiendo a la diferencia que hay en las aportaciones y a la preferencia que hay en su atención.

Finalizada la presentación, se agradeció la participación de los señores Carlos Benavides Peña y Fernando Valenzuela Aparcana en la presente sesión.

III. ORDEN DEL DÍA

1. Aprobación de la Memoria Anual 2013.

Se contó con la presencia del Ing. Alejandro Rojas Sarapura, Jefe de la Oficina de Planificación y Desarrollo, Eco. Raúl Valdiviezo López, Gerente de Planeamiento Corporativo (e) y Lic. Leonor Chumbiriza Tapia, Subgerente de Planeamiento Estratégico, para informar sobre el contenido de la Memoria Anual del periodo 2013.

Antes de iniciar la exposición, la señora Consejera Guiulfo solicitó que la presentación sobre la Memoria Anual 2013 explique los ajustes que han sido considerados en la presente versión, atendiendo a las observaciones efectuadas por los señores Consejeros. El señor Consejero Cristobal Párraga manifestó su conformidad con lo propuesto por la señora Consejera Guiulfo, precisando la posibilidad de formular observaciones adicionales.

A continuación, el señor Rojas Sarapura inició su presentación indicando cuáles son las mejoras efectuadas a la Memoria Anual 2013, señalando las actividades que no fueron consideradas en la versión previa, y que son las siguientes:

- Se retiró información sobre el tema de las Comisiones de Servicio de los Consejeros.

Al respecto, la señora Consejera Guiulfo preguntó el marco legal de las comisiones de servicio de los Consejeros para realizar labores de fiscalización.

- Respecto a las actividades relevantes de los órganos desconcentrados, en cuanto a trasplantes, dicha información ha sido incluida dentro de Prestaciones de Salud.
- Con relación a la Red Asistencial Rebagliati, se agregó información sobre el incremento de camas por convenio con el Hospital Militar Central del Perú.

Con relación a la información consignada en la Red Asistencial Rebagliati, sobre las metas de actividades asistenciales consultó las razones por las cuales se ha excluido información de Emergencias como actividad asistencial y cuáles son los indicadores; ante dicha consulta, la señora Chumbiriza Tapia manifestó que inicialmente se incluyó emergencias como actividad asistencial; pero posteriormente, se consideró conveniente mostrar por cada órgano desconcentrado la programación y la ejecución a diciembre de 2013 de las tres actividades incluidas en el POI 2013, que son consulta externa, intervención quirúrgica y hospitalización; y lo que es emergencias se incluya en prestaciones de salud como atenciones en los establecimientos de salud como parte de la producción asistencial.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva manifestó que por ser una actividad asistencial con un nivel de ejecución importante, adicionalmente de considerarlo como dato en prestaciones de salud, se debe desagregar las atenciones en emergencia por cada Red Asistencial en la medida que dicha información nos va a ayudar a tomar decisiones a nivel de financiamiento.

- Producción del Banco de Sangre del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.
- Información sobre el número de servicio de intermediación laboral.
- Emisión de la Directiva de Terapia Respiratoria a Domicilio, para mejorar las condiciones de pacientes con estancia hospitalaria prolongada.
- Se ha incorporado los principales logros de los siguientes establecimientos de salud: Hospital I Uldarico Rocca Fernández, Hospital III Suarez Angamos, Hospital II Cañete, Hospital I Carlos Alcántara, Policlínico Juan José Rodríguez, Policlínico Villa María, CAP III San Juan de Miraflores, CAP III San Isidro, Policlínico Clínica Central de Prevención.
- Mejoramiento de la infraestructura de la Unidad de Hemorragias Digestiva 6B del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, y se detalla las mejoras en la infraestructura en los siguientes establecimientos de salud: Policlínico Pablo Bermúdez, Hospital III Villa María, Policlínico Chíncha, Policlínico Próceres, CAP III San Isidro, Centro de Validación de Incapacidad Temporal, UCI, UCIN.
- Con relación a la Red Asistencial Almenara, se ha agregado información sobre número de pacientes intervenidos, número de evaluaciones realizadas por el Centro de Evaluación Médico Ocupacional (CEMO) Alfredo Piazza; categorización e inscripción en RENAES de tres establecimientos de salud; número de trabajadores que fueron incorporados a CAS de la Red Almenara; número de consultas realizadas por la IPRESS Clínica San Juan de Dios, desde setiembre de 2013; mejora en la infraestructura y equipamiento, en los servicios de ortopedia, traumatología I y II, cirugía, microcirugía, oncohematología pediátrica, entre otros del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



