



INFORME FINAL

Programa de Apoyo a la Política de
Aseguramiento Universal en Salud en Perú,
a través del SIS (SISTEC)

Siglas

Sigla	Significado
AUS	Aseguramiento Universal en Salud
CDP	Comité Directivo del Programa
CTB	Agencia Belga de Desarrollo/Enabel
DGD	Dirección General de Cooperación para el Desarrollo
DIRESA	Dirección Regional de Salud
DTF	Documento Técnico y Financiero
EESS	Establecimientos de Salud
EMT	Evaluación de Medio Término
ENAHO	Encuesta Nacional de Hogares
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
ESSALUD	Seguro Social de Salud
FISSAL	Fondo Intangible Solidario de Salud
GBS	Gasto de bolsillo en salud
GORE	Gobiernos Regionales
INEI	Instituto Nacional Estadística e Informática
IP	Intercambio Prestacional
IPRESS	Instituciones Prestadoras de Servicios en Salud
MINSA	Ministerio de Salud
M&E	Monitoreo y evaluación
OAA	Oficina de Atención al Asegurado
OECD	Organización de Cooperación y Desarrollo Económico
POA	Plan Operativo Anual
RESPER	Representación Residente - CTB
SIS	Seguro Integral de Salud
SISFIN	Apoyo financiero
SUSALUD	Superintendencia Nacional de Salud
TdR	Términos de Referencia
UDR	Unidad Desconcentrada Regional (Oficinas del SIS en las regiones)

Ficha de proyecto

Nombre proyecto	Apoyo a la Política de Aseguramiento Universal en Salud en Perú, a través del SIS (SISTEC)
Código (número de intervención)	PER 10 017 11
Sector y Sub sector	Salud – Aseguramiento Universal en Salud
Institución encargada de la ejecución	Agencia Belga de Desarrollo (CTB/Enabel) y Seguro Integral de Salud – SIS
Presupuesto	Total: € 16.500.000 Contrapartida Belga: € 13.500.000 Contrapartida Peruana: € 3.000.000
Duración de la prestación según AS/CS a partir de la entrada en vigor	6 años (de 25/10/2013 a 24/10/2019)
Fecha de arranque de la prestación:	01 de febrero de 2014
Fecha de cierre de la prestación:	31 de marzo de 2019
Modalidades de gestión de la prestación	Cogestión y Regie
Zona de intervención	Nivel nacional, Lima Nivel regional: Cajamarca, Huancavelica, Junín, Piura y San Martín
Firma del convenio de ejecución	21 de mayo de 2013
Firma de la notificación por parte de Perú	25 de octubre de 2013
Destinatarios	Población en situación de pobreza y pobreza extrema, así como población en situación de vulnerabilidad

Objetivo Global	El derecho de toda persona en situación de pobreza y pobreza extrema a servicios de calidad ha sido garantizado mejorando el nivel de salud de la población.
Objetivo Específico	Al 2018, la cobertura de afiliación y de beneficios del Seguro Integral de Salud ha sido extendida con garantías de calidad implementadas para hombres, mujeres, niños y niñas en situación de pobreza y extrema pobreza, según sus necesidades diferenciadas, en regiones priorizadas del país en el marco del Aseguramiento Universal en Salud.
Resultados esperados	Resultado 1: Se ha mejorado la calidad de las prestaciones de salud, principalmente con la introducción de sistemas de monitoreo y evaluación de los servicios de salud y transferencias financieras a las IPRESS, así como a través de servicios de terceros.
	Resultado 2: Resultado 2: Se ha garantizado la gratuidad de la atención de los asegurados SIS, principalmente estableciendo una cultura de aseguramiento y empoderamiento de los derechos del asegurado en 05 regiones objetivo

1 Primera parte : apreciación

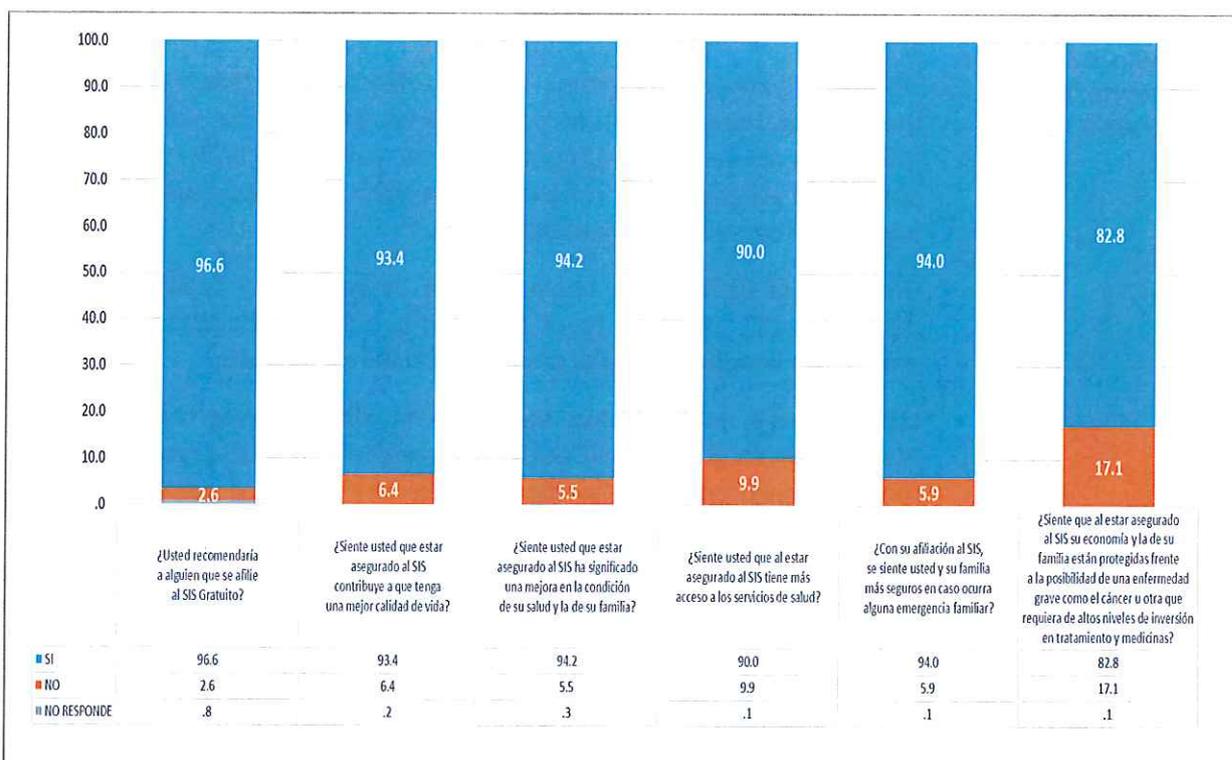
Aprecien la pertinencia y el resultado de la prestación utilizando las apreciaciones siguientes:

1. – Muy satisfactorio
2. - Satisfactorio
3. – No satisfactorio a pesar de algunos elementos positivos
4. - No satisfactorio
- X. – Sin objeto

PERTINENCIA	
<p>1.Cuál es la pertinencia de la prestación con relación a las prioridades nacionales de desarrollo?</p>	<p>Apreciación 1. muy satisfactorio:</p> <p>Según la Evaluación Final: ‘El programa SISTEC está plenamente alineado con las políticas de aseguramiento en salud en el Perú. La valoración sobre la pertinencia es A’.</p> <p>Al inicio del programa SISTEC, Perú se encontraba alineado a los Objetivos del Milenio (ODM), luego se continuó con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda al 2030 adoptada por 195 países miembros de las Naciones Unidas. El logro del objetivo 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades) compromete al país a desarrollar esfuerzos hacia una cobertura universal de salud (CUS). El año 2009 el Perú inició la implementación de la política de aseguramiento universal de salud (AUS) con el objeto de garantizar la entrega de un conjunto de atenciones relacionadas a un listado de condiciones asegurables a través de un Plan Esencial de Atenciones en Salud (PEAS) a todos los residentes en el territorio nacional. La política de AUS consideró tres ejes estratégicos: (i) incrementar el acceso; (ii) ampliar la cobertura del plan de salud; y, (iii) mejorar la calidad de las prestaciones de salud.</p> <p>Las acciones del Programa permitieron un apoyo al desarrollo de una visión de la CUS, especialmente en estos tres ejes estratégicos, por lo que era altamente pertinente con relación a las prioridades nacionales de desarrollo y con las políticas prioritarias de salud.</p>
<p>2.Cuál es la pertinencia de la prestación con relación a la política belga de desarrollo? Indique su puntaje sobre los tres temas siguientes: a) Género b) Medioambiente c) Economía Social</p>	<p>Apreciación 1. muy satisfactorio</p> <p>Según la Evaluación de Medio Término: ‘La intervención mantiene su pertinencia alta (A) a pesar de la decisión del Reino de Bélgica de no extender la cooperación bilateral al desarrollo’.</p> <p>El eje central en la política de desarrollo belga es un enfoque amplio y multisectorial del desarrollo sostenible, con salud cómo un factor crucial. Acceso a servicios de salud de calidad son un derecho universal y esencial en la lucha contra la pobreza y desigualdad y aporta a la economía de los países. Esto requiere el desarrollo de un sistema de salud eficaz y sostenible basado en un esquema de financiamiento sostenible.</p>

	<p>El objetivo específico y los dos resultados del programa SISTEC están alineados completamente con la política belga.</p> <p>La digitalización, en la que el proyecto ha invertido mucho, también es reconocida por la política belga como un instrumento prioritario para obtener los ODS.</p> <p>a) Género Según la Evaluación Final, ‘tanto el enfoque de género como de interculturalidad has sido tomados plenamente como transversales en todos los trabajos del SISTEC’. El enfoque de género ha estado incluido en los planes de actividades y el SISTEC le ha dado seguimiento a través de su M&E.</p> <p>b) Medio ambiente El proyecto SISTEC no ha realizado ninguna actividad con un gran impacto en el medio ambiente. Según la Evaluación Final: ‘Por la naturaleza de este programa no se ha buscado tener un impacto específico en el medio ambiente. El tema de medio ambiente se incorporó a través de atención al uso de recursos en actividades internas y externas’.</p> <p>c) Economía Social El objetivo del programa SISTEC, mejorar el nivel de salud de la población, está vinculada al crecimiento económico, porque el recurso humano es el principal factor de producción de riqueza en toda sociedad.</p> <p>También el enfoque del programa en la población de pobreza va indirectamente estimular la productividad y el crecimiento económico.</p>
<p>3. Los objetivos de la prestación fueron siempre pertinentes?</p>	<p>Apreciación 2. satisfactorio</p> <p>El objetivo del programa contiene cuatro elementos: la afiliación al SIS, con garantías de calidad, para una población de pobreza, en el marco del AUS. Estos 4 elementos siempre son pertinentes.</p> <p>Pero el Programa SISTEC, replanteó el Marco Lógico y el Documento Técnico Financiero (DTF) de la propuesta original, debido a que el tiempo transcurrido entre la formulación inicial y el inicio real de las actividades del programa, el Perú desarrolló grandes avances en relación al AUS. Por recomendación de la Agencia Belga de Desarrollo, el cambio debía darse únicamente en el nivel de resultados (outputs), puesto que el Objetivo General y Objetivo Específico no pueden ser modificados ni sustituidos por ser parte del convenio entre ambos países. Lo cual nos dejó una brecha muy amplia para llegar a cumplir los objetivos trazados que corresponden a un logro país para la política de aseguramiento universal en salud y no para un programa de 5 años con un presupuesto limitado.</p> <p>Sin embargo, se lograron avances en temas de calidad de los servicios de salud, mejora de la cultura de aseguramiento y fortalecimiento institucional de los actores que intervienen en el AUS.</p>

<p>4. ¿La prestación ha respondido a las necesidades de los grupos meta?</p>	<p>Apreciación 2. satisfactorio</p> <p>El grupo meta del programa fue ‘la población en situación de pobreza y pobreza extrema, así como población en situación de vulnerabilidad’. El programa no ha hecho ningún esfuerzo para conocer las necesidades en cuanto al AUS de esta población específica. Pero en base a la literatura científica tenemos ciertas indicaciones.</p> <p>Primero, el SISTEC fue un programa de refuerzo y “apoyo a la política institucional”, enfocado en el AUS. No había la participación directa de la población beneficiaria en la planificación del programa.</p> <p>Sin embargo, la población asegurada al SIS, a través del Programa fue encuestada en el año 2015. Según sus resultados, el SIS gratuito es valorado por los asegurados que sienten protección financiera para la atención de salud y ante cualquier emergencia en salud.</p> <p>Además, el trabajo en el resultado 2 para mejorar la cultura de aseguramiento a través de la formación de formadores permitió llegar a las zonas más alejadas del país a fin de transmitir el concepto de derecho a la salud e implementar estrategias para difundir los mensajes de derechos y deberes en salud.</p> <p>En las regiones del ámbito SISTEC (Cajamarca, San Martín) se reconoce la participación del programa en la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza como instancia de la sociedad civil que abordó el tema de salud en estos espacios de ciudadanía. Asimismo, se reconoce la participación de representantes de los gobiernos locales priorizando la problemática del sector salud, a pesar que la organización institucional del sistema peruano de salud no define claramente el nivel de gobierno local en salud, ni el rol y atribuciones de la ciudadanía en la toma de decisiones en gestión de salud.</p>
--	--



5. En función de sus objetivos la prestación se ha apoyado en los órganos locales de ejecución apropiados?

Apreciación 2 satisfactorio

El socio principal fue el Seguro Integral de Salud, institución que se creó el 2002 para administrar los fondos públicos orientados a la atención de salud de la población en situación de pobreza y extrema pobreza; sin embargo, el SIS en la actualidad administra sólo una proporción pequeña del gasto público total orientado la función salud (las transferencias del SIS representan sólo hasta el 20% de los recursos presupuestales que reciben las unidades ejecutoras de salud a nivel nacional: MINSA y gobiernos regionales). En tal sentido, la implementación de la política de AUS implica también la necesidad de fortalecer a otras instituciones

Así la recomendación de la Evaluación de Medio Término (EMT) fue: 'Propiciar con otras entidades de sector AUS, espacios de articulación y de coordinación. Tanto al nivel central (MEF, MINSA, SUSALUD, MIDIS, ESSALUD) como regional (Gobiernos Regionales, DIRESA, Unidades Ejecutoras, Municipalidades, Organizaciones de la sociedad civil).

Es por ello que el programa se decidió ampliar el alcance del programa a otras instituciones involucradas en el aseguramiento universal en salud; pero el inicio de esta estrategia se realizó de manera tardía en el año 2017, lo que no permitió desarrollar una visión estratégica.

Es importante destacar que; en la organización del sistema nacional de salud la mayor parte de las instituciones son centralizadas y algunas con una débil "desconcentración" funcional que no llega al nivel de toma de decisiones importantes. Con la misma relevancia la organización política estatal del nivel local (municipios) tiene una participación casi nula en la gestión del aseguramiento en salud de su población.

RESULTADOS	
<p>1. Los resultados obtenidos por la prestación han contribuido a la realización de sus objetivos (eficacia)?</p>	<p>Apreciación 2 satisfactorio</p> <p>Según la Evaluación Final (EF) con valoración B, “el SISTEC esperaba brindar AT a la evolución del SIS desde una organización estrictamente pagadora de servicios de salud a una aseguradora integral enfocada en la salud de sus afiliados y competente en la gestión de riesgos prestacionales y financieros. Su eficacia fue afectada por condiciones de inestabilidad política e institucional, que dificultó a SISTEC lograr sus objetivos estratégicos”.</p> <p>Además, al tener objetivos del Programa bastante amplios, genéricos y de correspondencia del sector salud sobre la política de aseguramiento universal en salud, nos dejó una brecha muy amplia para llegar a cumplirlos, en tanto se avanzó con proyectos específicos, que contribuían de manera parcial a su cumplimiento.</p> <p>Finalmente, faltan indicadores que permitan medir adecuadamente el progreso a la realización del objetivo debido al involucramiento de actores externos fuera de la zona de control del programa.</p>
<p>2. Aprecien la calidad de los resultados intermedios (eficacia)</p>	<p>Apreciación 2 satisfactoria:</p> <p>En la estructura del programa, los resultados intermedios son los denominados proyectos. A partir del año 2016, después de la evaluación de medio término, el Programa SISTEC se reorientó y decidió trabajar sobre proyectos con mayor visión estratégica que la de actividades dispersas. Los 09 proyectos fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ mejora de procesos en el SIS y con las contrapartes del SIS; ○ mejora del sistema de continuidad tecnológica del SIS ; ○ autoevaluación y mejora de estándares esenciales de calidad en salud; ○ Intercambio Prestacional; ○ mecanismos de pago y eficiencia de gasto; ○ potenciación de las Oficinas de Atención al Asegurado (OAA); ○ generar cultura de aseguramiento y empoderamiento; ○ transversalización de G&I; ○ Diplomado de Aseguramiento Universal en salud. <p>Todos estos proyectos lograron en gran medida resultados y fueron objeto de un proceso de sistematización y transferencia de competencias. Sin embargo, algunos proyectos tuvieron retrasos o no lograron todos los resultados previstos.</p>
<p>3. Las modalidades de gestión de la prestación han sido apropiadas? (eficacia)</p>	<p>Apreciación 2 satisfactorio:</p> <p>El SISTEC fue un proyecto de apoyo técnico, en contraste con la iniciativa hermana SISFIN que fue un apoyo presupuestario al MEF. Tenía dos modalidades de ejecución: cogestión y regie. El CDP fue la estructura principal de decisión del proyecto.</p>

	<p>Según la EF, “el cambio del mecanismo de administración de fondos, de cogestión a regie, tuvo efectos mixtos en la eficiencia”. La cogestión requería el involucramiento de la contraparte, pero tuvo como desventaja que los frecuentes cambios de personal y prioridades del Ministerio de Salud (MINSA) y el SIS causaron a su vez atrasos y la cancelación de actividades que estaban a punto de iniciarse. Por otra parte, el mecanismo Regie requiere la total conformidad con los sistemas de contratación y administración belga, los cuales establecen condiciones y tiempos mínimos para las diferentes etapas de contratación.</p> <p>El CDP siempre se ha reunido y realizado sus tareas según lo planeado. Siempre ha confirmado los cambios necesarios en la planificación a los cambios institucionales.</p>
<p>4. Los recursos de la prestación han sido suficientes en el plan: (eficiencia):</p>	
<p>a. Recursos financieros?</p>	<p>Apreciación 1 muy satisfactorio</p> <p>Se produjeron muchos cambios en la ejecución del programa, en cuanto a autoridades, estrategias y prioridades políticas tanto a nivel institucional por parte del socio como a nivel gubernamental, lo cual puso en riesgo algunas iniciativas del programa.</p> <p>En particular, la EF menciona: “Durante 2017/8 varias actividades aprobadas por el Comité Directivo del Programa (CDP) fueron anuladas. Las razones identificadas incluyeron el cambio de prioridades del sector salud y del SIS, la programación de presupuestos excesivos para los proyectos, la declaración de licitaciones desiertas, etc. Además del trabajo perdido por parte del personal del SISTEC en la elaboración de términos de referencia para contratos, afectó el nivel de ejecución del presupuesto. Actualmente se prevé una sub ejecución de fondos, los que tendrán que devolverse a Bélgica al cierre del programa”.</p> <p>Consecuentemente, el programa SISTEC ha tenido un presupuesto suficiente para realizar su prestación.</p>
<p>b. Recursos humanos?</p>	<p>Apreciación 3 no satisfactorio a pesar de algunos elementos positivos</p> <p>Según el DTF, durante el periodo de 5 años, el programa tendría asignado personal permanente directivo, administrativo y de apoyo conformado por 6 personas¹: contratados por la CTB. El personal técnico especializado formaba parte del compromiso de la contraparte peruana en garantizar personal de nivel eficiente a lo largo de la duración del Programa. Sin embargo después de la actualización del marco lógico y haciendo un diagnóstico institucional, se identificó que el personal del SIS no contaba con tiempo para dedicar a otras acciones fuera de su trabajo rutinario. Es por ello que se decide ampliar el equipo de trabajo con (hasta 27)</p>

¹ codirector internacional, responsable administrativa financiero, experta en monitoreo y seguimiento, contadora, secretaria y un chofer

	<p>especialistas técnicos de las diversas áreas temáticas de fortalecimiento del AUS, y personal administrativo para atender las demandas de requerimientos. En particular, el apoyo del SISTEC en las 5 regiones objetivo, cada una con 2 personas, fue una importante partida de gasto en recursos humanos. El aumento del personal llevó a más gasto en salarios, financiado a través de cambios en la asignación de fondos dentro los presupuestos de las actividades del proyecto, del mismo modo gran parte del tiempo de ejecución del programa el SISTEC no tuvo un Director Nacional contratado por concurso, como lo determinaba el DTF.</p> <p>Otra consecuencia de la cooperación imperfecta entre los socios fue que los técnicos del SISTEC dedicaron mucho tiempo a contratar y supervisar otros expertos contratados, y no a la cooperación técnica directa y coordinada con el personal de SIS.</p>
<p>c. Material y equipos?</p>	<p>Apreciación 2 satisfactorio</p> <p>De acuerdo al DTF, el programa invierte básicamente en apoyos técnicos mas no en infraestructura y equipamiento; que son responsabilidad de las contrapartes. En este sentido, el programa compró bienes tales como: mobiliario, equipamiento tecnológico para la oficina central y en las regiones para el cumplimiento de las labores del personal del Programa. Consecuentemente el presupuesto por las inversiones en material y equipos fue suficiente.</p> <p>Los gastos de inversión más importante del programa fueron en el componente de TIC, Tecnología Informática y de Comunicación. Según la EF: “La sostenibilidad de equipamiento de TI es limitada a la vida útil de los equipos (3 a 5 años). La sola dotación de equipos no garantiza la sostenibilidad si no es acompañada por cambios institucionales duraderos”.</p> <p>Así SISTEC apoyó estas reformas del SIS en el campo de TIC: la elaboración del Plan Estratégico de Tecnología Informática, pilotos de sistema de interoperabilidad, la implementación de un sistema integrado de gestión de hospitales con OpenClinic, etc. Serán la base para la futura digitalización total de los sistemas de información en salud del país, pero no logró ejecutar otros elementos importantes del plan, debido a la débil planificación estratégica de la digitalización en salud del sector salud en el país, sobre todo por el tiempo que se requiere para desarrollar sistemas informáticos in house en el MINSA y EsSlud como principales actores en el AUS.</p> <p>También se cancelaron importantes inversiones previstas, como el centro de datos (presupuesto en el POA: 500.000 EUR), falta de tiempo debido a decisiones retrasadas en el establecimiento de un local definitivo para el SIS.</p> <p>Sin embargo, a falta de indicadores y previsión de un análisis causal, no es posible determinar si estas mejoras contribuyen a optimizar los procesos centrales del SIS (financieros o de gestión de riesgos), o si tuvieron de alguna forma, un impacto sobre las condiciones de vida de la población</p>

	meta.																																																								
5. Los recursos de la prestación han sido utilizados eficazmente y optimizados para obtener los resultados esperados? (eficiencia)	<p>Apreciación 2 satisfactorio</p> <p>Según la EF (valoración B), “el programa fue implementado con eficiencia y una utilización transparente de recursos. Sin embargo, la eficiencia para elaborar los productos esperados fue afectada por cambios de política, prioridades y personal de su contraparte”.</p> <p>Consecuentemente el programa no ayudó contundentemente en ayudar a perseguir una visión estratégica al SIS y al subsector de seguros de salud en el Perú en lo que respecta al AUS.</p> <p>De otro lado, se realizaron los proyectos del SISTEC con mucha pertinencia y eficacia.</p>																																																								
6. La prestación ha sido satisfactoria en el plan costo-eficacia con relación a intervenciones similares?	<p>Apreciación 1 muy satisfactorio</p> <p>Tenemos pocos elementos para comparar la intervención SISTEC con la otra iniciativa de la Agencia Belga de Desarrollo SISFIN. Estas iniciativas perseguían diferentes objetivos: un apoyo técnico contra un apoyo presupuestario.</p> <p>Tampoco tenemos proyectos en Perú de otros donantes para comparar.</p> <p>Por otro lado, muchos proyectos con seguros de salud (seguro social, micro seguro, otros) en países socios (p.ej. proyectos de Enabel en África: Benín, Senegal,...) van a apoyar pilotos, pagar los recursos humanos del seguro o van a (co-)financiar las contribuciones de los pacientes o los reembolsos. El SISTEC apoyó una institución madura, el SIS, con un presupuesto estatal importante y pudo invertir por una gran parte de sus recursos en apoyo técnico para reforzar la institución. Es evidente que esto va a facilitar la sostenibilidad de las iniciativas del programa.</p>																																																								
7. En base al planning de ejecución, aprecien la rapidez de ejecución de la prestación (respecto de los plazos).	<p>Apreciación: 2 satisfactorio</p> <p>La tasa de ejecución del proyecto fue bastante alta durante toda la implementación. Esta tabla resume los resultados:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>EUR (x 1000)</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>2019</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Planif. Inic,</td> <td>1,000</td> <td>2429,20</td> <td>2785,99</td> <td>2259,48</td> <td>3900,00</td> <td>953,16</td> </tr> <tr> <td> Regie</td> <td>270,00</td> <td>602,49</td> <td>703,46</td> <td>1355,62</td> <td>1772,95</td> <td>462,15</td> </tr> <tr> <td> Cogestion</td> <td>730,00</td> <td>1826,71</td> <td>2082,53</td> <td>903,86</td> <td>2127,05</td> <td>491,01</td> </tr> <tr> <td>Ejecución</td> <td>1089,80</td> <td>2990,40</td> <td>2242,51</td> <td>3033,65</td> <td>2380,25</td> <td>667,64</td> </tr> <tr> <td> Regie</td> <td>329,90</td> <td>546,79</td> <td>877,61</td> <td>1396,64</td> <td>1855,75</td> <td>389,27</td> </tr> <tr> <td> Cogestion</td> <td>759,90</td> <td>2443,61</td> <td>1364,90</td> <td>1637,01</td> <td>524,49</td> <td>278,38</td> </tr> <tr> <td>T. ejec.</td> <td>109%</td> <td>123%</td> <td>80%</td> <td>134%</td> <td>61%</td> <td>70%</td> </tr> </tbody> </table> <p>El año 2018 fue una excepción con una baja tasa de ejecución de 61%. Está confirmada en el EF: “Durante 2017/8 varias actividades aprobadas por el Comité Directivo del Programa (CDP) fueron anuladas, y se prevé una sub ejecución de fondos al cierre.</p> <p>De otro lado, la ejecución de muchas actividades del programa ha sufrido</p>	EUR (x 1000)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Planif. Inic,	1,000	2429,20	2785,99	2259,48	3900,00	953,16	Regie	270,00	602,49	703,46	1355,62	1772,95	462,15	Cogestion	730,00	1826,71	2082,53	903,86	2127,05	491,01	Ejecución	1089,80	2990,40	2242,51	3033,65	2380,25	667,64	Regie	329,90	546,79	877,61	1396,64	1855,75	389,27	Cogestion	759,90	2443,61	1364,90	1637,01	524,49	278,38	T. ejec.	109%	123%	80%	134%	61%	70%
EUR (x 1000)	2014	2015	2016	2017	2018	2019																																																			
Planif. Inic,	1,000	2429,20	2785,99	2259,48	3900,00	953,16																																																			
Regie	270,00	602,49	703,46	1355,62	1772,95	462,15																																																			
Cogestion	730,00	1826,71	2082,53	903,86	2127,05	491,01																																																			
Ejecución	1089,80	2990,40	2242,51	3033,65	2380,25	667,64																																																			
Regie	329,90	546,79	877,61	1396,64	1855,75	389,27																																																			
Cogestion	759,90	2443,61	1364,90	1637,01	524,49	278,38																																																			
T. ejec.	109%	123%	80%	134%	61%	70%																																																			

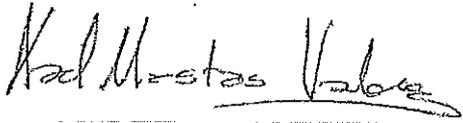
	<p>retrasos de forma permanente debido a factores internos y externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Permanente renovación de funcionarios del SIS y cambio de prioridades institucionales; ○ Incapacidad del SIS para cumplir los plazos y procesos establecidos en los términos de referencia para la adquisición de bienes y servicios; ○ Falta de experiencia del equipo administrativo para procesos nuevos bajo la modalidad regie; ○ Renovación del director nacional y codirector internacional del programa durante el mismo periodo;
--	---

- | |
|---|
| <p>1. – Muy satisfactorio
 2. - Satisfactorio
 3. – No satisfactorio a pesar de algunos elementos positivos
 4. - No satisfactorio
 X. – Sin objeto</p> |
|---|

	Responsable nacional de la ejecución	Responsable CTB de la ejecución
Apreciación global de la prestación	2	2

Explique las razones de su apreciación, las cuales pueden salir del marco estricto de los criterios de pertinencia y resultados previamente vistos y ser diferente de la apreciación dada para estos.

Responsable nacional de la ejecución	Responsable CTB de la ejecución
<p>El SISTEC planifica la intervención en un contexto de política de Aseguramiento Universal en Salud, muy distinto al que hubo al final de la intervención, por lo que la gestión del alcance e identificación de actores necesitaba un análisis y ajustes constantes.</p> <p>Con el constante cambio de prioridades, enfoques, políticas y autoridades sanitarias, en el país es complejo hacer una planificación y secuenciación de actividades. El monitoreo, gestión de calidad y gestión de riesgo de las intervenciones del SISTEC necesitaron un equipo altamente calificado, con</p>	<p>Podemos calificar la ejecución del proyecto SISTEC como "satisfactorio". El proyecto fue muy pertinente, logró varios resultados interesantes y las iniciativas tienen buena sostenibilidad. Algunas particularidades específicas del proyecto fueron cruciales para su relevancia: el 'doble anclaje' con iniciativas a nivel nacional y regional, un foco tanto en la demanda como en la oferta de servicios, y un apoyo tanto a los servicios de salud (IPRESS) como a los seguros de salud (IAFAS).</p> <p>Encima SISTEC fue un proyecto que en gran parte podía focalizar en un apoyo técnico al socio, y no</p>

<p>La evaluación de medio término hizo recomendaciones que distorsionaron la participación del socio nacional, porque no se puede determinar si la disminución en la participación fue porque el programa no hizo lo suficiente para mantener un comprometimiento permanente o por lo que la EMT o la EF dice. Sin embargo, al término de la intervención el SIS ha incorporado en su actividad cotidiana a las OoAs, trabajo articulado con otras instituciones, gestión de calidad, transferencias financieras eficientes y establecimiento de un sistema de registro e información digital moderno y eficiente desde la generación del dato en el punto de atención hasta la liquidación económica en una lógica de gestión de riesgos en aseguramiento en salud, hecho sin precedentes en la salud pública peruana</p> <p>Por la conjunción de diversos factores, acontecimientos y el trabajo del programa SISTEC el AUS en el Perú está mejor al final de la intervención que al inicio del mismo</p>	<p>equipos directivos y cambiaron las prioridades estratégicas de la institución, por lo que la planificación del SISTEC tuvo que ajustarse cada vez.</p> <p>Es lamentable que no se haya previsto ninguna otra fase en este apoyo de la Agencia Belga de Desarrollo. Al ser un país de ingresos medios, Perú tiene menos necesidad de apoyo financiero, pero el soporte técnico aún conserva valor agregado hasta la fecha.</p>
<p>Responsable nacional de la ejecución Dr. Ciro Abel Mestas Director Nacional – SISTEC</p> 	<p>Responsable CTB/Enabel de la ejecución Dr. Luc Geysels Asesor Técnico Internacional – SISTEC</p> 

--	--

2 Segunda parte: resumen de la ejecución

2.1 Si necesario, describa el objetivo específico y los resultados intermedios de la prestación, tales como mencionados en el documento del proyecto, así como los cambios operados (cuándo, cómo y por qué).

DTF ORIGINAL

Objetivo General	El derecho de toda persona en situación de pobreza y pobreza extrema a servicios de calidad ha sido garantizado mejorando el nivel de salud de la población.
Objetivo específico	Al 2018, la cobertura de afiliación y de beneficios del Seguro Integral de Salud ha sido extendida con garantías de calidad implementadas para hombres, mujeres, niños y niñas en situación de pobreza y extrema pobreza, según sus necesidades diferenciadas, en regiones priorizadas del país en el marco del Aseguramiento Universal en Salud.
Resultado 1	R.1 Extender el aseguramiento en salud en regiones de pobreza y extrema pobreza.
Resultado 2	R.2 Ampliar la cobertura de beneficios de acuerdo al perfil demográfico y epidemiológico de la población
Resultado 3	R.3 Garantizar la calidad de la atención, mediante la introducción de garantías en el plan esencial de aseguramiento en salud.
Resultado 4	R.4 Fortalecer el seguro integral de salud en el marco del AUS
Zona de intervención	Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Lambayeque, La Libertad, Piura, San Martín, Cusco, Junín, Cajamarca
Beneficiarios	Población en situación de pobreza y pobreza extrema, así como población en situación de vulnerabilidad

En julio de 2014, el Programa desarrolló un proceso participativo de análisis y validación del contenido y de los resultados fijados en el DTF original “Programa de Apoyo a la Política

de Aseguramiento Universal en Salud en el Perú a través del Seguro Integral de Salud (SISTEC)”, debido al desfase entre la fecha de formulación del programa y la fecha de inicio, periodo de 5 años en el cual se produjeron diversos cambios en favor del AUS y que concernían a lo propuesto en el DTF. En este proceso participó el personal del programa, funcionarios del SIS, representantes del Sector Salud a nivel central y regional, FOS, USAID.

Los cambios realizados al marco lógico original, se detallan a continuación:

1. Se propuso eliminar el resultado 2 de la propuesta original debido a su desfase en el tiempo. En el 2008 cuando se diseñó el programa SISTEC, el plan de beneficios del SIS tenía un alcance limitado Listado Priorizado de Intervenciones en Salud (LPIS). Con la introducción del PEAS 2009, la sustitución del LPIS por el PEAS y la inclusión del plan complementario y gastos de sepelio en el 2012, el plan de beneficios del SIS cubre la mayoría de diagnósticos del CIE10. El programa SISTEC planteó como uno de sus resultados principales, ampliar la cobertura de beneficios, pero de acuerdo a lo mencionado este resultado quedó desfasado en el tiempo, y trajo como consecuencia que el financiamiento del aseguramiento en el país no fue suficiente para financiar más allá de un listado priorizado de atenciones en salud
2. Se propuso eliminar el resultado 1 e incluirlo como producto del nuevo resultado 2 (Brecha de oferta de servicios). En el 2008 cuando se diseñó el programa SISTEC, el total de asegurados al SIS era de 6,983,157 (24.5% de la población nacional). En el 2014, el total de asegurados al SIS es de 14,393,491 (46.7% de la población nacional), en su mayoría personas en situación de pobreza y pobreza extrema. Es decir, en 7 años el SIS duplicó el número de sus afiliados. El programa SISTEC planteó como uno de sus resultados principales, contribuir a extender la cobertura del AUS, particularmente en la población pobre pero el SIS cubre a la población pobre y en pobreza extrema del Perú, por lo que el resultado 1 del programa SISTEC quedó desfasado en el tiempo. Se planteó que el programa SISTEC apoye la afiliación exclusivamente vinculada con el acceso a servicios directos de salud (equipos itinerantes), en aquellas poblaciones vulnerables que hoy están excluidas de los mismos en las cinco regiones objetivo del programa.
3. Se propuso actualizar el resultado 3 (Mejorar la calidad de la atención de los asegurados, mediante la introducción de garantías en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud), ha sido modificado debido a que ya se encuentra en proceso de implementación por el SIS. La modificación tiene siguiente enunciado: *Se ha mejorado la calidad de las prestaciones a los asegurados, mediante la introducción de sistemas de monitoreo y evaluación del gasto y servicios de salud brindados por las IPRESS.* Este resultado se convierte ahora en el resultado 1.
4. Se propuso re-categorizar el resultado 4. El programa SISTEC planteó como uno de sus resultados principales, fortalecer el SIS en el marco del AUS. Sin embargo, esto es más bien el medio para el logro de los objetivos antes que un fin en sí mismo. En la propuesta de marco lógico del SISTEC, este resultado ha sido re-categorizado a nivel de productos específicos.
5. Introducción de un nuevo resultado: Se incorporó en la propuesta del marco lógico el nuevo resultado, se ha garantizado la calidad de la oferta de los servicios de salud con prestaciones pertinentes de carácter preventivo y recuperativo, diferenciadas

según género, edad y región. Este resultado se convierte ahora en el resultado 2. El logro de este resultado orientado al cumplimiento de la misión institucional, permitiría al SIS ser un instrumento de inteligencia sanitaria y financiera que promueva el establecimiento e implementación de estrategias sanitarias diferenciadas de acuerdo al perfil epidemiológico de la población según región, edad y género.

6. Apoyo al desarrollo de la sostenibilidad institucional: Adicionalmente como parte del resultado 1 se añadió un producto destinado a apoyar una potencial transición del SIS hacia un fondo de aseguramiento, reforzando su manejo de riesgos y siniestralidad y su capacidad para gestionar fondos e inversiones, lo que contribuirá a incrementar la sostenibilidad institucional en beneficio de la población asegurada.
7. Se cambió la zona de intervención en el resultado 1 a nivel nacional y en el resultado 2 a nivel de 05 regiones objetivo que fueron seleccionadas, considerando los siguientes criterios: zonas con mayor tasa de pobreza, pertenecer a las 03 zonas geográficas del país (Costa, Sierra y Selva), contar con una sede de Gerencia Macrorregional y/o tener un proyecto afín de la Agencia Belga de Desarrollo (SISFIN).

Finalmente, como resultado de este proceso el nuevo marco lógico y los cambios propuestos en el Documento Técnico y Financiero fueron aprobados por el CDP en setiembre del año 2014.

DTF ACTUALIZADO AL MES DE SETIEMBRE DE 2014

Objetivo General	El derecho de toda persona en situación de pobreza y pobreza extrema a servicios de calidad ha sido garantizado mejorando el nivel de salud de la población.
Objetivo específico	Al 2018, la cobertura de afiliación y de beneficios del Seguro Integral de Salud ha sido extendida con garantías de calidad implementadas para hombres, mujeres, niños y niñas en situación de pobreza y extrema pobreza, según sus necesidades diferenciadas, en regiones priorizadas del país en el marco del Aseguramiento Universal en Salud.
Resultado 1	Resultado 1: Se ha mejorado la calidad de las prestaciones de salud, principalmente con la introducción de sistemas de monitoreo y evaluación de los servicios de salud y transferencias financieras a las IPRESS, así como a través de servicios de terceros.
Resultado 2	Resultado 2: Se ha garantizado la gratuidad de la atención de los asegurados SIS, principalmente estableciendo una cultura de aseguramiento y empoderamiento de los derechos del asegurado en 05 regiones objetivo

Zona de intervención	Central Lima, Regional: Cajamarca, Huancavelica, Junín, Piura y San Martín
Beneficiarios	Población en situación de pobreza y pobreza extrema, así como población en situación de vulnerabilidad

2.2 En qué medida el objetivo específico de la prestación ha sido alcanzado en función a los indicadores?

Objetivo Específico: Al 2018, la cobertura de afiliación y de beneficios del Seguro Integral de Salud ha sido extendida con garantías de calidad implementadas para hombres, mujeres, niños y niñas en situación de pobreza y extrema pobreza, según sus necesidades diferenciadas, en regiones priorizadas del país en el marco del Aseguramiento Universal en Salud.