Sobre el particular, la Presidenta Ejecutiva solicitó que se revise la información consignada sobre la Torre de Consulta Externa, que se valúe lo del CAS de la Red Asistencial Almenara; y respecto a la contratación de la IPRESS San Juan de Dios se desarrolle dicho modelo por ser el primer modelo de pago capitado realizado en la Institución, señalándose que es un modelo de pago de financiamiento efectivo en beneficio de los asegurados.

- Con relación a la Red Asistencial Sabogal, se ha agregado la siguiente información: Implementación del área de informes; número de atenciones por intercambio de prestaciones EsSalud – DIRESA Callao y Gobierno Regional de Lima; registro de casos de cáncer hospitalario; remodelación del área de preparados galénicos y magistrales e implementación de la farmacia de soporte nutricional, y adecuación del ambiente de patología clínica del Hospital Nacional Alberto Sabogal.

La Presidenta Ejecutiva destacó el esfuerzo por la recopilación de la información para el registro de los casos de cáncer hospitalario; indicó la importancia de recuperar la información de años anteriores lo cual contribuye a determinar el progreso de la incidencia y la prevalencia de los casos de cáncer en la Institución.

Sobre el particular, la señora Consejera Guiulfo preguntó si dicha labor de recopilación sólo se ha realizado en la Red Asistencial Sabogal; a lo cual la señora Chumbiriza Tapia señaló que a nivel nacional, en ocho unidades oncológicas se están realizando acciones para capacitar al personal para la lectura de los resultados y las historias clínicas, a fin de registrar en una base de datos los casos de cáncer para poder determinar el estadio de la enfermedad y poder monitorearlos.

El señor Consejero Onofre Delgado preguntó si hay un registro de pacientes con enfermedades renales y de hemodiálisis; a lo que la Presidenta Ejecutiva señaló que contamos con una estadística y casuística sobre dichos casos, información que es administrada por el Centro Nacional de Salud Renal. Asimismo, indicó que la Red Asistencial Rebagliati ha realizado un programa de detección precoz de daño renal.

De otro lado, la Presidenta Ejecutiva sugirió considerar el tema de la humanización en los servicios de salud.

En atención a lo señalado por los señores Consejeros Graham y Guiulfo, respecto a la seguridad de la fuente de las cifras que se consignan en la Memoria Anual 2013, la señora Chumbiriza Tapia señaló que la información es elaborada por la Sub Gerencia de Información Gerencial, la misma que es validada con la información que se consigna en el POI y que es obtenida a fines de febrero.

Con relación a la pregunta formulada por el señor Consejero Balta Chirinos respecto al hecho que la información que alcanzan las Redes Asistenciales es auditada, el señor Valdiviezo Lopez señaló que el área de información gerencial cuenta con estadísticas, registros diarios y partes para verificar la información.