Indicadores	Valor inicial 2013	Situación al fin de 2017*
OE1.3 Población pobre afiliada al SIS	Cajamarca 82% Huancavelica 87% Junín 56% Piura 59% San Martín 64%	Cajamarca 89% Huancavelica 91% Junín 77% Piura 78% San Martín 84%
OE2.3 Carga de gasto de bolsillo en salud real anual de la población pobre	Cajamarca 6% Huancavelica 4% Junín 6% Piura 7% San Martín 8%	Cajamarca 6.8% Huancavelica 3.7% Junín 4.2% Piura 5.1% San Martín 4.0%
OE3.3 % de población pobre afiliada al SIS que busca atención médica en EESS público cuando se percibe enferma	Cajamarca 39% Huancavelica 34% Junín 31% Piura 25% San Martín 36%	Cajamarca 28.3% Huancavelica 31.2% Junín 28.6% Piura 30.7% San Martín 27.1%

*Los datos para 2018 aún no están disponibles.

A continuación se interpretan los resultados de los tres indicadores:

OE1.3 – Población pobre afiliada al SIS

De acuerdo al documento: *OECD 2016 Health financing and budgeting practices for health in Peru*. El Perú ha logrado importantes avances hacia la cobertura universal de salud, un objetivo fundamental de desarrollo nacional fijado para el año 2021. Este progreso, combinado con un crecimiento económico estable, se ha traducido en un mayor acceso y protección financiera en el sistema de salud, y ha contribuido a mejorar los resultados sanitarios. La población con algún tipo de

seguro de salud a nivel nacional creció de 37,3% en 2004 a 76,4% en 2017 (ENAHO, Encuesta Nacional de Hogares).

En cuanto a la población pobre afiliada al Seguro Integral de Salud (SIS) a nivel nacional en el año 2017, 3 puntos porcentuales (de 72% en el 2015 a 75% en el 2017), así de cada 100 personas pobres en el Perú 75 están afiliadas al SIS.

En el ámbito regional SISTEC, la cobertura de afiliación más alta se encuentra en las regiones de Huancavelica (91%) y San Martín (84%). El mayor incremento de la cobertura entre el año 2013 y el año 2017 se ha presentado en las regiones de Junín y San Martín en 21 y 20 puntos porcentuales, respectivamente.

Como parte del trabajo del Programa SISTEC a lo largo de cinco años, se implementaron 14 Oficinas de Atención al Asegurado (OAA) en las regiones objetivo del Programa y en Lima, desde las cuales se vela por el cumplimiento del acceso, calidad y gratuidad de las atenciones de salud brindadas a los asegurados del SIS en los establecimientos de salud.

A través de las OAA implementadas se ha logrado mejorar el acceso de la población, logrando la afiliación de 50,369 nuevos/as asegurados/as.

OE2.3 – Gasto de bolsillo en salud

El gasto de bolsillo en salud (GBS) debiera ser el resultado directamente inverso a la protección financiera del Seguro Integral de Salud, cuando el sistema de aseguramiento funciona adecuadamente.

La carga de gasto de bolsillo en salud real anual mide el nivel de protección financiera que tienen los hogares en situación de pobreza frente a shocks de salud y, en ese sentido, debería esperarse que cuanto mayor sea la cobertura del SIS, menor debería ser la carga del gasto de bolsillo en salud de los hogares en situación de pobreza.

Operacionalmente, este indicador mide la capacidad de pago del hogar. La capacidad de pago del hogar será positivo siempre que el gasto total del hogar descontando los gastos en alimentos sean superiores a un valor mínimo necesario de subsistencia. Este valor mínimo de subsistencia, no es más que el gasto que debería realizar el hogar para poder satisfacer sus necesidades mínimas alimentarias (mínimo de calorías para subsistir), es decir, es el valor de la línea de pobreza extrema, que para el año 2017 fue de 183 soles por cada miembro del hogar. Cuanto más se aleje de este valor mayor será la severidad de la pobreza extrema/alimentaria.

Satisfaciendo el hogar el gasto mínimo alimentario de todos sus miembros, el restante es para satisfacer los otros componentes de la canasta mínima de consumo (vivienda, educación...).

Formula:

$$\text{Carga de Gasto de bolsillo} = (\text{gasto que realiza en medicina} / \text{capacidad de pago}) * 100$$

Para los hogares en pobreza, el gasto de bolsillo en salud debería de ser menor, en un escenario aceptable. Sin embargo, revisando la data no necesariamente sucede, depende que tanto es el monto de la capacidad de pago.

Puede suceder que el monto de capacidad de pago es aceptable pero no encuentra los medicamentos y tiene que comprar haciendo uso del gasto destinando a otros rubros de la canasta de consumo (vivienda, calzado, educación, etc.).

El escenario ideal es que independientemente del monto de la capacidad de pago el gasto en medicina sea cada año menor. Así el porcentaje será menor. Debido a que la familia tiene un patrón de consumo y gasto.

A través de las Oficinas de Atención al Asegurado (OAA) también se contribuye a la disminución de este indicador, se han identificado 261² gastos de bolsillo entre el 2016 y el primer trimestre de 2018, de los cuales 166 casos fueron resueltos (64% devoluciones logradas), lo cual indica una disminución de este gasto y garantiza que no se vulnere el derecho de las aseguradas y los asegurados de recibir atenciones financiadas por el SIS en forma oportuna y gratuita.

OE3.3 – Utilización de servicios en establecimientos de salud

Para analizar el uso de los servicios de salud por los/as asegurados/as a través del Seguro Integral de Salud, interesa saber si la población acudió a un Establecimiento de Salud (EE.SS)³ para atenderse cuando se percibió enferma.

De acuerdo a los resultados se puede observar que la población pobre que buscó atención cuando se percibió enferma en las regiones objetivo en el año 2013, ha disminuido en 04 de las 05 regiones objetivo (Cajamarca 11pp, Huancavelica 2.8pp, Junín 3.4pp y San Martín 8.9pp) caso contrario sucede en Piura, la cual ha incrementado en 5.7pp.

En el Perú, se encuentra que una persona asegurada tiene más probabilidades de buscar atención médica cuando lo necesita. Estas son relaciones causales que revelan los beneficios del seguro, e indican que el seguro de salud aumenta la probabilidad de que una persona acuda a un establecimiento de salud y reciba atención médica cuando tiene un problema de salud⁴.

Sin embargo, en este caso no se cumple dicha afirmación, pues todas las regiones excepto Piura han disminuido la búsqueda efectiva de atención médica por diversos factores. Por diferentes motivos este indicador no ha mejorado: la población desconoce estar afiliada o desconoce sus derechos, la calidad del servicio no es la que se espera, la lejanía de los EESS y los gastos de transporte, la ruralidad, la desconfianza, el maltrato o la falta de adaptación a la cultura.

Como ejemplo de algunos factores que afectan a la población para acudir a la atención médica en los EESS de la región que tiene el menor porcentaje, San Martín:

1. San Martín posee un gran porcentaje de población rural según cifras de INEI el 37.9% de la población total es rural, lo cual puede influir en el distanciamiento de los servicios de salud a su población asegurada, debilitando de esta manera el acceso y el uso de los servicios.
2. Según el censo XI de población y VI de vivienda 2007 se registra para el departamento de San Martín una población nativa amazónica de 21 mil 416

² Informes trimestrales GA de gestión de las OAA (entre 2016 y el segundo trimestre del 2018).

³ Se considera como EE.SS. a los puestos, centros de salud y hospitales del MINSA; a las postas, policlínicos y hospitales de ESSALUD; a los centros o puestos de salud CIAS; a los hospitales de las Fuerzas Armadas y/o Policía Nacional; y las clínicas particulares. Porcentaje condicionado a la proporción que buscó atención cuando se percibió enferma.

⁴ USAID 2014: Políticas en salud - Report on and assessment of health insurance, including activities undertaken, and recommendations for future strategic action to strengthen and expand the health insurance reform

habitantes, es decir, 2,9% de la población total del departamento de San Martín, Esta población es afiliada directamente al SIS, sin embargo, las barreras geográficas, socioculturales y/o económicas, entre otras impiden el uso de los servicios de salud.

Existe también una relación entre la calidad del servicio y la búsqueda de atención médica. A partir de ello, el programa desarrolló los proyectos: Autoevaluación y mejora de estándares esenciales de calidad en salud e intercambio prestacional, entre otras con la finalidad de contribuir a la mejora de los servicios de salud.

2.3 ¿En qué medida los objetivos intermedios de la prestación han sido alcanzados en función a los indicadores?

Resultado 1: Se ha mejorado la calidad de las prestaciones de salud, principalmente con la introducción de sistemas de monitoreo y evaluación de los servicios de salud y transferencias financieras a las IPRESS, así como a través de servicios de terceros.

Nuevos Indicadores	Valor inicial*	Situación a Dic. 2018
R.1.1 % IPRESS piloto autoevaluadas	0	<p>90%</p> <p>Cajamarca 11 Huancavelica 8 Junín 9 Piura 10 San Martín 6</p> <p>Total: 44 de 49 IPRESS autoevaluadas</p>
R.1.2 % de IPRESS piloto autoevaluadas que implementan por lo menos un plan de mejora	0	<p>83%</p> <p>Cajamarca 8 Junín 9 Piura 9</p> <p>Total: 26 de 30 IPRESS con un plan de mejoras implementado</p>

*Los indicadores tienen el valor inicial en 0, debido a que este proceso es nuevo en Perú, anteriormente no se ha realizado el proceso de acreditación en las IPRESS públicas.

Los objetivos intermedios han sido alcanzados en la medida que se cumplieron los indicadores del Resultado 1, para ello se desarrollaron las siguientes estrategias:

1. *La reorientación estratégica del programa a finales de 2016, estableció el enfoque del trabajo por proyectos a mediano y largo plazo, lo que contribuyó a la implementación del proyecto de autoevaluación y mejoras de los procesos en los servicios de salud.*
2. *A partir del año 2017, se incorporaron estos nuevos indicadores en el resultado 1 de acuerdo a la recomendación de la Evaluación de Medio Término (EMT): “definir respecto al resultado 1, algún indicador complementario que podría completar los existentes del marco lógico, y que exprese una relación entre la calidad de la atención al asegurado y el SIS y sus sistemas de monitoreo y evaluación”.*

Estos indicadores forman parte de un gran reto del país: como parte de la Agenda de Competitividad del país con el objetivo de ingresar como miembro de la OECD, el Perú se comprometió a tener un 20% de establecimientos de salud acreditados al 2018.

Dentro de este marco, el Programa a partir del 2017 reforzó el trabajo con SUSALUD y los Gobiernos Regionales, actores interesados en implementar estándares esenciales de calidad de las IPRESS, bajo el nuevo proceso de supervisión de SUSALUD: la "supervisión orientativa", desarrollada para prestar apoyo técnico a las IPRESS y UGIPRESS para mejorar la calidad de sus procesos a través de la medición sistemática de verificadores (estándares esenciales).

Resultado 2: Se ha garantizado la gratuidad de la atención de los asegurados SIS, principalmente estableciendo una cultura de aseguramiento y empoderamiento de los derechos del asegurado en 05 regiones objetivo

Indicadores	Valor inicial	Situación al Dic. 2018
R2.1: % de afiliadas y afiliados al SIS que sabe que por Ley tiene derechos en salud.	Cajamarca 33% Huancavelica 89% Junín 81% Piura 25% San Martín 86%	Cajamarca 75% Huancavelica 92% Junín 77% Piura 86% San Martín 80%
R2.2: % de afiliadas y afiliados al SIS que identifica al menos un canal adecuado para presentar reclamos	Cajamarca 51% Huancavelica 58% Junín 64% Piura 77% San Martín 68%	Cajamarca 72% Huancavelica 82% Junín 62% Piura 95% San Martín 59%
R2.3: % de afiliadas y afiliados al SIS que realizó algún pago de su bolsillo en el EE.SS. (consulta médica, medicamentos, análisis de laboratorio, rayos x – ecografía, procedimientos especiales u otros).	Regional 8%	Regional 9%

En el Resultado 2, el enfoque de intervención es directamente con la población asegurada, por lo que el Programa impulsó la generación de capacidades institucionales de actores regionales y locales como las UDR del SIS, Gobiernos Regionales, Programas Sociales a fin de lograr el empoderamiento de la población en defensa de sus derechos en salud.

En este marco, se desarrollaron 03 proyectos

1. Generar cultura de aseguramiento y empoderamiento
2. Transversalización de G&I
3. Potenciación de las Oficinas de Atención al Asegurado (OAA)

Se realizaron diversas estrategias de intervención, tales como: Participación en ferias y actividades institucionales con aliados estratégicos, taller de periodistas sobre derechos en salud, Formación de educadores en salud con aliados estratégicos de Programas Sociales, Sensibilización a personal de salud de IPRESS para el buen trato al paciente, entre otras. Además, como parte del trabajo asociado a la gratuidad de los servicios de salud como un derecho en salud, se elaboraron y difundieron spots radiales adaptados a la realidad de las regiones, transmitiendo 3 mensajes empoderamiento en salud a la población: 1) Gratuidad en la afiliación, 2) Gratuidad en la atención, y 3) Gratuidad en las medicinas (y otros).

Cabe resaltar, que la medición de los indicadores del Marco Lógico no tuvo continuidad después del año 2016, debido a que la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud-ENSUSALUD, no se ejecutó en los años siguientes. De acuerdo a lo referido por las autoridades competentes en SUSALUD, se retiró el presupuesto asignado para dicha encuesta de satisfacción a los usuarios/as de los seguros de salud.

2.4 Describa el sistema de monitoreo y evaluación que ha sido establecido para la implementación de la prestación

Según la EF: “El programa ha implementado debidamente los sistemas de planificación y administración basadas en resultados de Enabel, y se ha implementado un efectivo monitoreo permanente” y “Se ha implementado un efectivo monitoreo permanente de los procesos y resultados, con investigación y resolución de problemas a nivel central y regional”.

Así, en el proyecto los informes de los especialistas técnicos han sido generados de manera mensual y remitidos hacia el área de monitoreo y evaluación, luego fueron consolidados por parte de la responsable de monitoreo a través de reportes trimestrales (MONOP) e informes periódicos anuales (Informe Anual). Asimismo, se desarrolló un sistema de alerta en base a los reportes mensuales que comprendía las dificultades o problemas presentados en cada una de las actividades con el fin que la Dirección pueda tomar algunas acciones para la resolución de los mismos.

Según la evaluación final del programa se observaron los siguientes aspectos en relación al monitoreo y evaluación:

- El equipo a nivel central ha mantenido un contacto frecuente con los equipos regionales por teléfono y correo electrónico, y los directores y especialistas realizaron visitas periódicas para la supervisión rutinaria, y para visitas específicas según las necesidades locales.
- La especialista de M&E ha mantenido un registro actualizado del avance de cada aspecto clave del programa, incluyendo registros de la elaboración de términos de referencia (TdR) y de la ejecución de contratos de consultoría, así como de todas las actividades regionales y de los especialistas. Se elaboraron informes anuales en las fechas especificadas, y se llevó a cabo una evaluación a medio término en 2016.
- El seguimiento financiero ha estado a cargo de administración y finanzas del programa. Los gastos de las oficinas regionales fueron administrados por la oficina central, y los asesores regionales tuvieron manejo de una caja chica sin asumir responsabilidades adicionales por la gestión de gastos mayores. Este sistema dejó la administración financiera en manos de personas calificadas, liberando a los asesores regionales de responsabilidades financieras, permitiéndoles enfocarse plenamente en su trabajo de asistencia técnica.

Para el seguimiento, monitoreo y evaluación de los avances programáticos en las regiones del ámbito SISTEC, se contrató un profesional médico con amplia experiencia en salud pública, el cual hacía un acompañamiento a las actividades locales y regionales en el campo.

En el año 2016 el programa implementó el Sistema de Seguimiento, Monitoreo y Evaluación (SISSME), software que fue cedido por el programa PRODERN y adaptado al

Programa SISTEC con el fin de proporcionar información relevante y necesaria a quienes gestionan el programa y a los tomadores de decisión, sobre el seguimiento o evaluación de los progresos físicos y administrativos a nivel regional y por actividades de los Planes Operativos Anuales, integrando de esta forma el avance programático de los proyectos y su ejecución presupuestal.

La actualización del marco lógico que estableció indicadores de política nacional macro, tuvo como consecuencia una débil definición de indicadores que evaluaran la consecución de objetivos del programa como un quehacer de cooperación técnica.

3 Tercera parte: comentarios y análisis

3.1 Cuáles son los problemas y preguntas mayores que han influenciado la ejecución del proyecto y como el proyecto ha intentado resolverlos?

En primera fase se identificaron problemas en el diseño, dado que el Programa fue formulado en el año 2009 y hubo un periodo de espera de cinco años desde la formulación hasta el arranque del programa en el año 2014. En este periodo, al margen del Programa SISTEC se desarrollaron avances significativos en la política de aseguramiento en salud a través del cual el país establece el marco del AUS, por lo que los objetivos, resultados y actividades del SISTEC quedaron desfasados y poco pertinentes. El Programa, ante esta dificultad actualizó el marco lógico e hizo un diagnóstico de necesidades con la contraparte a nivel central y regional. Luego de este proceso, se pudo cambiar el nivel de resultados mas no el nivel de objetivos por ser parte contractual del convenio entre los dos países, es por ello que existe una brecha muy grande entre las intervenciones que hizo el programa en relación con los objetivos propuestos.

Los problemas externos también influenciaron la ejecución del programa. La situación de inestabilidad política del país y otros relacionados con las denuncias periodísticas de posible corrupción en el sector salud, generaron excesivos cambios en los funcionarios del socio principal y de gobierno, lo cual paralizó varios proyectos o generó que se limitara su alcance. Estos cambios frecuentes en la conducción y liderazgo del sector salud, originó una incertidumbre en la definición de las prioridades del sector, estas fueron las principales razones de una débil visión estratégica del proyecto SISTEC sobre el sector.

Ante esto y tomando en cuenta las recomendaciones de la evaluación a medio término, el SISTEC siguió un enfoque pragmático en diversos proyectos (9) y decidió ampliar su colaboración a otros socios con quien continuar lo avanzado, lo cual permitió implementar los proyectos como líneas estratégicas para evitar cambios en las iniciativas. Esto también disminuyó el problema de que el SIS no tenía todas las facultades para conducir la política de nacional con respecto al AUS en Perú.

Las recomendaciones de la evaluación de medio término puede que hayan tenido un efecto dual, por un lado facilitó la ejecución presupuestal y avance de las actividades con otros socios diferentes al SIS y a la vez hayan sido un factor que influenció en la disminución del compromiso y participación activa de las contrapartes, pues la conformidad de las actividades frecuentemente se obtenía tarde por el socio, hecho que al final del proyecto se trató de resolver fomentando el incremento de la participación activa de las contrapartes nacionales y regionales en la ejecución y aprobación de las actividades programadas dentro los proyectos definidos.

3.2 Cuáles son las causas de los desvíos con relación a los resultados esperados?

Como consecuencia del retraso en el inicio del programa hasta febrero 2014, el DTF del SISTEC con su marco lógico y resultados quedaron desfasados y poco pertinentes, por lo que se necesitó actualizar los resultados y actividades entre julio y setiembre de 2014. Este fue un primer factor que retrasó la ejecución del proyecto durante 9 meses.

En un periodo del programa, las cancelaciones, reprogramaciones y aplazamientos de actividades del programa fueron muy frecuentes y en algunos casos permanentes, de tal manera que algunas actividades programadas se demoraron hasta cuatro veces el tiempo en su ejecución, este hecho tuvo como principales causas el cambio frecuente de autoridades (ministros, viceministros, jefe del SIS, Etc.), funcionarios con poder de decisión, los mismos que constantemente cambiaron sus prioridades a respecto de las políticas de gestión e instituciones en aseguramiento en salud.

Algunas iniciativas también fueron retrasadas o canceladas por la complejidad de su naturaleza, p.ej. iniciativas multisectoriales. Así, el Intercambio Prestacional, que implicó los diferentes sectores y sus ministerios de salud y trabajo, diferentes seguros de salud (SIS, EsSalud), y diferentes niveles de gobierno (central, regional), fue retrasado y finalmente no se concretaron por el incumplimiento de la puesta en funcionamiento de un sistema de información interoperable entre las instituciones implicadas, ya que la Oficina General de Tecnologías de la Información (OGTI) del MINSA se comprometió a tener instalado en el primer nivel de atención de las IPRESS del proyecto en Cajamarca para finales del 2017 un sistema interoperable con el SIS, SUSALUD y ESSALUD para la remisión de información de atenciones y facturación electrónica a través de los sistemas SITEDS y TEDEF de SUSALUD, hecho que no se cumplió hasta el momento del cierre del Programa SISTEC en la región Cajamarca.

También hubo varios retrasos en los procesos financieros y administrativos por un lado debido a problemas en el manejo de los procesos administrativos en SISTEC (cogestión, regie), y por otro lado debido a un desfase entre las actividades aprobadas por el CDP y el presupuesto disponible a fines de 2017.

3.3 Qué lecciones se pueden sacar de la experiencia del proyecto? Haga una respuesta detallada a nivel del impacto y de la durabilidad de los resultados.

Las experiencias del programa fueron sistematizadas y nos brindaron las siguientes lecciones:

Fortalecimiento de las Oficinas de Atención al Asegurado del Seguro Integral de Salud

- La experiencia de las OAA evidencia su contribución a la política de Aseguramiento Universal en Salud (AUS) al facilitar la afiliación oportuna de la población vulnerable, en situación de riesgo o en enfermedad.

- Promueve la afiliación ciudadana a los regímenes de financiamiento subsidiado y semi-contributivo de aseguramiento. Demostrando que desarrollar y potenciar medidas orientadas a preservar el derecho de las personas aseguradas incrementa la posibilidad de que reciban una atención de calidad, integral y oportuna en las IPRESS. Del mismo modo, el alto involucramiento y la participación de las y los colaboradores del SIS permiten ensayar múltiples iniciativas de mejora en los procesos de las OAA que contribuyen a su consolidación como instancias clave para la atención de los usuarios de servicios de salud.

Implementación de un Sistema de Información Integrado Digital para Establecimiento de Salud con OpenClinic como Piloto Nacional en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

A solicitud del SIS y Vice Ministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, el SISTEC ha implementado un sistema integrado de gestión hospitalaria con OpenClinic como una herramienta informática de código abierto para la generación primaria y administración de la información de los establecimientos de salud, software que es mantenido por un grupo de investigadores de informática de salud de la Universidad Libre de Bruselas.

OpenClinic GA es una solución disponible en español, basada en web y de código abierto construida sobre esfuerzos colaborativos de múltiples universidades y bases del conocimiento médico mundiales.

El software tiene implementaciones estables y maduras en; Ruanda, República Democrática del Congo, Mali, Burundi, Albania, Bangladesh, Bélgica, Brasil, , Camerún, Congo-Brazzaville, Gabón, Costa de Marfil, Kenia, Nigeria, Senegal, Uganda, Sri Lanka, Tanzania y Zambia. Se puede hacer un seguimiento de las implementaciones de OpenClinic en:

<http://www.globalhealthbarometer.net/globalhealthbarometer/datacenter/datacenterHomePublic.jsp> .

En el Perú a noviembre del 2018 la herramienta se utiliza en 9 establecimientos de salud en Arequipa, Cusco y Lima, los que reportan registro de consultas, hospitalizaciones análisis de laboratorio y facturaciones al Global Health Barometer.

La herramienta es altamente personalizable usando extensiones de clase java sistema incluye módulos para:

- Integración digital completa con el Seguro Integral de Salud a través de un Formato Único de Atención Electrónico (FUAE).
- Altas posibilidades de integrar redes de establecimientos rurales como los de la Amazonía y sierra a grandes altitudes con los hospitales de de referencia regionales.
- Gestión completa de pacientes ADT (Admit Discharge Transfer), con identificación de biométrica de pacientes, personal de asistencial, administrativo, pacientes particulares y asegurados, usando una biblioteca de Digital de Personas a nivel local y con altas posibilidades de interoperar con Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) para la autenticación de identidad y evitar la suplantación y fraude.
- Gestión de información financiera con sistema de facturación completa y gestión de seguros de salud públicos y privados e integración efectiva con la Superintendencia de Salud (SUSALUD), para la verificación del aseguramiento y facturación respectiva a través de los sistemas SITEDS y TEDEF.

- Reportadores automáticos de informes estadísticos sobre morbilidad, mortalidad, comorbilidad, monitoreo de anemia y costos por diagnósticos relacionados adecuados para las necesidades de cada región.
- Módulo de gestión completa de recursos humanos.
- Sistema de programación de roles completo e integrado.
- Thesaurus clínico 3BT con ayuda de codificación validada para la Clasificación internacional de Enfermedades (ICD-10) y la Clasificación Internacional de Atención Primaria (ICPC-2)
- Codificación SNOMED CT para diagnósticos.
- Módulo de órdenes de laboratorio y gestión de resultados compatible con codificación LOINC e integración de la mayoría de equipamientos instalados en los hospitales del país.
- Gestión de resultados de imágenes diagnóstica de tomografía, rayos X y patología, con integración a los sistemas de información radiológica (RIS) y sistema de almacenamiento y distribución de imagen (PACS) y un Hub de imágenes que se pueden integrar a nuestro sistema de telemedicina, todos ellos libres de licencias.
- Soporte multimedia (imágenes, video, audio).
- Gestión completa de dispensación y control de existencias de farmacia.
- Integración de detección multilingüe de interacciones fármaco-fármaco y fármaco pacientes basada en normas internacionales (RxNorm -en interfaz con la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos)
- Eficiente combinación de conexiones de las bases de datos existentes con el motor de integración Primrose
- Interfaz web móvil con reconocimiento de código de barras en dispositivos móviles.
- Solución integrada para archivar documentos escaneados.
- Uso ilimitado y gratuito (usuarios ilimitados, pacientes, camas, etc.)

EL proyecto está culminándose en mérito al contrato marco BXL1609 entre la Cooperación Técnica Belga - Enabel y la Universidad Libre de Bruselas (VUB) se ejecuta en 2 fases separadas.

La primera fase fue una misión preparatoria que se centró en una evaluación funcional y técnica detallada de la infraestructura, procesos, competencias existentes y de las necesidades de los usuarios finales y del nivel central en el sistema de salud peruano, lo que dio como resultado un análisis exhaustivo de deficiencias y la propuesta de un plan piloto de implementación. El informe con las conclusiones de esa misión preparatoria se presentó públicamente a los diferentes interesados de todo el país el 27 de abril de 2018 en Lima.

La segunda fase utilizó los resultados de la fase uno para configurar una implementación completa de la solución de software desarrollado por la universidad Libre de Bruselas OpenClinic GA en Emergencias Pediátricas, el mismo que entrará en producción a inicios del 2019.

De acuerdo con las necesidades del Sistema de Salud Peruano, tanto para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) e Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) del país, es de suma importancia contar con sistemas integrados de gestión de establecimientos de salud de los diferentes subsistemas de salud y niveles de atención, por lo que la implementación de esta herramienta digital servirá en gran medida para establecer un adecuado sistema de información regional en salud y la implementación de Redes Integradas de Salud en beneficio de la salud de la población más pobre en

concordancia a los lineamientos estratégicos de gestión del Sistema Nacional de Salud.

Gobiernos Regionales como Cajamarca, Ayacucho y Cusco han manifestado la necesidad que tienen para implementar dicha solución en sus redes de salud y hospitales, del mismo modo el Programa de Plataformas de Acción Para la Inclusión Social (PIAS) ha solicitado a la implementación del sistema en las unidades fluviales, operadas por la Marina de Guerra de Perú (MGP), y acondicionadas como plataformas multisectoriales que acercan los organismos estatales a la población rural de cada cuenca de la Amazonía, para la digitalización total de la información en salud en beneficio de la población más; dispersa, remota y con menos accesibilidad a los servicios de salud del Perú.

Existen diferentes fuentes de financiamiento para financiar la implementación y sostenibilidad del sistema como:

- Recursos ordinarios.
- Cannon minero y petrolero.
- Investigación operativa a través del Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (Concytec)
- Obras por impuestos.
- Cooperación horizontal académica con el Reino de Bélgica y la Universidad Libre de Bruselas con un sponsor de financiamiento.
- Etc.

Intercambio prestacional en salud en el sector público

- Realizar un diagnóstico en campo de la implementación de los convenios del Proyecto IP en curso es necesario para determinar los procesos de mejora en el mecanismo de articulación del sistema de salud público.
- La descentralización en las regiones permite el desarrollo de las capacidades para generar competencias que impulsen a continuar y mejorar el IP. Cabe recalcar la importancia del compromiso político a nivel nacional para que se priorice, implemente y mejore una propuesta como la del Proyecto IP.
- El éxito de cualquier proyecto de intercambio prestacional depende de garantizar un sistema digital interoperable para el intercambio de información en salud. El SISTEC le entrega al país el OpenClinic, como un sistema digital integrado de gestión de establecimientos de salud para el nivel primario y hospitales complejos, de manera que los datos electrónicos de generen en el punto de atención y sean procesados hasta informes regionales o nacionales, este sistema se complementa con la plataforma orientada a arquitectura de servicios (SOA) que se ha implementado en el SIS, de tal manera que el sistema de aseguramiento en salud cuenta con un círculo completo de gestión digital del aseguramiento en salud.

Evaluación y mejora de procesos para la gestión de riesgos en IPRESS con internamiento

- El proyecto facilita el aprendizaje colaborativo entre SUSALUD y los Gobiernos Regionales (GORE) en torno a la gestión de servicios de salud que posibilitan la renovación del proceso de supervisión a través de un proceso de asistencia técnica y acompañamiento en la aplicación de las herramientas de control de calidad. Extender esta experiencia requiere de la actualización de las normas específicas de supervisión, identificación de los roles y funciones específicas de cada instancia y acuerdos interinstitucionales que los hagan viables. Este contexto constituye una

oportunidad para actualizar la política nacional de la calidad en salud alineándola a la política de aseguramiento universal, así como para definir una nueva visión compartida de un sistema de salud de alta calidad.

Enfoques de género e interculturalidad en salud: el uso de talleres como metodología para impulsar su apropiación, institucionalización y sostenibilidad en el sector

- Mediante los talleres sobre los enfoques de G&I, se concientiza y provee de nuevos conocimientos y herramientas para mejorar la atención y calidad de los servicios de salud.
- Los talleres demuestran ser una buena metodología para impulsar la apropiación, institucionalización y sostenibilidad de los enfoques de G&I en el sector salud cuando forman parte de una estrategia más holística donde sirven como el punto de partida para promover cambios socioculturales.

Las estrategias de mercadeo de la UDR Cutervo después de la intervención del Programa SISTEC

- El acompañamiento técnico del Programa SISTEC se basó en brindar apoyo técnico-logístico y reforzamiento de las capacidades del personal de las UDR, a través de acciones como: elaboración de material informativo y de visibilidad, implementación de Oficinas de Atención al Asegurado, apoyo logístico con movilidad para campañas de afiliación y formación de habilidades blandas y nuevas metodologías de propagación de información. El área de Servicio al Asegurado de la UDR Cutervo ha aplicado una nueva metodología más participativa para el desarrollo de sus charlas y campañas de difusión teniendo resultados satisfactorios. El conocimiento y empoderamiento de la población, en cuanto a sus derechos y deberes en salud, ha mejorado; sin embargo, aún es difícil medir el impacto y atribuirlo solo al trabajo de la UDR.

Fortalecimiento de capacidades a través de la metodología formativa de la formación de formadores y formadoras del Programa SISTEC y sus aliados

- El proyecto busca el desarrollo de una metodología que permita generar cambios de comportamiento en la población al informarse acerca de sus derechos y deberes en salud. El programa formativo evidencia que el saber es acumulativo, generándose mejores resultados cuando se implementa un trato más cercano entre las y los formadores y la población a través del diálogo. En su mayoría, las y los formadores desarrollaron réplicas con los pasos metodológicos participativos. Lográndose la participación e interés de la población, el respeto a la identidad y la promoción de diálogos. Los principales aportes se centran en la metodología empleada, los materiales con enfoque participativo e inclusivo, la perspectiva de empoderamiento basada en la educación popular y la articulación intersectorial desde lo local hacia lo nacional con una diversidad de actores sociales y políticos para dar sostenibilidad al proyecto.

Implementación de la plataforma de administración de aprendizaje virtual (Learning Management System) en el seguro integral de salud

- La plataforma eLearning se encuentra en plena capacidad de uso y administración autónoma. Sin embargo, la reducida cantidad de personas que accede evidencia

una falta de conocimiento e interés de parte del personal del SIS en los beneficios que conlleva su utilización. Las Gerencias de Línea del SIS deben incluir entre sus responsabilidades la obligatoriedad en la creación de contenidos para la transmisión de conocimientos e intercambio de experiencias a través de un módulo en la plataforma eLearning. Por ende, es necesario que se diseñe una estrategia de comunicación para el uso de la herramienta desde la Alta Dirección del SIS con la implicación directa de la OGRH del SIS.

3.4 Según su opinión, como ha sido percibida el proyecto por los grupos meta?

El grupo meta del programa fue ‘la población en situación de pobreza y pobreza extrema, así como población en situación de vulnerabilidad’.

El SISTEC fue un programa de refuerzo institucional, enfocado en el AUS. No cabe participación directa de la población beneficiaria en la planificación del programa, podemos decir entonces que el grupo meta de pobres y vulnerables en salud fueron favorecidos como beneficiarios finales a través de las acciones y políticas establecidas por los socios, principalmente por medio de los convenios entre el SIS y los gobiernos regionales para el financiamiento del aseguramiento de la atención en salud.

A través del resultado 2, hubo acercamiento con la población objetivo al considerar relevante la necesidad de garantizar la gratuidad de atención en la población beneficiaria, a través de la generación de una cultura de aseguramiento y empoderamiento de la población. Proyectos como la implementación de OAA, formación de formadores en derechos y deberes en salud, actividades comunicacionales para la difusión de derechos y deberes en salud, implementación de PAUS.

A nivel de usuarios de los servicios que brindan las OAA, existen niveles altos de aceptabilidad con brechas que permiten mejorar en cuanto a comodidad, privacidad, limpieza y orden. Respecto a la calidad del servicio, también se encontraron niveles altos de satisfacción; sin embargo, entre el 16% y el 20% de encuestados calificaron como regular el tiempo de espera, el trato del personal, la disposición para atender el problema o consulta, la capacidad de resolución y la rapidez para atender el caso.

El SISTEC ha monitoreado indicadores de proceso y del número de participantes en actividades comunitarias, ferias y de educación popular, pero no ha apoyado al SIS u otras contrapartes en la definición de indicadores para un monitoreo formal de tendencias en el empoderamiento.

3.5 Cuáles han sido los resultados del monitoreo-evaluación o de las auditorías y controles? Como las recomendaciones de estos han sido tomadas en cuenta?

Según la EF: “El programa ha implementado debidamente los sistemas de planificación y administración basadas en resultados de Enabel, y se ha implementado un efectivo monitoreo permanente”. Y “Se ha implementado un efectivo monitoreo permanente de los procesos y resultados, con investigación y resolución de problemas a nivel central y regional”.

Así en el proyecto los informes de los especialistas técnicos han sido generados de manera mensual hacia el área de monitoreo y evaluación; y por parte de la responsable de monitoreo a través de reportes trimestrales (MONOP) e informes periódicos anuales (Informe Anual). Asimismo, se desarrolló un sistema de alerta en base a los reportes mensuales que comprendía las dificultades o problemas presentados en cada una de las actividades con el fin que la Dirección pueda tomar algunas acciones para la resolución de los mismos.

Según la evaluación final del programa se observaron los siguientes aspectos en relación al monitoreo y evaluación:

- El equipo a nivel central ha mantenido un contacto frecuente con los equipos regionales por teléfono y correo electrónico, y los directores y especialistas realizaron visitas periódicas para la supervisión rutinaria, y para visitas específicas según las necesidades locales.
- La especialista de M&E ha mantenido un registro actualizado del avance de cada aspecto clave del programa, incluyendo registros de la elaboración de términos de referencia (TdR) y de la ejecución de contratos de consultoría, así como de todas las actividades regionales y de los especialistas. Se elaboraron informes anuales en las fechas especificadas, y se llevó a cabo una evaluación a medio término en 2016.
- El seguimiento financiero ha estado a cargo de administración y finanzas del programa. Los gastos de las oficinas regionales fueron administrados por la oficina central, y los asesores regionales tuvieron manejo de una caja chica sin asumir responsabilidades adicionales por la gestión de gastos mayores. Este sistema dejó la administración financiera en manos de personas calificadas, liberando a los asesores regionales de responsabilidades financieras, permitiéndoles enfocarse plenamente en su trabajo de asistencia técnica.

La mayor debilidad del sistema de M&E en el SISTEC fue la falta de indicadores adecuados en el nivel de los resultados.

El Comité Directivo del Programa (CDP) se ha reunido cada año al menos dos veces y es la instancia en donde se toma las decisiones estratégicas para la buena ejecución.

En cuanto a la Evaluación de Medio Término (EMT), el balance fue globalmente muy positivo. La pertinencia y la sostenibilidad tuvieron puntuación máxima. También existía un buen avance en el logro de los resultados hacia su objetivo específico y había algunas correcciones que hacer respecto a la interacción con el SIS sobre algunas áreas de fortalecimiento.

Había una buena utilización de los recursos del programa y una buena colaboración SIS-SISTEC. Sin embargo, la EMT constató algunas dificultades en 2016 en la capacidad de ejecución a futuro y presentaron algunas propuestas de reorientación (p.ej. ampliar a nuevos socios, modalidad de ejecución, trabajo en las regiones, etc.) las cuales han sido tomadas en cuenta.

En el informe final de la Evaluación Medio Término, los consultores incluyeron un plan de recomendaciones para el Programa SISTEC y sus socios. En base de esto el Programa SISTEC elaboró un plan de acciones para cumplir con ello, lo cual fue aprobado por el CDP en setiembre del año 2016.

En la Evaluación Final, el resumen de resultados fue el siguiente:

- Pertinencia: El Programa SISTEC está plenamente alineado con las políticas de aseguramiento en salud en el Perú.
- Eficiencia: Internamente el programa fue implementado con eficiencia y una utilización transparente de recursos.
- Eficacia: Su eficacia fue afectada por condiciones de inestabilidad política e institucional, que dificultó a SISTEC lograr sus objetivos estratégicos.
- Impacto: El SISTEC tendrá su mayor impacto a nivel de procesos iniciados tanto en SIS como en otras organizaciones contrapartes para mejoras en la calidad de prestación de servicios, empoderamiento de los afiliados al SIS, intercambio prestacional, y fortalecimiento de relaciones interinstitucionales.
- Sostenibilidad: La instalación de Oficinas de Atención a los Afiliados (OAA), y un aumento de consciencia del personal de SIS sobre los derechos y deberes de los afiliados. Los trabajos del SISTEC con otras contrapartes también serán sostenibles.
- Temas transversales: Tanto el enfoque de género como de interculturalidad han sido tomados plenamente como transversales en todos los trabajos del SISTEC.