- Con relación a la Red Asistencial Arequipa, se ha agregado la siguiente información: la Campaña "Necesito tu silencio" y el Programa Familiar Acompañante; la reunión Macroregional para la implementación y capacitación en el otorgamiento de citas para CRED; número de evaluaciones preventivas a los trabajadores de empresas aportantes al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR); incremento de consultas a través del Programa de Atención Ambulatoria Domiciliaria; lista de verificación de cirugías seguras; principales logros y actividades relevantes de los siguientes establecimientos de salud: Hospital II Manuel de Torre Muñoz, Hospital I Samuel Pastor, Policlínico Metropolitano; número de camas hospitalarias adicionales, mejoramiento de infraestructura de los establecimientos de la red; y mejoramiento de infraestructura y equipamiento en los siguientes establecimientos de salud: El Hospital II Manuel Torres Muñoz, Hospital Nacional Carlos Alberto Segura Escobedo, Hospital Yanahuara, Hospital I Samuel Pastor, Hospital I Edmundo Escobel y CAP III Miraflores en el rubro de infraestructura y equipamiento.

Al respecto, la Presidenta Ejecutiva señaló que la Red Asistencial Arequipa es la única red que brinda información sobre las evaluaciones preventivas a los afiliados al SCTR; la cual debe de ser considerada en todas las Redes Asistenciales. Asimismo, señaló

que se debe de consignar mayor información sobre COPHOES, en la medida que dicha iniciativa se está expandiendo a nivel nacional y tiene una connotación de humanización y de costo-eficiencia en cuanto a la atención de los pacientes con enfermedades terminales.

- Con relación a la Red Asistencial Lambayeque, se ha implementado con la siguiente información: Fortalecimiento del sistema de urgencias y emergencias a nivel de la Red; el Plan Anual de Calidad y Seguridad del Paciente; ampliación de la sala de operaciones del Hospital Naylamp; fortalecimiento del centro quirúrgico y servicio de urología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, con equipamiento biomédico; y adquisición de equipamiento biomédico para el Hospital II Jaén.

A su turno, el señor Consejero Cristobal Párraga señaló que se consigne en acta sus observaciones, las mismas que se consignan a continuación:

- Se menciona que se ha continuado con el gran proceso de cambio iniciado en Octubre del año 2012, con la ejecución del Plan Confianza logrando acortar la brecha en las cirugías embalsadas, como solución estructural y alineada al proceso de Reforma Sectorial que impulsa el Gobierno. Al respecto, observó que existe un embalse en las operaciones programadas de neurocirugía hasta mayo 2015. Asimismo, sugirió que se revise si el porcentaje consignado en el abastecimiento de medicamentos.
- Solicitó verificar la fecha consignada como fecha de inicio del periodo del señor Jorge Cristóbal Párraga, Representante de los Asegurados – Pensionistas.
- Con respecto a los Convenios de Prestación de Salud, señaló que la Memoria Anual 2013 debe consignar los resultados de dichos Convenios, previa verificación de la información en los Centros de Salud con los que se tiene el Convenio.
- Solicitó agregar un saludo y felicitación a los responsables del Hospital Perú, por las Campañas de Salud realizadas a favor de la población, especialmente en la zona del VRAE.
- En el rubro: "Mejora de la Gestión Gerontológica Social", no se menciona el interés que tuvo la Representación Pensionaria para que se firme el Convenio entre EsSalud y el Municipio de Cerro Azul, lo cual debe ser agregado en la Memoria.
- En relación a Quejas y Reclamos, señaló que deberían ser relativizadas de acuerdo a las causas y al porcentaje real, en función a la población asegurada adscrita a cada Red.
- En el rubro de Transparencia y Lucha contra la Corrupción, debería de señalarse actos de corrupción que se han detectado o que se encuentran en proceso de investigación.

A manera de conclusión, el señor Consejero Cristobal Párraga señaló que la Memoria expresa avances y logros importantes, pero considera que falta establecer soluciones integrales y estructurales; asimismo, se debería considerar las debilidades de la gestión, que existen como natural en toda institución estatal o privada.

En atención a las observaciones efectuadas por el señor Consejero Cristóbal Párraga, la Presidenta Ejecutiva formuló determinadas precisiones a las mismas, y también, señaló que se incluya una sección de "Grandes Desafíos" sobre lo que se espera para el 2014 y agenda futura

De otro lado, el señor Consejero Graham Yamahuchi indicó que cuando se considere información respecto a concursos internos realizados en ESSALUD como el premio Kaelin, se debe consignar información respecto a todos trabajos de las Redes Asistenciales; asimismo, se debe consignar información de las abreviaciones utilizadas en la Memoria Anual 2013.