En cuanto a las auditorias, el programa SISTEC tuvo auditorias financieras cada año desde 2015. Según estas, “el diseño del sistema de control interno establecido y utilizado por las entidades a efectos de gestionar los riesgos materiales para la consecución de los objetivos del programa era adecuado y el funcionamiento de dicho sistema fue eficaz” en todo el periodo del proyecto: cada año el proyecto recibió la cualificación: “opinión sin salvedades”. También cada año el proyecto hizo de las recomendaciones un plan de acción cuyo progreso fue seguido por el CDP y fue reevaluado en la próxima auditoría.

3.6 Que recomendaciones haría para la consolidación y apropiación del “post-proyecto” (las políticas a seguir o a implementar, los recursos nacionales necesarios, la apropiación de los grupos meta, la manera de aplicar las recomendaciones...)?

De acuerdo a las actividades desarrolladas por el Programa SISTEC, la evaluación final realizó las siguientes recomendaciones por actor:

- SIS: Promover políticas y planes de desarrollo para consolidar su papel de aseguradora principal para la población de menor ingresos en el contexto de creación de redes integradas de salud (incluyendo sector privado, seguridad social), y fortalecer la gestión de riesgos sanitarios y financieros en el aseguramiento de salud mediante sistemas de información y software libre de licencias para la generación de información en el punto de atención, el consolidado regional y nacional como suministro principal de sistema de inteligencia sanitaria nacional; en este esfuerzo, los sistemas libres de licencias, puede ser un gran aporte a la digitalización de la salud en el país.
- EESS: Evaluar la factibilidad de la implementación del OpenClinic como sistema de información en salud y generación de historias clínicas electrónicas. Con el apoyo de SUSALUD, reforzar y ampliar el trabajo de estándares de calidad en todas las regiones, involucrando a la comunidad en el monitoreo.
- SUSALUD y MINSA: Vincular estándares de calidad al proceso de acreditación institucional, para asegurar la sostenibilidad; e iniciar procesos para mejorar la

gestión de medicamentos y la asignación de fondos provenientes de los reembolsos. Establecer sistemas de información en base a estándares internacionales para el registro y gestión de la información de medicamentos, tecnología biomédica, lenguaje médico estructurado, gestión de las finanzas y aseguramiento entre otros, esta estandarización potenciaría los sistemas de plataforma de servicios informáticos (SOA) que se han implementado en el SIS para que puedan operar herramienta informáticas libres de licencias, de las que el OpenClinic es un buen ejemplo.

- SISTEC: Completar la implantación del sistema integrado de gestión de hospitales en el Hospital de emergencias Pediátricas; compartir la sistematización de pilotos de estándares de calidad, empoderamiento e IP, entre otros, y difundir la base de evidencia con las contrapartes para fomentar la institucionalización de procesos exitosos.
- ENABEL (para programas futuros en otras localidades): Asegurar que el socio nacional y la cooperación comparten una visión clara del objetivo, retos y estrategias de trabajo.

En el marco del proceso de la sistematización, el cual tiene el fin de generar conocimiento a través del establecimiento de lecciones aprendidas y recomendaciones, y permitir la institucionalización para replicar las buenas prácticas en contextos parecidos. Se realizaron las siguientes recomendaciones, la mayoría para el SIS o el MINSA:

Fortalecimiento de las Oficinas de Atención al Asegurado del Seguro Integral de Salud

- Impulsar una cultura de gestión de la información en todos los niveles de gestión del SIS.
- Situar la plataforma e-Learning del SIS como herramienta importante para la extensión y sostenibilidad del proceso de capacitación.
- Formular un plan de comunicaciones que permita al SIS transmitir de forma clara y definitiva los mensajes clave relacionados a su política institucional a través de e-learning, así como información de los productos y servicios que brinda.

Intercambio prestacional en salud en el sector público

- Proporcionar a las demás regiones del país la metodología de costeo para que generen su propia estructura de costos.
- Las regiones deberán determinar localmente sus necesidades y posibilidades de intercambio antes de firmar nuevos convenios.
- Impulsar la interoperabilidad de los sistemas informáticos adaptables a todos los niveles de salud y compatibles con la información de todas las IAFAS involucradas para facilitar las transacciones de acreditación y facturación en una lógica de interoperabilidad semántica sin monopolios de sistemas digitales de información..
- Institucionalizar los procesos del Proyecto IP a nivel central, regional y operativo en todas las instituciones comprometidas.

Evaluación y mejora de procesos para la gestión de riesgos en IPRESS con internamiento

- Firmar acuerdos de cooperación entre SUSALUD y los GORE para mejorar el proceso de evaluación y cumplir con los estándares de calidad propuestos.
- Incluir mecanismos de monitoreo, acompañamiento técnico y retroalimentación entre las instituciones que participan en la intervención.

Enfoques de género e interculturalidad en salud: el uso de talleres como metodología para impulsar su apropiación, institucionalización y sostenibilidad en el sector

- Planificar desde el comienzo una estrategia más holística, claramente definida, con recursos humanos y financieros dedicados.
- Alinear los talleres a políticas existentes con un liderazgo fuerte desde la Dirección y las sedes centrales, empleándolos para crear directivas y lineamientos con valor jurídico.
- Utilizar una metodología de talleres constructivista y de educación popular intercambiando experiencias con otros establecimientos y grupos culturales.
- Elaborar un producto concreto durante los talleres con actas de compromiso y realizar seguimiento y capacitación continua aprovechando la tecnología existente, tales como, plataformas virtuales y aplicaciones celulares.

Las estrategias de mercadeo de la UDR Cutervo después de la intervención del Programa SISTEC

- Trabajar con aliados y aliadas estratégicos, sobre todo con actores dentro del sector salud (personal de salud, profesoras/es del tema, agentes comunitarios, etc.).
- Desarrollar una Guía Metodológica y un Plan de Trabajo, en base a las experiencias, estrategias y técnicas usadas en la actualidad.
- Definir instrumentos que generen información clara para la medición del impacto cuantitativo y cualitativo de las actividades de mercadeo.

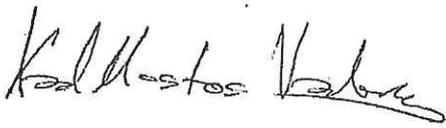
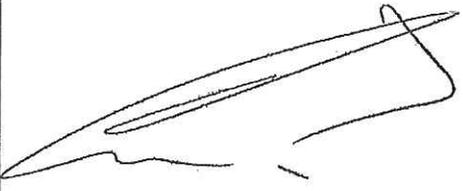
Fortalecimiento de capacidades a través de la metodología formativa de la formación de formadores y formadoras del Programa SISTEC y sus aliados

- Implementar un programa de formación de mayor duración a través del reforzamiento de talleres, misiones, encuentros periódicos, entre otros.
- Asegurar la Articulación Intersectorial Nacional – Regional clave para la sostenibilidad del proyecto.
- Desarrollar una Guía de Orientación con información de afiliaciones y procedimientos de reclamos para los Tambos que sea entendible, conciso y replicable.

Implementación de la plataforma de administración de aprendizaje virtual (Learning Management System) en el seguro integral de salud

- Incluir la responsabilidad y funciones de la plataforma eLearning en el Manual de Organización y Funciones (MOF) para asegurar la institucionalización y sostenibilidad de la misma.
- Las Gerencias de Línea del SIS deben incluir entre sus responsabilidades la obligatoriedad en la creación de contenidos para la transmisión de conocimientos e intercambio de experiencias a través de un módulo en la plataforma eLearning.

- El doble anclaje de un proyecto, es decir la implementación de iniciativas a nivel central y local, es un enfoque interesante porque permite la interacción entre el nivel central (político, estratégico) y el terreno (operativo).
- El cambio del liderazgo en el socio debe ser un factor de riesgo a analizar y a evaluar durante la formulación. Este cambio es un factor disruptivo para el proyecto y la estabilidad del socio es crucial. Se debe analizar la arquitectura institucional del socio durante la formulación y permitir mayor flexibilidad en el transcurso de la ejecución.
- La sistematización de las experiencias de una intervención se debe realizar desde el inicio del proyecto para no perder datos pertinentes durante el proceso.

Responsable nacional de la ejecución	Responsable CTB de la ejecución
Dr. Ciro Abel Mestas Director Nacional - SISTEC 	Dr. Luc Geysels Asesor Técnico Internacional - SISTEC 



Cuarta parte: anexos

Anexos
1. Resumen de resultados
2. Estado de las recetas y gastos
3. Nivel de desembolso de la prestación
4. Personal de la prestación
5. Subcontratación y licitaciones
6. Equipos
7. Capacitaciones

3.8 ANEXO 1. Resumen de los resultados y actividades (en función del marco lógico histórico y contexto

PROYECTO	DESCRIPCION INDICADOR	RESULTADOS 2016	RESULTADOS 2017	RESULTADOS 2018	Estado de cumplimiento
Autoevaluación y mejora de estándares esenciales de calidad en salud	% de IPRESS piloto autoevaluadas		90% Cajamarca 11 Huancavelica 8 Junín 9 Piura 10 San Martín 6 Total: 44 de 49		Cumplido
Autoevaluación y mejora de estándares esenciales de calidad en salud	% de IPRESS piloto autoevaluadas que implementan por lo menos un plan de mejora			83% Cajamarca 8 Junín 9 Piura 9 Total: 25 de 30	Cumplido. De 05 regiones 03 fueron priorizadas para la implementación del plan de mejoras
Diplomado de aseguramiento universal en salud	N° de personas a nivel nacional Diplomadas en AUS por sexo (mujeres)		0	0	Cumplido parcialmente. El proyecto desarrolló contenidos técnicos y la herramienta técnica para el curso (plataforma virtual). La segunda parte de implementación estará a cargo de la ENSAP.
Diplomado de aseguramiento universal en salud	N° de personas a nivel nacional Diplomadas en AUS por sexo (hombres)		0	0	Cumplido parcialmente. El proyecto desarrolló contenidos técnicos y la herramienta técnica (plataforma virtual). La segunda parte de implementación estará a cargo de la ENSAP.
Generar cultura de aseguramiento y empoderamiento	N° de personas alcanzadas a través de acciones de empoderamiento		19563 Cajamarca 7462 Huancavelica 3706 Piura 8395	2895 Cajamarca 1819 Huancavelica 448 Junín 628	Cumplido
Generar cultura de aseguramiento y empoderamiento	N° de personas que fueron alcanzadas a través de la réplicas de formadores			3392 Cajamarca 2470 Huancavelica 352 Junín 190 San Martín 380	Cumplido

Generar cultura de aseguramiento y empoderamiento	% de afiliadas y afiliados al SIS que sabe que por Ley tiene derechos en salud.	Cajamarca 75% Huancavelica 92% Junín 77% Piura 86% San Martín 80%	-----	31%*	* 2017 ni 2018 se hizo la encuesta de SUSSALUD, por lo que el programa aprovechó la encuesta de las OAA en 06 IEES
Generar cultura de aseguramiento y empoderamiento	% de afiliadas y afiliados al SIS que identifica al menos un canal adecuado para presentar reclamos.	Cajamarca 72% Huancavelica 82% Junín 62% Piura 95% San Martín 59%	-----	38%*	* 2017 ni 2018 se hizo la encuesta de SUSSALUD, por lo que el programa aprovechó la encuesta de las OAA en 06 IEES
Intercambio Prestacional	N° de adscritos (o sus derechohabientes) a EsSalud atendidos en IPRESS PILOTO del Gobiernos Regionales por género		0	0	Cumplido parcialmente, se produjeron cambios en el equipo líder del IP: Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional del MINSA, por lo que se limitó el alcance del proyecto. Lográndose desarrollar la Estructura de Costos y tarifario y fortalecimiento de las capacidades de los actores para la región de Cajamarca
Mecanismos de pago y eficiencia de gasto	% de PYME del tarifario SIS con nueva estructura de costos validada por el SIS a través de resolución aprobatoria		0	0	Cumplido parcialmente, se completó el tarifario del SIS, pero este no fue aprobado por la Gerencia de Riesgos y prestaciones del SIS
Mejora de procesos en el SIS y con las contrapartes del SIS	N° de personas capacitadas en temas relacionados al fortalecimiento del AUS a nivel nacional	474	846	1422	Cumplido
Mejora de procesos en el SIS y con las contrapartes del SIS	N° de personas capacitadas en temas relacionados al fortalecimiento del AUS a nivel nacional (mujeres)	260	521	926	Cumplido
Mejora de procesos en el SIS y con las contrapartes del SIS	N° de personas capacitadas en temas relacionados al fortalecimiento del AUS a nivel nacional (hombres)	214	325	496	Cumplido
Mejora de procesos en el SIS y con las contrapartes del SIS	N° de capacitaciones realizadas en temas relacionados al fortalecimiento del AUS	13	9	10	Cumplido

Potenciación de las Oficinas de Atención al Asegurado (OAA)	% de devoluciones por cobros indebidos a aseguradas/os SIS				Cumplido
Transversalización de G&I	N° de personas de las organizaciones e instituciones del sector salud, socias del SISTEC capacitadas	30	268	63% Cajamarca 61 Huancavelica 80 Junín 118 Piura 0 San Martín 100 Total: 140/221	Cumplido
Transversalización de G&I	N° de personas de las organizaciones e instituciones del sector salud, socias del SISTEC capacitadas (mujeres)		167	364	Cumplido
Transversalización de G&I	N° de personas de las organizaciones e instituciones del sector salud, socias del SISTEC capacitadas (hombres)		101	149	Cumplido
Transversalización de G&I	% de personas del SISTEC con curso virtual completado y aprobado por sexo/región	---	69% 11/16	---	Cumplido
Transversalización de G&I	% de actividades supervisadas del SISTEC que tiene una nota de A o B para el enfoque de género	66% 2/3	100% 3/3	100% 3/3	Cumplido parcialmente, por el tiempo y la falta de personal en MyE no se pudo desarrollar más visitas de monitoreo
Transversalización de G&I	% de actividades supervisadas del SISTEC que tiene una nota de A o B para el enfoque de interculturalidad	66% 2/3	100% 3/3	100% 3/3	Cumplido parcialmente, por el tiempo y la falta de personal en MyE no se pudo desarrollar más visitas de monitoreo
Transversalización de G&I	N° de planes de acción en género e interculturalidad elaborados por región	---	63	31	Cumplido

3.9 Estado de las recetas y gastos

Budget vs Actuals (Year to Date, Last 5 years) of PER1001711

Project Title : Programa de apoyo a la política de aseguramiento universal en salud en el Perú : Apoyo Técnico

Budget Version : M1

Currency : EUR

YTD : Report includes all valid transactions, registered up to today

Status	Fin Mode	Amount	Start to 2015	2016	2017	2018	2019	Total	Balance	% Exec
A		11,042,732.00	2,996,442.00	1,973,039.91	2,493,793.70	2,110,860.38	621,051.63	10,195,187.64	847,544.36	92%
COBERTURA DE AFILIACIÓN Y BENEFICIOS DEL										
01		0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
01 Promover las afiliaciones en la población										
01	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
01 Implementar un plan de incentivos para										
02	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
02 Monitorizar la afiliación de las mujeres en										
02	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
02 Ampliar la cobertura de beneficios de										
01	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
01 Implementación de mecanismos de pago y										
02	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
02 Estudios y propuesta para la creación del										
02	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
02 Estudios de los instrumentos financieros										
03	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
03 Elaboración de tarifas para las prestaciones										
04	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
04 Elaboración de convenios con entidades										
05	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
05 Generación de convenios con entidades										
03	COGES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
03 Garantizar la calidad de la atención,										
01	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
01 Desarrollar un sistema de información a los										
02	COGES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
02 Implementar el Centro de Atención al										
03	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
03 Mejoramiento del sistema de información a										
04	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
04 Implementar un plan de incentivos para el										
05	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
05 Desarrollar e implementar los procesos de										
06	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
06 Generación de Capacidades para mejorar los										
07	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
07 Generación de Capacidades Financieras: en										
08	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
08 Encuestas a nivel nacional para medir el										
09	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
09 Capacitar al personal de la ODSIS y										
10	COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
10 Implementación y equipamiento de las										
04	COGES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
04 Fortalecer el Seguro Integral de Salud en el										
REGIE		5,653,202.00	876,683.96	877,608.59	1,396,643.51	1,855,750.57	389,265.73	5,395,952.36	457,249.64	92%
COGEST		7,648,798.00	3,203,514.23	1,364,900.13	1,637,009.78	524,495.12	278,378.28	7,008,297.56	638,500.44	92%
TOTAL		13,500,000.00	4,080,198.20	2,242,508.72	3,033,653.29	2,380,245.68	667,644.01	12,404,249.92	1,095,750.08	92%

Budget vs Actuals (Year to Date, Last 5 years) of PER1001711

Project Title : **Programa de apoyo a la política de aseguramiento universal en salud en el Perú : Apoyo Técnico**

Budget Version : **M1**

Currency : **EUR**

YID : **Report includes all valid transactions, registered up to today**

	Status	Fin Mode	Amount	Startto					Expenses	Total	Balance	% Exec
				2015	2016	2017	2018	2019				
01 Implementación del Plan de comunicación a		COGES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%	
02 Generación de Capacidades de la IAFAS SIS		COGES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%	
03 Capacitación del personal del SIS para el		COGES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%	
04 Fortalecimiento de los sistemas informáticos		COGES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%	
05 Asistencia Técnica Nacional		REGIE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%	
05 Se ha mejorado la calidad de las			7,275,730.00	2,414,805.28	1,122,114.13	1,868,434.22	1,009,039.88	481,721.81	6,897,115.33	578,614.67	92%	
01 Gestión Estratégica de RRHH implementada		COGES	250,000.00	72,383.18	13,256.41	22,491.30	880.51	0.00	109,011.40	140,988.60	44%	
02 Personal SIS a nivel nacional con		COGES	908,980.00	407,825.41	373,895.36	99,073.87	143,231.73	49,237.32	1,073,263.69	-164,283.69	118%	
03 Recursos Humanos fortalecidos		COGES	90,000.00		22,652.52	0.00	0.00	0.00	22,652.52	67,347.48	25%	
04 Sistema de monitoreo de ejecución		COGES	200,000.00	9,470.95	55,010.69	27,305.85	4,755.91	4,249.79	100,793.18	99,206.82	50%	
05 Sistema de monitoreo y evaluación de las		COGES	176,000.00	10,639.89	79,430.78	61,770.87	57,242.60	0.00	209,284.14	-33,284.14	119%	
06 Sistema de monitoreo y evaluación de los		COGES	491,000.00	16,546.57	58,774.84	57,092.85	72,871.87	67,685.31	272,971.25	218,028.75	56%	
07 Sistema para generar estados de cuenta		COGES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%	
08 Gestión de componente de investigación del		COGES	100,000.00	720.59	29,023.24	8,089.16	0.00	0.00	37,833.00	62,167.00	38%	
09 Infraestructura de TICs (Tecnología de		COGES	2,658,000.00	1,298,631.59	205,094.45	837,753.65	192,322.43	216,971.08	2,750,713.21	-92,713.21	103%	
10 Gestion de las TICs implementada		COGES	150,000.00	72,432.85	502.63	45,327.92	63,057.40	0.00	181,320.79	-31,320.79	121%	
11 EStrategia a nivel nacional de		COGES	441,750.00	216,168.49	13,972.18	134,779.42	12,383.03	0.00	377,303.12	64,446.88	85%	
12 Analisis de siniestralidad y costos de		COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%	
13 Fondo de aseguramiento diseñado		COGES	100,000.00	28,133.20	2,990.97	10,771.27	0.00	0.00	41,895.43	58,104.57	42%	
14 Sistema de gestion e inversion de fondo de		COGES	50,000.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	50,000.00	0%	
15 Asistencia Técnica Nacional		REGIE	1,310,000.00	281,652.57	267,570.07	358,472.11	379,308.16	30,348.78	1,315,351.69	-5,351.69	100%	
16 Funcion de compra de servicios de salud		COGES	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%	
		REGIE	5,853,202.00	876,683.96	877,608.59	1,396,643.51	1,855,750.57	389,285.73	5,395,952.36	457,249.64	92%	
		COGEST	7,646,798.00	3,203,514.23	1,364,900.13	1,637,009.78	524,495.12	278,378.28	7,008,297.56	638,500.44	92%	
		TOTAL	13,500,000.00	4,080,198.20	2,242,508.72	3,033,653.29	2,380,245.68	667,644.01	12,404,249.92	1,095,750.08	92%	



Budget vs Actuals (Year to Date, Last 5 years) of PER1001711

Project Title : Programa de apoyo a la política de aseguramiento universal en salud en el Perú : Apoyo Técnico

Budget Version : M1

Currency : EUR

YTD : Report includes all valid transactions, registered up to today

	Status	Fin Mode	Amount	Start to					Expenses		Balance	% Exec
				2015	2016	2017	2018	2019	Total			
17 Funcion de compra de servicios de salud	REGIE		350,000.00	0.00	8,505.95	82,966.42	113,229.53	204,721.91	145,278.09	58%		
18 Sistema para generar estados de cuenta	REGIE		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%		
06 Se ha garantizado la gratuidad de la			3,767,002.00	581,636.72	850,925.77	824,359.49	1,101,820.50	1,339,329.82	2,683,929.69	93%		
01 GMR/UDR fortalecidas con recursos.	COGES		426,000.00	375,396.42	24,360.91	0.00	0.00	399,777.33	26,222.67	94%		
02 RRRH de GMR y UDR fortalecido.	REGIE		591,000.00	17,678.04	212,552.57	234,518.57	126,050.40	590,799.58	200.42	100%		
03 Poblaciones vulnerables excluidas y/o	COGES		150,000.00	30,178.53	76,535.66	10,166.89	0.00	116,881.08	33,118.92	78%		
04 Estrategias de empoderamiento	COGES		150,000.00	28,669.91	110,014.95	20,987.73	36,578.37	196,250.97	-46,250.97	131%		
05 Estrategia comunicacional especifica a	COGES		450,000.00	90,327.98	290,966.00	129,503.27	11,587.01	522,384.26	-72,384.26	116%		
06 Infraestructura de TICs (macroregiones y	COGES		250,000.00	39,385.84	94,094.44	4,308.30	-1.60	137,786.97	112,213.03	55%		
07 Componente de aseguramiento universal en	REGIE		1,750,002.00	42,381.25	424,874.73	927,606.32	1,534,192.12	215,809.88	88%			
X RESERVA PRESUPUESTARIA (MAX 5% * TOTAL			67,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67,500.00	0%		
01 Reserva Presupuestaria			67,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67,500.00	0%		
01 Reserva Presupuestaria COGESTION	COGES		67,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67,500.00	0%		
Z GASTOS GENERALES			2,389,768.00	1,083,756.19	269,468.81	539,859.59	269,395.30	46,592.38	2,209,062.28	92%		
01 Gastos de personal			1,669,000.00	539,960.74	303,414.19	315,908.59	320,274.50	94,482.00	1,574,040.02	94%		
01 Asistencia Técnica	REGIE		840,000.00	295,676.59	147,592.53	132,329.69	150,526.21	49,602.90	775,727.92	92%		
02 Equipo financiamiento y administración	REGIE		540,000.00	181,106.32	101,312.11	111,977.49	102,183.78	23,277.53	519,857.23	96%		
03 Equipo de apoyo	REGIE		239,000.00	63,177.83	54,509.55	55,725.39	55,246.50	5,427.92	234,087.19	98%		
04 Formaciones para equipo de financiamiento.	REGIE		50,000.00	0.00	15,876.02	12,318.01	16,173.65	44,367.68	5,632.32	89%		
02 Inversiones			175,248.00	153,797.10	1,153.73	2,887.72	1,895.06	-265.79	159,467.82	91%		
01 Vehículos	COGES		16,248.00	16,247.70	0.00	0.00	0.00	123.06	16,370.76	101%		
02 Equipamiento Oficina	COGES		120,000.00	106,143.75	-4,228.26	2,408.57	764.65	-634.01	104,454.71	87%		
			5,853,202.00	876,683.96	877,608.59	1,396,643.51	1,855,750.57	389,265.73	5,395,952.36	92%		
	COGEST		7,646,798.00	3,203,514.23	1,364,900.13	1,637,009.78	524,495.12	278,378.28	7,008,297.56	92%		
TOTAL			13,500,000.00	4,080,198.20	2,242,508.72	3,033,653.29	2,330,245.68	667,644.01	12,404,249.92	92%		



Budget vs Actuals (Year to Date, Last 5 years) of PER1001711

Project Title : **Programa de apoyo a la política de aseguramiento universal en salud en el Perú : Apoyo Técnico**

Budget Version : **M1**

Currency : **EUR**

YID : **Report includes all valid transactions, registered up to today**

	Status	Fin Mode	Amount	Start to 2015	2016	2017	2018	Expenses		Balance	% Exec
								2019	Total		
03 Equipamiento Tecnológico		COGES	39,000.00	31,405.65	5,381.99	479.15	1,130.41	245.16	38,642.35	357.65	99%
03 Gastos de funcionamiento		COGES	389,520.00	354,747.03	-84,278.04	196,842.61	-60,492.45	-101,642.67	305,176.49	64,343.51	83%
01 Servicios y gastos de mantenimiento		COGES	62,000.00	13,515.79	19,300.69	13,769.46	15,464.74	12,595.31	74,645.99	-12,645.99	120%
02 Gasto de funcionamiento de vehículos		COGES	16,320.00	1,865.09	2,238.53	1,994.40	1,809.60	50.66	7,958.28	8,361.72	45%
03 Telecomunicaciones		COGES	31,000.00	6,987.82	6,923.15	6,635.55	4,540.73	798.15	25,885.39	5,114.61	84%
04 Material de oficina		COGES	18,000.00	6,481.13	6,342.84	1,961.43	895.84	0.00	15,881.24	2,318.76	87%
05 Misiones y otros gastos de funcionamiento:		COGES	157,000.00	20,083.41	34,104.16	35,143.16	16,391.00	1,686.47	107,408.21	49,591.79	68%
06 Gastos de representación y de comunicación		COGES	10,000.00	1,169.92	1,208.19	183.92	1,042.42	146.70	3,751.16	6,248.84	38%
07 Presupuesto para comunicación y		COGES	57,500.00	12,348.73	8,847.07	15,706.89	10,641.41	0.00	47,544.10	9,955.90	83%
08 IGV Cogestión		COGES	0.00	286,280.15	-169,027.81	87,849.83	-124,476.85	-75,442.44	5,182.87	-5,182.87	7%
09 IGV Régie		REGIE	0.00	1,671.72	1,769.26	30,058.33	9,823.37	-42,751.10	591.57	-591.57	7%
10 Gastos financieros Cogestión		COGES	10,500.00	3,873.72	3,273.56	1,455.06	1,382.10	665.72	10,650.16	-150.16	101%
11 Gastos financieros Régie		REGIE	7,200.00	469.57	722.32	2,084.57	1,993.21	607.86	5,877.52	1,322.48	82%
04 Auditoria, Monitoreo y Evaluación		REGIE	176,000.00	30,296.74	52,187.73	24,220.68	7,708.18	54,018.84	168,432.17	7,567.83	96%
01 Gastos de Monitoreo y Evaluación		REGIE	79,000.00	686.16	31,742.06	0.00	1,100.18	45,937.69	79,466.10	-466.10	101%
02 Auditorias		REGIE	44,000.00	4,853.25	14,440.85	12,555.00	6,608.00	7,568.00	41,171.85	2,828.15	94%
03 Backstopping		REGIE	23,000.00	24,757.33	1,991.44	11,665.68	0.00	0.00	18,510.37	4,489.63	80%
04 Línea de base		REGIE	30,000.00	4,954.58	-3,008.79	4,013.37	0.00	513.15	29,283.85	716.15	98%
99 Conversion rate adjustment		REGIE	0.00	4,954.58	-3,008.79	-0.01	0.00	0.00	1,945.78	-1,945.78	7%
98 Conversion rate adjustment		REGIE	0.00	4,954.58	-3,008.79	-0.01	0.00	0.00	1,945.78	-1,945.78	7%
99 Conversion rate adjustment		COGES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7%
		REGIE	5,853,202.00	876,683.96	877,608.59	1,396,643.51	1,855,750.57	389,265.73	5,395,952.36	457,249.64	92%
		COGEST	7,646,798.00	3,203,514.23	1,364,900.13	1,637,009.78	524,495.12	278,378.28	7,008,297.56	638,500.44	92%
		TOTAL	13,500,000.00	4,080,198.20	2,242,508.72	3,033,653.29	2,380,245.68	667,644.01	12,404,249.92	1,095,750.08	92%

3.10 Nivel de desembolso de la prestación

TRANSFERENCIAS DEL PROGRAMA

Overview of PER1001711								
Overview transfers HQ/RR of PER1001711								
Current Selection: all transactions								
Transfer OUT HQ/RR				Transfer IN Project				
AT	GT	Date	Amount	Curr	Date	Amount	Curr	Exch. Rate / Cash Call Ref.
COGEST			-7.144.000,00					
1	11	23/01/2014	150.000,00	EUR		150.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO01
2	508	19/06/2014	200.000,00	EUR		200.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO02
3	933	05/09/2014	356.000,00	EUR		356.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO03
4	1732	04/12/2014	100.000,00	EUR		100.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO05
5	1807	18/12/2014	700.000,00	EUR		700.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO05
6	2333	22/01/2015	554.000,00	EUR		554.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO06
7	3290	12/03/2015	185.000,00	EUR		185.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO07
8	5538	10/09/2015	120.000,00	EUR		120.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO07
9	5759	12/10/2015	300.000,00	EUR		300.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO08
10	6950	26/11/2015	288.000,00	EUR		288.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO08
11	8351	11/12/2015	300.000,00	EUR		300.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO08
12	8353	17/12/2015	253.000,00	EUR		253.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO09
13	10683	18/03/2016	300.000,00	EUR		300.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO10
14	12828	24/06/2016	400.000,00	EUR		400.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO11
15	14671	23/09/2016	400.000,00	EUR		400.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO12
16	15635	21/11/2016	199.000,00	EUR		199.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO13
17	18147	10/02/2017	195.000,00	EUR		195.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO14
18	20113	27/04/2017	400.000,00	EUR		400.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO14
19	21751	30/06/2017	445.000,00	EUR		445.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO15
20	24794	20/10/2017	400.000,00	EUR		400.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO15
21	26309	19/01/2018	600.000,00	EUR		600.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO16
22	28953	18/05/2018	200.000,00	EUR		200.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO16
23	33942	13/12/2018	99.000,00	EUR		99.000,00	EUR	1,00 PER1001711CO17
REGIE			-4.445.000,00					
1	14	23/01/2014	62.000,00	EUR		62.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE01
2	511	19/06/2014	44.000,00	EUR		44.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE02
3	937	05/09/2014	70.000,00	EUR		70.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE03
4	1848	05/12/2014	72.000,00	EUR		72.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE05
5	3293	12/03/2015	200.000,00	EUR		200.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE06
6	5662	10/09/2015	100.000,00	EUR		100.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE07
7	6955	26/11/2015	113.000,00	EUR		113.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE07
8	8346	11/12/2015	100.000,00	EUR		100.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE08
9	10686	18/03/2016	156.000,00	EUR		156.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE09
10	12824	24/06/2016	92.000,00	EUR		92.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE10
11	14674	23/09/2016	227.000,00	EUR		227.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE11
12	16289	21/11/2016	200.000,00	EUR		200.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE12
13	18151	10/02/2017	150.000,00	EUR		150.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE12
14	19570	17/04/2017	318.000,00	EUR		318.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE13
114	20825	22/05/2017	134.000,00	EUR		134.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE14
15	23023	25/08/2017	300.000,00	EUR		300.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE15
135	24790	20/10/2017	400.000,00	EUR		400.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE15
16	26313	19/01/2018	400.000,00	EUR		400.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE16
17	28948	09/05/2018	400.000,00	EUR		400.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE17
18	30636	26/07/2018	400.000,00	EUR		400.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE17
19	32002	21/09/2018	300.000,00	EUR		300.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE17
20	33946	13/12/2018	207.000,00	EUR		207.000,00	EUR	1,00 PER1001711RE18

3.11 Personal de la prestación

PERSONAL DE LA PRESTACION

Función	Apellido	Nombre	Inicio	Fin	Tipo
Co Director Internacional – ATI	Grégoire	Olivier	1/02/2014	31/03/2017	internacional
Secretaría	Zapata	Noemi	1/02/2014	31/01/2019	Nacional contratado
RAF	Cabrera	Juan Carlos	1/02/2014	30/06/2014	Nacional contratado
Contable	Loayza	Pamela	1/03/2014	31/03/2016	Nacional contratado
M&E	Mangiante	Sandra	1/05/2014	28/02/2019	Nacional contratado
Logístico	Valdivieso	Veronica	1/07/2014	31/03/2019	Nacional contratado
Capacitación RH	Ruiz	Raquel	1/07/2014	31/12/2018	Nacional contratado
RAF	Barrientos	Patricia	18/08/2014	31/03/2019	Nacional contratado
Chofer	Morocho	Juan Carlos	15/09/2014	28/02/2017	Nacional contratado
Asistente de proyecto (AJ)	Kuczkiewicz	Alice	1/10/2014	30/09/2015	internacional
Comunicación	Torres	Cecilia	1/12/2014	7/04/2017	Nacional contratado
Asistente de Comunicación (AJ)	Sere	Felipe	1/01/2015	31/12/2015	internacional
Logístico 2	Mendoza	Wilson	19/01/2015	31/03/2019	Nacional contratado
Medico 1	Jhusey	Doris	4/05/2015	30/04/2018	Nacional contratado
Economista	Chumbe	Jose Luis	4/05/2015	30/10/2015	Nacional contratado
Logístico 3	Matto	Fernando	2/11/2015	31/12/2018	Nacional contratado
Asistente de M&E (AJ)	Van Gaens	Sarah	20/11/2015	19/05/2017	internacional
Asistente contable	Alvino	Elizabeth	1/12/2015	31/03/2016	Nacional contratado
Medico 2	Cabrejos	Jose	1/12/2015	31/01/2019	Nacional contratado
Asesor Regional Piura	Velasquez	Fanny	1/12/2015	30/06/2016	Nacional contratado
Asesor Regional Cajamarca	Pereyra	Aldo	1/12/2015	30/11/2018	Nacional contratado
Asesor Regional San Martin	Cisneros	Abel	1/12/2015	31/03/2017	Nacional contratado
Economista	Conde	Cecilia	1/12/2015	30/06/2016	Nacional contratado

Contador(a)	Alvino	Elizabeth	1/04/2016	31/03/2019	Nacional contratado
Asistente de empoderamiento en Cajamarca (AJ)	Dermience	Natasha	18/04/2016	17/04/2017	internacional
Asesor Regional Huancavelica	Franco	Cesar	1/05/2016	30/04/2018	Nacional contratado
Asistente Administrativo Contable	Bustencio	Nohely	5/05/2016	31/03/2019	Nacional contratado
Asesor Regional Piura	Requena	Cristian	10/10/2016	30/09/2018	Nacional contratado
Asistente de Comunicación (AJ)	Lanoye	Sara	1/11/2016	1/10/2017	internacional
Asistente de empoderamiento en Huancavelica	Mendoza	Jhovana	2/11/2016	30/09/2018	Nacional contratado
Asistente informático de monitoreo y seguimiento	Casanova	Larissa	2/11/2016	31/12/2018	Nacional contratado
Asesor Regional Junín	Jurado	Jhonny	16/11/2016	28/02/2017	Nacional contratado
Coordinador Regional	Diaz	Ricardo	3/01/2017	31/12/2018	Nacional contratado
Auxiliar Administrativo	Morocho	Juan Carlos	1/03/2017	31/01/2019	Nacional contratado
Asesor Regional San Martin	Aparcana	Jose	22/03/2017	02/03/2018	Nacional contratado
Co Director Internacional – ATI	Geysels	Luc	1/04/2017	31/03/2019	internacional
Asistente de empoderamiento en Cajamarca (AJ)	Viene	Liesbeth	17/04/2017	16/04/2019	internacional
Asistente de empoderamiento en San Martin (AJ)	Dermience	Cassandre	17/04/2017	16/04/2018	internacional
Empoderamiento	Bernando	Fabiola	1/06/2017	31/01/2019	Nacional contratado
Asesor Regional Junín	Gordillo	David	7/06/2017	30/09/2018	Nacional contratado
Asistente de Comunicación de Piura	Chumacero	Pilar	3/07/2017	2/10/2017	Nacional contratado
Comunicaciones	Salas	Francis	1/06/2018	31/01/2019	Nacional contratado

3.12 Subcontratación y licitaciones

LICITACIONES DEL PROGRAMA SISTEC

Descripción	Monto euros	Modo de financiación	Proveedor (es)	Status	Fecha de Inicio del contrato	Fecha estimada de término del contrato
Contratación de los Servicios para el Acondicionamiento de las Oficinas de la Macro Región Norte - Chiclayo	4,991 €	cogestión	DRYWALL NORTE CONSTRUCTORA S.A.C.	FINALIZADO	N/A	N/A
Contratación de los Servicios para el Acondicionamiento de las Oficinas de la Macro Región Sur Medio - Ayacucho (1RA CONVOCATORIA)	21,517 €	cogestión	N/A	DESIERTO	N/A	N/A
Contratación de los Servicios para el Acondicionamiento de las Oficinas de la Macro Región Sur Medio - Ayacucho (2DA CONVOCATORIA)	40,644 €	cogestión	INVERSIONES CAVAGONZA E.I.R.L.	FINALIZADO	07/01/15	25/05/15
Prestaciones adicionales de la Contratación de los Servicios para el Acondicionamiento de las Oficinas de la Macro Región Sur Medio - Ayacucho (ADICIONAL)	4,912 €	cogestión	INVERSIONES CAVAGONZA E.I.R.L.	FINALIZADO	05/03/15	14/03/15
Contratación de los Servicios para el Acondicionamiento de las Oficinas de la Macro Región Oriente - Iquitos	15,485 €	Cogestión	CONSORCIO G&T CIAPES.A. S.A.C. y J&M MLUIZA GROUP E.I.R.L.	FINALIZADO	18/01/15	02/02/15
Prestaciones adicionales de los servicios para el acondicionamiento de las Oficinas de la Macro Región Oriente - Iquitos	1,924 €	Cogestión	CONSORCIO G&T CIAPES.A. S.A.C. y J&M MLUIZA GROUP E.I.R.L.	FINALIZADO	22/04/15	02/05/15

Prestaciones complementarias Servicios para el acondicionamiento de las Oficinas de la Macro Región Oriente – Iquitos	3,218 €	Cogestión	CONSORCIO G&T CIAPES.A. S.A.C. y J&M MLUIZA GROUP E.I.R.L.	FINALIZADO	04/07/15	13/07/15
Contratación de los Servicios para el Acondicionamiento de las Oficinas de la Macro Región Oriente - Iquitos	9,331 €	cogestión	N/A	DESIERTO	N/A	N/A
Contratación de los Servicios para el Acondicionamiento de las Oficinas de la Macro Región Centro - Huancayo	27,799 €	Cogestión	DRYWALL NORTE CONSTRUCTORA S.A.C.	FINALIZADO	22/11/15	10/04/15
Contratación de los Servicios para el Acondicionamiento de las Oficinas de la Macro Región Centro - Huancayo (ADICIONAL)	4,169 €	Cogestión	DRYWALL NORTE CONSTRUCTORA S.A.C.	FINALIZADO	06/03/15	06/04/15
Contratación de los servicios para el acondicionamiento de las Oficinas de la Macro Región Centro - Huancayo (COMPLEMENTARIO)	6,942 €	Cogestión	DRYWALL NORTE CONSTRUCTORA S.A.C.	FINALIZADO	25/07/15	08/08/15
Adquisición de Mobiliario para las oficinas Macro Regionales del Seguro Integral de Salud.	121,312 €	cogestión	N/A	DESIERTO	N/A	N/A
Taller de definición del plan operativo institucional –POI de la Gerencia de Negocios y Financiamiento 2015	11,781 €	cogestión	PERUVIAN TOURS AGENCY S.A.C.	CANCELADO	28/11/14	30/11/14
Adquisición de Impresoras Multifuncionales para el Seguro Integral de Salud.	209,546 €	cogestión	CONSORCIO S.A.FE SOLUTIONS PERU S.A.C. & COMERCIAL DENIA S.A.C.	FINALIZADO	19/03/15	22/06/15
Adquisición de Discos Duros Externos para el Seguro Integral de Salud.	14,188 €	cogestión	CLICK OFFICE S.A.C.	FINALIZADO		