SEGURO SOCIAL DE SALUD
ACTAS DEL CONSEJO DIRECTIVO



A su turno, la señora Consejera Guiulfo solicitó que se agregue en el gráfico del monto de los procesos de licitación y concurso público, la correspondiente a Compras Centralizadas y nacionales.

Asimismo, el señor Consejero Alarcón Delgado señaló que nuestra Institución es compleja; pero que se hacen grandes cosas que no son visibles para los medios de comunicación; por lo tanto, la memoria debe reflejar los logros alcanzados en torno al Plan Estratégico.

Por su parte, el señor Consejero Ferreyros Cannock comentó que la Memoria Anual 2013 debe incorporar los ajustes antes mencionados, consignando los logros obtenidos y los temas de importancia como las consecuencias en la gestión, por la reducción de la recaudación de las aportaciones de las gratificaciones. Asimismo, precisó que la Memoria Anual debe tener un Resumen Ejecutivo el cual resaltaría los temas más importantes y lo que se espera obtener el próximo año.

La señora Presidenta Ejecutiva difirió la aprobación de la Memoria Anual 2013 hasta levantar las observaciones y precisiones realizadas por los señores Consejeros, agradeciendo la participación de los funcionarios de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo, y solicitándoles que procedan a efectuar los ajustes correspondientes a la Memoria Anual.

IV. PEDIDOS

Los miembros del Consejo Directivo solicitaron a la Presidencia Ejecutiva la atención de los siguientes pedidos:

1. Del Consejero Óscar Miguel Graham Yamahuchi:

- 1.1. Solicitó que se elabore un informe sobre el costo que representa para la Institución la atención a los pensionistas.

2. Del Consejero Jorge Cristóbal Párraga:

- 2.1. Solicitó que se haga un informe sobre la situación de las historias clínicas en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- 2.2. Solicitó un informe sobre el estado situacional de las negociaciones en la Mesa de Diálogo con los Gremios Sindicales que suspendieron la huelga, señalando los resultados obtenidos hasta la fecha.
- 2.3. Solicitó se adopten acciones con motivo de la conmemoración del Aniversario de Creación del Hospital Perú, a celebrarse el día 24 de noviembre de cada año. Se aunaron a esta moción los señores Consejeros.

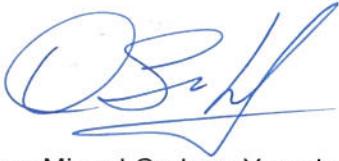
3. Del Consejero Guillermo Ferreyros Cannock:

- 3.1. Solicitó evaluar la iniciativa de participar como Institución en el reconocimiento que otorga el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, por promover la no violencia contra la mujer y la igualdad entre mujeres y hombres.
- 3.2. Respecto a la Alianza del Pacífico, se plantea como tema central las compras estatales en bloque entre Chile, México, Colombia y Perú; por lo que solicitó la acreditación de un representante de ESSALUD para que participe en el grupo de trabajo constituido para tal fin.

Siendo las trece horas, se dio por concluida la sesión.



Virginia Baffigo de Pinillos



Óscar Miguel Graham Yamahuchi



María Soledad Guiulfo Suárez Durand



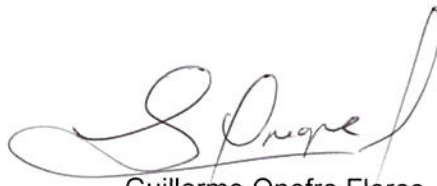
Guillermo Ferreyros Cannock



José Luis Balta Chirinos



Jorge Cristóbal Párraga



Guillermo Onofre Flores



Oscar Alarcón Delgado