Servicios para el acondicionamiento de las oficinas de la Macro Región Centro Medio - Sede Lima (1RA CONVOCATORIA)	70,664 €	cogestión	N/A	DESIERTO	N/A	N/A
Servicio de acondicionamiento de las oficinas de la Macro Región Centro Medio - Sede Lima (2DA CONVOCATORIA)	65,785 €	Cogestión	ANDEAN TRANDING COMPANY S.A.C.	FINALIZADO	23/05/15	22/06/15
Contratación de los Servicios de acondicionamiento de las oficinas de la Macro Región Centro Medio - Sede Lima (ADICIONAL)	12,547 €	Cogestión	ANDEAN TRANDING COMPANY S.A.C.	FINALIZADO	27/07/15	21/08/15
Servicio de Publicación de un Suplemento Especial en un Diario de Circulación Nacional	18,848 €	cogestión	PRODUCCIONES GENESIS S.A.C.	FINALIZADO	29/01/15	29/01/15
Adquisición de Mobiliario para la Gerencia Macro Regional Sur - Sede Arequipa	20,788 €	cogestión	COMERCIAL ARVAL S.A.C.	FINALIZADO	18/03/15	07/04/15
Contratación del servicio de consultoría para el diseño e implementación de la plataforma de administración del aprendizaje virtual (learning management system)	27,855 €	Cogestión	BEEZNEST LATINO S.A.C.	FINALIZADO	10/04/15	15/06/15
Consultoría para la elaboración del Plan de comunicación digital y diseño del nuevo portal web institucional del sis (1RA CONVOCATORIA)	83,099 €	cogestión	N/A	DESIERTO	N/A	N/A
Consultoría para la elaboración del Plan de comunicación digital y diseño del nuevo portal web institucional del sis (2DA CONVOCATORIA)	RESERVADO	cogestión	N/A	DESIERTO	N/A	N/A

Consultoría para la elaboración del Plan de comunicación digital y diseño del nuevo portal web institucional del sis (3RA CONVOCATORIA)	108,748 €	cogestión	CONSORCIO G&S GESTION Y SISTEMAS S.A.C. & HASHTAG S.A	RESUELTO PARCIALMENTE	24/11/2015	03/10/2018
Servicio de capacitación para el curso taller de redes y conectividad	4,091 €	Cogestión	NEW HORIZONT PERU S.A.	FINALIZADO	12/03/15	17/11/15
Servicio de capacitación para el diplomado inteligencia de negocios	20,553 €	Cogestión	CIBERTEC PERÚ S.A.C.	FINALIZADO	28/03/15	26/09/15
Servicio de agenciamiento de pasajes aéreos a nivel nacional e internacional	RESERVADO	cogestión	CONDOR TRAVEL	FINALIZADO	17/03/15	31/03/16
Contratación del servicio de capacitación en net 4.5.1 application developer visual studio 2013 con VB	5,632 €	Cogestión	CIBERTEC PERÚ S.A.C.	FINALIZADO	27/03/15	19/09/15
Adquisición de equipos portátiles para soporte remoto	18,278 €	cogestión	J. EVANS ASOCIADOS S.A.C.	FINALIZADO	22/07/15	20/08/15
Adquisición de equipos portátiles para soporte remoto	RESERVADO	cogestión	N/A	DESIERTO	N/A	N/A
Servicio para el desarrollo del Taller de Gestion del SIS	6,080 €	cogestión	NESSUS HOTELES PERU S.A.	FINALIZADO	26/03/15	27/03/15

Adquisición de Mobiliario para la Gerencia Macro Regional Norte - Sede Chiclayo	19,777 €	cogestión	FABRICACIONES METALICAS FAMETAL S.A.C.	FINALIZADO	10/04/15	12/06/15
Servicios de un consultor experto en realizar el monitoreo y seguimiento de la encuesta nacional de satisfacción del asegurado y desempeño del prestador	7,758 €	cogestión	ROFILIA RAMIREZ RAMIREZ	FINALIZADO	17/04/15	25/08/15
Servicio de capacitación en Gestión de Riesgos	27,273 €	Cogestión	HUMAN CAPITAL CERTIFICATION	FINALIZADO	16/05/15	22/10/15
Contratación del servicio de consultoría para el diagnóstico del clima organizacional del Seguro Integral de Salud (SIS)	17,879 €	Cogestión	METRAMARK S.A.C.	FINALIZADO	09/07/15	15/12/15
Contratación del servicio de consultoría para el diagnóstico del clima organizacional del Seguro Integral de Salud (SIS)	17,879 €	Cogestión	No aplica	DESIERTO	N/A	N/A
Adquisición e Implementación de una Solución de Seguridad Perimetral.	409,555 €	cogestión	INFORMATION TECHNOLOGY BUSSINESS S.A.C.	FINALIZADO	03/09/15	04/12/15
Adquisición de mobiliario para las oficinas de la Macro Región Sur Medio - Sede Ayacucho	19,513 €	Cogestión	TRANSPERUANA DE VENTAS GENERALES S.R.L.	FINALIZADO	28/04/15	06/05/15
Contratación del servicio de creación, diseño y elaboración de video de inducción institucional	11,515 €	Cogestión	M.K. COMUNICACIONES S.R.L.	FINALIZADO	28/04/15	30/06/15

Contratación del servicio de capacitación en Sistema Integrado de Administración Financiera, SIAF y Sistema Integrado de Gestión Administrativa en módulo de Logística, SIGA - Huancayo	13,091 €	Cogestión	UNIVERSIDAD CONTINENTAL S.A.C.	FINALIZADO	12/05/15	11/11/15
Contratación del servicio de capacitación en marketing social, estrategias de comunicación para el desarrollo y marketing en salud pública - Huancayo	10,667 €	Cogestión	UNIVERSIDAD CONTINENTAL S.A.C.	FINALIZADO	12/05/15	11/11/15
Contratación del servicio de capacitación en auditoría financiera - Huancayo	7,636 €	Cogestión	UNIVERSIDAD CONTINENTAL S.A.C.	FINALIZADO	12/05/15	11/11/15
Contratación del servicio de capacitación en calidad de atención al asegurado - Huancayo	3,365 €	Cogestión	NEW HORIZONS PERU S.A.	FINALIZADO	12/05/15	11/11/15
Contratación del servicio de capacitación en gestión estratégica del tiempo, comunicación efectiva, negociación, resolución de conflicto, técnicas y manejo del estrés - Huancayo	4,000 €	Cogestión	UNIVERSIDAD CONTINENTAL S.A.C.	FINALIZADO	12/05/15	05/12/15
Contratación del servicio de capacitación en ms excel: Nivel básico, intermedio y avanzado – Huancayo	3,788 €	Cogestión	NEW HORIZONS PERU S.A.	FINALIZADO	12/05/15	11/11/15
Contratación del servicio de capacitación en formador de formadores - Huancayo	6,846 €	Cogestión	No aplica	DESIERTO	N/A	N/A
Contratación del servicio de capacitación en seguridad de sistemas de información – Huancayo	15,653 €	Cogestión	NEW HORIZONS PERU S.A.	FINALIZADO	12/05/15	11/11/15

Contratación de un fotógrafo/a para la elaboración de un archivo fotográfico para material informativo y promocional del Seguro Integral de Salud	9,601 €	Cogestión	SILVA YOSHIS.A.TO LUIS DANIEL	FINALIZADO	21/05/15	16/07/15
Elaboración de un plan de transversalización de los enfoques de género e interculturalidad en las actividades, productos y funcionamiento del Programa SISTEC	10,608 €	cogestión	Barabara Ortiz Vicente	FINALIZADO	08/09/2015	06/11/2015
Elaboración de un plan de transversalización de los enfoques de género e interculturalidad en las actividades, productos y funcionamiento del Programa SISTEC	14,850 €	cogestión	CONSORCIO ELIANA MERCEDES VILLAR MARQUES Y BARABARA ORTIZ VICENTE	CANCELADO	16/05/2015	10/08/2015
Servicio de identificación de objetos de bases de datos y elaboración de términos de referencia para migración de plataforma del SIS	48,788 €	cogestión	GLOBAL BUSINEES SOLUTIONS S.A.C.	FINALIZADO	19/08/15	17/11/15
Contratación del servicio de capacitación en auditoría financiera - Chiclayo	9,093 €	Cogestión	UNIVERSIDAD CONTINENTAL S.A.C.	FINALIZADO	22/07/15	21/01/16
Contratación del servicio de capacitación en calidad de atención al asegurado - Chiclayo	3,570 €	Cogestión	NEW HORIZONS PERU S.A.	FINALIZADO	22/07/15	21/01/16
Contratación del servicio de capacitación en gestión estratégica del tiempo, comunicación efectiva, negociación, resolución de conflicto, técnicas y manejo del estrés - Chiclayo	3,939 €	Cogestión	UNIVERSIDAD DE S.A.N MARTIN DE PORRES	FINALIZADO	22/07/15	21/01/16
Contratación del servicio de capacitación en formador de formadores - Chiclayo	7,509 €	Cogestión	BASH ASOCIADOS S.A.C.	FINALIZADO	22/07/15	21/01/16

Contratación del servicio de capacitación en marketing social, estrategias de comunicación para el desarrollo y marketing en salud pública - Chiclayo	4,024 €	Cogestión	UNIVERSIDAD CATOLICA S.A.NTO TORIBIO DE MOGROVEJO	FINALIZADO	22/07/15	21/01/16
Contratación del servicio de capacitación en ms excel: Nivel básico, intermedio y avanzado – Chiclayo	5,576 €	Cogestión	UNIVERSIDAD CATOLICA S.A.NTO TORIBIO DE MOGROVEJO	FINALIZADO	22/07/15	21/01/16
Contratación del servicio de capacitación en seguridad de sistemas de información - Chiclayo	16,055 €	Cogestión	NEW HORIZONS PERU S.A.	FINALIZADO	22/07/15	21/01/16
Contratación del servicio de capacitación en Sistema Integrado de Administración Financiera, SIAF y Sistema Integrado de Gestión Administrativa en módulo de Logística, SIGA - Chiclayo	12,170 €	Cogestión	UNIVERSIDAD CONTINENTAL S.A.C.	FINALIZADO	22/07/15	31/01/16
Contratación del servicio de capacitación en soporte técnico de computadoras - Chiclayo	4,024 €	Cogestión	No aplica	DESIERTO	N/A	N/A
Adquisición de mobiliario para las oficinas de la Macro Región Centro - Sede Huancayo	16,794 €	Cogestión	INVERSIONES COMERCIALES J & C E.I.R.L.	FINALIZADO	07/07/15	31/07/15
Contratar los servicios de un consultor logístico para apoyar la implementación de las oficinas de atención al asegurado dentro de las IPRESS en las cinco regiones objetivos	RESERVADO	Cogestión	Por definir	DESIERTO		
Contratación del servicio en evaluaciones económicas programación, análisis e interpretación de modelos modalidad e-learning (1RA CONVOCATORIA)	52,025 €	Cogestión	No aplica	CANCELADO	N/A	N/A

Contratación del servicio en evaluaciones económicas programación, análisis e interpretación de modelos modalidad e-learning(2DA CONVOCATORIA)	52,965 €	Cogestión	ICES - INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLINICA Y S.A.NITARIA ASOCIACION CIVIL	FINALIZADO	10/12/15	13/09/16
Adquisición e implementación de solución ise de cisco para el seguro integral de salud	70,393 €	cogestión	CONSORCIO SSA SISTEMAS DEL PERU S.R.L – SONITEL S.A.	FINALIZADO	03/12/15	29/02/16
Adquisición de mobiliario para las oficinas de la Gerencia Macro Regional Oriente - Sede Iquitos	21,173 €	Cogestión	TRANSPERUANA DE VENTAS GENERALES S.R.L.	FINALIZADO	10/07/15	03/08/15
Contratación del servicio de consultoría para el diseño y ejecución del diagnóstico situacional del Programa de Apoyo a la Política de Aseguramiento Universal en Salud en el Perú, a través del SIS en las regiones objetivo Cajamarca, Junín, Huancavelica, Piura y San Martín	36,364 €	Cogestión	MACROCONSULT S.A.	FINALIZADO	12/11/15	27/06/16
Contratación de servicios de acondicionamiento para la implementación de las oficinas de Programa SISTEC en el Edificio Las Leyendas.	22,245 €	Cogestión	PROTOTIPO S.A.C.	FINALIZADO	06/07/2015	06/08/2015
Contratación de servicios de acondicionamiento para la implementación de las oficinas de Programa SISTEC en el Edificio Las Leyendas. (ADICIONAL)	3,060 €	Cogestión	PROTOTIPO S.A.C.	FINALIZADO	06/07/2015	06/08/2015
Contratación de servicios de acondicionamiento para la implementación de las oficinas de Programa SISTEC en el Edificio Las Leyendas. (COMPLEMENTARIO)	9,485 €	Cogestión	PROTOTIPO S.A.C.	FINALIZADO	06/07/2015	06/08/2015
Servicio de Consultoría para el Diseño y Modelamiento de la Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Seguro Integral de Salud y Formación relacionada a la toma de decisiones basadas en evaluaciones económicas	39,698 €	cogestión	FUNDACION UNIVERSIDAD FRNACISCO	FINALIZADO	12/11/2015	12/12/2015

Adquisición de equipos de cómputo para los módulos de atención en las cinco regiones objetivo	61,457 €	cogestión	INGENIERIA DE LA INFORMATICA S.A.	FINALIZADO	23/12/2015	06/01/2016
Contratación del servicio de producción de spots de radio para la difusión de la campaña "Deberes y derechos del asegurado del Seguro Integral de Salud" (1RA CONVOCATORIA)	38,618 €	Cogestión	No aplica	DESIERTO	N/A	N/A
Contratación del servicio de producción de spots de radio para la difusión de la campaña "Deberes y derechos del asegurado del Seguro Integral de Salud" (2DA CONVOCATORIA)	37,879 €	Cogestión	CONSORCIO ASOCIACIÓN DE COMUNICADORES SOCIALES CALANDRIA / COORDINADORA NACIONAL DE RADIO	FINALIZADO	06/04/16	19/08/16
Adquisición e instalación de mobiliario para la Gerencia Macro Regional Centro - Sede Lima	24,468 €	Cogestión	TRANSPERUANA DE VENTAS GENERALES S.R.L.	FINALIZADO	26/09/15	0/10/2015
Adquisición de mobiliario para las oficinas de la UDR Junín	7,250 €	Cogestión	IMAGEN CORPORATIVA FAMAT S.A.C.	FINALIZADO	05/10/15	21/10/15
Servicio de consultoría en el "Diseño y formulación de la metodología de evaluación de las prestaciones preventivas o recuperativas priorizadas por agrupaciones de acuerdo al daño, severidad y complejidad, para el control prestacional"	137,393 €	cogestión	PLANIFICACION INGENIERIA Y DESARROLLO S.A.C.	FINALIZADO	09/02/2016	15/06/2017
Servicio de consultoría "diseño de metodología frontera máxima de producción para UPSS/servicios en IPRESS del segundo y tercer nivel de atención tomando como referencia las 5 regiones priorizadas del PROGRAMA SISTEC, 3 HOSPITALES DE LIMA y 1 INSTITUTO".	117,426 €	cogestión	Por definir	CANCELADO	N/A	N/A

Servicio de consultoría en Diseño y Plan de Implementación de un Sistema de Inteligencia en Seguros de Salud de la GREP	34,722 €	cogestión	DECISION CONSULTORES E INVESTIGADORES S.A.	FINALIZADO	17/03/2016	06/09/2017
Servicio de sistematización y evaluación del proceso del intercambio prestacional	44,444 €	cogestión	CONSORCIO VIDENZA CONSULTORES S.A.C. & DECISION CONSULTORES E INVESTIGADORES S.A.	FINALIZADO	04/01/2016	24/06/2016
Contratación del servicio para la elaboración de un plan de comunicaciones para el empoderamiento en salud para la población afiliada y potencialmente afiliada al SIS	35,972 €	cogestión	ASOCIACION DE COMUNICADORES SOCIALES CALANDRIA	FINALIZADO	03/02/16	09/07/16
Servicio de agenciamiento de pasajes aéreos a nivel nacional e internacional	RESERVADO	Cogestión	Item 1- Pasajes Nacionales: INKA TOURS SAC Item 2 - Pasajes Internacionales: PROMOTORA DE TURISMO NUEVO MUNDO SAC	FINALIZADO	09/06/2016	8/11/2017
Adquisición de equipos tecnológicos para el Fondo Intangible Solidario de Salud del Seguro Integral de Salud	33,123 €	cogestión	Safe Solutions Peru SAC	FINALIZADO	17/08/16	31/08/16
Adquisición e implementación de un sistema integrado para los procesos de planeamiento y presupuesto para el Seguro Integral de Salud (1RA CONVOCATORIA)	33,333 €	Cogestión	Por definir	DESIERTO	N/A	N/A
Adquisición e implementación de un sistema integrado para los procesos de planeamiento y presupuesto para el Seguro Integral de Salud (2DA CONVOCATORIA)	35,455 €	Cogestión	LCP LIDERES EN COMPETENCIA PERSONAL E.I.R.L.	FINALIZADO	23/11/2016	15/04/2018
Contratación del servicio de difusión de campaña de deberes y derechos del asegurado SIS en radios de provincia y en diarios a nivel nacional	135,313 €	cogestión	SPEEDYMEN'S S.A.C.	FINALIZADO	01/03/17	04/05/17

Adquisición de componentes que mejoren la plataforma de base de datos para la migración a Oracle 12C del Seguro Integral de Salud	280,537 €	cogestión	EVOTECH SOLUTION S.A.C.	FINALIZADO	02/02/17	03/04/17
Estudio de resultados en Salud con enfoque de riesgo de las prestaciones financiadas por el SIS con mecanismo de pago capitado con enfoque en las regiones priorizadas del programa SISTEC: Junín Cajamarca Piura Huancavelica y San Martín	72,500 €	cogestión	CONSORCIO G&C SALUD Y DESARROLLO SRL Y KNOWLEDGE FOR DEVELOPMENT ONG	CANCELADO	N/A	N/A
Servicio de consultoría en "construcción y validación de la composición cuali-cuantitativa de los procedimientos médicos y estomatológicos del tarifario del SIS"	125,758 €	Cogestión	VIDENZA CONSULTORES S.A.C.	FINALIZADO	21/12/2016	06/09/2018
Adquisición de materiales promocionales correspondiente a los derechos y deberes de asegurado SIS	25,421 €	cogestión	IMPRESSIONA SRL	FINALIZADO	12/12/16	15/2/17
Servicio de implementación del módulo web de reconsideraciones de las prestaciones de salud	90,424 €	Cogestión	CONSULTING & MANAGEMENT S.A.C.	RESUELTO PARCIALMENTE	06/01/2017	15/08/2018
Adquisición de licencias e implementación de la plataforma de interoperabilidad SOA para el Seguro Integral de Salud	274,060 €	Cogestión	CONSORCIO SOAINT - DOMAIN (SOAINT PERU S.A.C. Y DOMAIN CONSULTING S.A.C.)	FINALIZADO	20/06/17	02/10/18
Contratación del servicio de desarrollo e implementación de una metodología de gestión de proyectos para la Oficina General de Tecnología de la Información del SIS	68,800 €	Cogestión	DHARMA CONSULTING SAC	FINALIZADO	21/07/17	15/09/18
Consultoría para el diseño, planeamiento y elaboración contenidos diplomado de especialización en aseguramiento universal en salud	47,140 €	Regie	KNOWLEDGE FOR DEVELOPMENT	FINALIZADO	13/09/17	20/02/18

Servicio de consultoría "Apoyo y acompañamiento a la Dirección del Proyecto Autoevaluación y mejora de estándares esenciales de calidad en salud bajo los fundamentos del Project Management Body of Knowledge (PMBOK)"	59,368 €	Regie	Por definir	DESIERTO	N/A	N/A
Adquisición de una solución integral de respaldo y recuperación de información del Seguro Integral de Salud	491,787 €	Cogestión	GRUPO SYPSA S.A.C.	FINALIZADO	16/09/2017	04/01/2018
Adquisición de dummies, kit de bienvenida y kit de empoderamiento y entrega de acuerdo al cuadro de distribución para el Seguro Integral de Salud	73,143 €	Cogestión	JIDS SOLUTIONS S.A.C.	FINALIZADO	12/08/17	08/09/17
Servicio de consultoría para la elaboración del proyecto del reglamento de organización y funciones del SIS	26,995 €	Cogestión	Por definir	CANCELADO	N/A	N/A
Servicio de implementación de aplicativo para la ejecución de altas y bajas, afiliación masiva de poblaciones focalizadas en la Oficina General de Tecnología de Información del SIS (1RA CONVOCATORIA)	34,160 €	cogestión	Por definir	DESIERTO	N/A	N/A
Servicio de implementación de aplicativo para la ejecución de altas y bajas, afiliación masiva de poblaciones focalizadas en la Oficina General de Tecnología de Información del SIS (2da. Convocatoria)	48,571 €	cogestión	Por definir	CANCELADO	N/A	N/A
Contratación del servicio de para la difusión de deberes y derechos en salud a través de buses en rutas urbanas e interurbanas en Piura	30,541 €	Regie	Por definir	CANCELADO	N/A	N/A
Servicio de agenciamiento de pasajes aéreos a nivel nacional e internacional	75,757.58 €	Cogestión	COSTAMAR TRAVEL CRUISE & TOURS S.A.C.	TRANSVERSAL	N/A	N/A

Contratación del servicio de capacitación: Diseño y gestión de proyectos de mejora continua en las IPRESS para la acreditación de estándares esenciales, mediante la metodología Lean Six - Sigma (1RA CONVOCATORIA)	25,005 €	Regie	Por definir	DESIERTO	N/A	N/A
Contratación del servicio de capacitación: Diseño y gestión de proyectos de mejora continua en las IPRESS para la acreditación de estándares esenciales, mediante la metodología Lean Six - Sigma (2DA CONVOCATORIA)	31,271 €	Regie	QUALITY RESOURCES INTERNATIONAL	FINALIZADO	05/12/2017	12/03/2018
Consultoría de implementación del sistema informático de gestión hospitalaria SIS Galenplus en hospitales de las cinco regiones objetivo del Programa SISTEC - Fase 1: Evaluación y planificación	127,047 €	Cogestión	Por definir	CANCELADO	N/A	N/A
Contratación del servicio de desarrollo e implementación del nuevo portal institucional del Seguro Integral de Salud - SIS (1RA CONVOCATORIA)	52,057 €	Cogestión	Por definir	DESIERTO	N/A	N/A
Contratación del servicio de desarrollo e implementación del nuevo portal institucional del Seguro Integral de Salud - SIS (2DA CONVOCATORIA)	48,870 €	Cogestión	ONLINE STUDIO PRODUCTIONS S.A.C.	RESUELTO TOTALMENTE	N/A	N/A
Contratación del servicio de consultoría para la elaboración del plan participativo regional de salud - Región Piura	25,308.96 €	Regie	Por definir	CANCELADO	N/A	N/A
Servicio de diseño, desarrollo e instalación de cursos on line perfil profesor y perfil administrador, migración, implementación y documentación de la plataforma e-learning del Seguro Integral de Salud	24,713 €	Cogestión	BEEZNET LATINO S.A.C.	FINALIZADO	23/08/2017	15/12/2017
Contratación del servicio para formular y desarrollar dos proyectos piloto en comunidades indígenas en San Martín y en Junín para el ejercicio de derechos en Salud	78,170.28 €	Regie	Por definir	CANCELADO	N/A	N/A

Contratación del servicio de consultoría para realizar campañas de difusión de deberes y derechos en salud y mecanismos de ejercicios de derechos en salud en la Región de Cajamarca (FORMACION DE FORMADORES)	24,878 €	Regie	JUAN NAPOLEON NUÑEZ HUAMAN	FINALIZADO	24/10/17	15/04/18
Adquisición de equipos, licenciamiento y servicio de consultoría para el diseño, construcción e implementación de inteligencia de negocios del Seguro Integral de Salud (SIS)	540,000 €	Cogestión	Por definir	CANCELADO	N/A	N/A
Contratación del servicio de servicio de consultoría para la construcción de la estructura de costos de los procedimientos médicos estomatológicos - PME exclusivos del primer nivel de atención y metodología de tarifación regional de los PME	29,200 €	Regie	GOBIERNA CONSULTORES S.A.C.	FINALIZADO	20/02/2018	19/06/18
Servicio de desarrollo de software: construcción de un módulo de registro y reporte para el proceso de autoevaluación y supervisión de verificadores a nivel de IPRESS	38,598.34 €	Regie	CELER SAC	FINALIZADO	01/12/17	31/10/18
Servicio de consultoría: desarrollo de verificadores estándares para la evaluación preventiva de procesos con enfoque de calidad (Supervisión orientativa) en IPRESS sin internamiento	85,734.40 €	Regie	INSTITUTO UNIVERSITARIO AVEDIS DONABEDIAN SAS	FINALIZADO	07/02/18	30/11/18
Servicio de consultoría: desarrollo de verificadores estándares para la evaluación preventiva de procesos con enfoque de calidad (Supervisión orientativa) en IPRESS sin internamiento (ADICIONAL)	10,389.89 €	Regie	INSTITUTO UNIVERSITARIO AVEDIS DONABEDIAN SAS	FINALIZADO	22/10/18	30/11/18
Implementación del Sistema de acreditación de asegurados "SITEDS" y el Sistema de transferencia electrónica de datos de facturación "TEDEF" en el marco del Intercambio prestacional en Salud.	52,704 €	REgie	IT & B Consulting S.A.C.	FINALIZADO	25/04/2018	31.10.18
Implementación de la Interoperabilidad de los Sistema de información del Seguro Social de salud del Peru (ESSALUD) - IAFAS, para el intercambio prestacional en salud (1RA CONVOCATORIA)	52,704 €	REgie	Por definir	DESIERTO	N/A	N/A

Servicio de implementación de la interoperabilidad de los sistemas de información del seguro social de salud del Perú (ESSALUD) - IAFAS, para el intercambio prestacional en salud (2DA CONVOCATORIA)	62,913.55 €	Regie	Por definir	DESIERTO	N/A	N/A
Implementación de servicio sobre plataforma SOA del Seguro Integral de Salud para el intercambio de datos en el proceso de acreditación y facturación	50,435.83 €	REgie	Por definir	Cancelado	N/A	N/A
Adecuación del Sistema de Historia Clínica de Primer Nivel de atención y el Sistema de Referencias y Contraferencias del intercambio prestacional en salud- Piloto del gobierno Regional de Cajamarca	50,434.87 €	REgie	Por definir	CANCELADO	N/A	N/A
Adquisición de componentes para la base de datos Oracle para el upgrade a la plataforma Oracle 12C	188,384.37 €	Cogestión	ITALTEL PERÚ S.A.C.	FINALIZADO	21/06/18	02/12/18
Implementar y adecuar centro de datos del Sis	470,593.32 €	Cogestión	Por definir	CANCELADO	N/A	N/A
Servicio de diseño, desarrollo de contenidos e instalación de cursos en plataforma E-learning de la Escuela Nacional de Salud Pública: Programa de especialización en Aseguramiento Universal en Salud	11,614.81 €	Regie	ECLASS PERU SAC	FINALIZADO	02/08/18	03/12/18
Servicio de diseño, desarrollo de contenidos e instalación de cursos en plataforma E-learning de la Superintendencia Nacional de Salud: "Metodología, Herramientas y Técnicas para la evaluación y mejora de procesos para la gestión de riesgos en la presentación de servicios de salud" (Implementación del Diplomado)	8,388.47 €	Regie	IO GROUP PERU CANADA SAC	FINALIZADO	27/07/18	03/12/18

Contratación de servicio de confección de materiales para el kit de empoderamiento en el marco del proyecto formación de formadores en aseguramiento universal (Item 1: confección de indumentaria para el kit de empoderamiento)	16,309.40 €	Regie	MULTINEGOCIOS INTERNACIONALES SUDAMERICA SAC	FINALIZADO	10/10/18	07/01/19
Contratación de servicio de confección de materiales para el kit de empoderamiento en el marco del proyecto formación de formadores en aseguramiento universal (Item 2: Impresión de materiales para el kit de empoderamiento)	37,954.16 €	Regie	IMPRESIÓN ARTE PERU SAC	FINALIZADO	10/10/18	07/01/19
Contratación de servicio de confección de materiales para el kit de empoderamiento en el marco del proyecto formación de formadores en aseguramiento universal (Item 3: Adquisición de útiles de oficina)	4,460.43 €	Regie	CONSORCIO JIDS SOLUTIONS SAC & JIDS PUBLICIDAD SAC	FINALIZADO	10/10/18	09/11/18
Adquisición e implementación de switches de CORE (1RA CONVOCATORIA)	176,512 €	Cogestión	Por definir	NULIDAD	N/A	N/A
Adquisición e implementación de switches de CORE (2DA CONVOCATORIA)	167,441 €	Cogestión	Necsia SAC	FINALIZADO	20/12/18	28/02/19
Contratación del servicio de implementación, adecuación y mejora de sistemas de información en salud en el marco de implementación de planes de mejora del proyecto estándares esenciales de calidad	29,808 €	Regie	KNOWLEDGE FOR DEVELOPMENT	FINALIZADO	16/08/18	20/11/18
Adquisición de equipos de cómputo e impresoras multifuncionales en el marco de la implementación de planes de mejora del Proyecto Estándares Esenciales de Calidad	32,226 €	Regie	DATA SUMINISTROS Y REPRESENTACIONES S.R.L.	FINALIZADO	09/08/18	07/10/18
Adquisición e instalación de estantería metálica de ángulos rasurados en el área de archivo de historias clínicas de IPRESS con internamiento en el marco de la implementación de planes de mejora del Proyecto Estándares Esenciales de Calidad	21,250 €	Regie	GRUPO IBERO PERÚ S.A.C.	FINALIZADO	11/08/18	09/10/18

Servicio para integración de un componente de software para la firma digital y lectura biométrica a ser incorporado en el proceso de acreditación de pacientes – SITEDS (Sistema de Acreditación de Asegurados)	25,810.69 €	Regie	NOVIT S.A.C.	CANCELADO	N/A	N/A
Adquisición de equipamientos de computo para la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) (1RA CONVOCATORIA)	33,323.13 €	Regie	Por definir	DESIERTO	N/A	N/A
Adquisición de equipamientos de computo para la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) - Lote A: Equipos de computo	20,186.73 €	Regie	MAXIMA INTERNACIONAL SA	FINALIZADO	23/11/18	07/01/19
Adquisición de equipamientos de computo para la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) - Lote D: Laptop (2DA CONVOCATORIA)	8,903.46 €	Regie	MAXIMA INTERNACIONAL SA	FINALIZADO	23/11/18	07/01/19
Adquisición de equipamientos de computo para la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) - Lote E: Servidor tipo 1 (2DA CONVOCATORIA)	4,694.32 €	Regie	INTCOMEX PERU SAC	FINALIZADO	23/11/18	07/01/19
Adquisición de equipamientos de computo para la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) - Lote F: Servidor tipo 2 (2DA CONVOCATORIA)	10,001.64 €	Regie	INTCOMEX PERU SAC	FINALIZADO	23/11/18	07/01/19
Adquisición de equipamientos de computo para la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) - Lote G: Servidor tipo 3 (2DA CONVOCATORIA)	13,324.77 €	Regie	INTCOMEX PERU SAC	FINALIZADO	23/11/18	07/01/19
Adquisición de equipamientos de computo para la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) - Lote H: Impresora tipo 1 (2DA CONVOCATORIA)	9,238.27 €	Regie	MAXIMA INTERNACIONAL SA	FINALIZADO	23/11/18	07/01/19
Adquisición de equipamientos de computo para la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) - Lote I: Impresora tipo 2 (2DA CONVOCATORIA)	1,379.59 €	Regie	MAXIMA INTERNACIONAL SA	FINALIZADO	23/11/18	07/01/19

Contratación de tutores/docentes/profesores para seis módulos del Programa Especialización en Aseguramiento Universal en Salud (Modalidad Virtual)	39,372.23 €	Regie	Por definir	SUSPENDIDO	N/A	N/A
Adquisición e instalación de sistema de administración de colas y turnos en sala de espera en el marco de la implementación de planes de mejora del Proyecto Estándares Esenciales de Calidad	37,935 €	Regie	Por definir	CANCELADO	N/A	N/A

3.13 Equipos

Inventario de Materiales del Proyecto (Equipo Informático)

FECHA DE COMPRA	CANT	DESCRIPCIÓN	SERIE N°	MONTO S/	UBICACIÓN	ESTADO ó CONDICIÓN
07/03/2014	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	546800230001220	3,388.98	SISTEC	BAJA
07/03/2014	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	546800230001235	3,388.98	OFICINA 502A (DIRECCION)/SISTEC	BUENO
07/03/2014	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	546800230001263	3,388.98	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
07/03/2014	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	546800110004065	1,948.31	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
07/03/2014	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	546800110001708	1,948.31	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
07/03/2014	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	546800110000576	1,948.30	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
15/07/2014	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	546800240000014	4,110.19	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
15/07/2014	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	546800240000053	4,110.16	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
15/07/2014	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	546800240000071	4,110.16	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)	BUENO

					ACION)/SISTEC	
29/09/2014	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	S6E037506S	3,219.49	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
27/08/2014	1	FOTOCOPIADORA MULTIFUNCIONAL	A1VE041105212	10,847.46	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
13/06/2014	1	IMPRESORA	S42K180647	550.00	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
13/06/2014	1	IMPRESORA	S42K180630	550.00	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
13/06/2014	1	IMPRESORA	S42K181420	550.00	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
13/06/2014	1	IMPRESORA	S42K181447	550.00	OFICINA 502A (DIRECCION)/SISTEC	BUENO
23/09/2014	1	IMPRESORA	FFCF267169	1,000.00	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
19/05/2014	1	MONITOR PLANO	OKGBHTNF400113	491.65	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
22/09/2014	1	MONITOR PLANO	Z6LOHCLCC00281F	550.84	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
22/09/2014	1	MONITOR PLANO	2GDHCLF600295	447.46	OFICINA 503A	BUENO

					(ADMINISTRACION)/SISTEC	
22/09/2014	1	MONITOR PLANO	2GDHCLF600290	447.46	SISTEC	BAJA
22/09/2014	1	MONITOR PLANO	2GDHCLF600299	447.46	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
22/09/2014	1	MONITOR PLANO	2GDHCLF600303	447.45	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
22/09/2014	1	MONITOR PLANO	2GDHCLF600201	447.45	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
25/09/2014	1	MONITOR PLANO	ZYGEH4LF116209	313.57	OFICINA 502A (RECEPCION)/SISTEC	BUENO
25/04/2014	1	PROYECTOR MULTIMEDIA	TC9134100004	3,092.71	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
03/12/2014	1	PROYECTOR MULTIMEDIA	D-sub HD 15-pin x 1 (RS-232C)	2,801.69	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
17/11/2014	1	SERVIDOR (SYSTEMS 3250 M5) (INCLUYE UN DISCO DUTO IBM)	SKQ3ZTD2	7,245.76	OFICINA 503A (SERVIDOR)/SISTEC	BUENO
18/03/2014	1	SOFTWARE OFFICE 2013	FNXXT-KPH2J-J7VPQ-TMJ68-33TWB	1,088.98	SISTEC	BUENO
18/03/2014	1	SOFTWARE	CH7NR-JVMJM-	1,088.98	OFICINA 502A	BUENO

4		OFFICE 2013	TP4H9-43KXC-27GWB		(ALMACEN)/SISTEC	
18/03/2014	1	SOFTWARE OFFICE 2013	MH68P-N8CD9-W8VP8-BC4VB-XBQ4M	1,088.98	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
18/03/2014	1	SOFTWARE OFFICE 2013	RJ8FN-F8CVR-BP48G-VHR48-BWPBY	1,088.98	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
18/03/2014	1	SOFTWARE OFFICE 2013	28XNK-TPR87-JTJYC-RWJRK-T8YFM	1,088.98	SISTEC	BAJA
18/03/2014	1	SOFTWARE OFFICE 2013	VD42P-KNJ2K-JC3Y6-YXJW2-KWYFM	1,088.98	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
18/03/2014	1	SOFTWARE OFFICE 2013		1,088.98	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
18/03/2014	1	SOFTWARE OFFICE 2013		1,088.98	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
18/03/2014	1	SOFTWARE OFFICE 2013		1,088.98	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
18/03/2014	1	SOFTWARE OFFICE 2013		1,088.98	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
03/10/2014	1	SOFTWARE OFFICE 2013		542.37	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO

13/11/2014	1	SOFTWARE SISTEMA DE MONITOREO		15,200.00	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
25/09/2014	1	UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	SERIE: SMJOOZ3XA, INCLUYE TECLADO Y MOUSE	1,906.77	OFICINA 502A (RECEPCION)/SISTEC	BUENO
20/02/2015	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	S7E342278C	3,472.88	OFICINA 502A (DIRECCION)/SISTEC	BUENO
20/02/2015	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	S7E342701C	3,472.88	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BAJA
20/02/2015	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	S8E198800C	3,472.88	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
06/05/2015	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	1F235777C	3,389.83	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
06/05/2015	1	MONITOR PLANO	OM66HTKG300001	525.42	OFICINA 502A (DIRECCION)/SISTEC	BUENO
06/05/2015	1	MONITOR PLANO	OM66HTKG300070	525.42	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
06/05/2015	1	MONITOR PLANO	OM66HTKG300140	525.43	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
20/05/2015	1	GPS	MARCA GARMIN	1,703.20	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO

09/12/2015	1	MONITOR PLANO	ZZDFH4LG701214	528.54	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
09/12/2015	1	MONITOR PLANO	ZZDFH4LG701051	528.54	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
09/12/2015	1	MONITOR PLANO	ZZDFH4LG701027	528.54	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
09/12/2015	1	MONITOR PLANO	ZZDFH4LG701028	528.54	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
09/12/2015	1	MONITOR PLANO	ZZDFH4LG800330	528.54	SISTEC	BAJA
09/12/2015	1	MONITOR PLANO	ZZDFH4LG800223	528.55	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
12/12/2015	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	S6F213619C	3,255.87	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
12/12/2015	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	S6F213631C	3,255.87	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
12/12/2015	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	S6F213535C	3,255.87	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
12/12/2015	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	S6F213778C	3,255.87	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO

12/12/2015	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	S6F213733C	3,255.87	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
12/12/2015	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	S6F213520C	3,255.87	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
21/12/2015	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	S6F213632C	3,255.87	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
21/12/2015	1	MONITOR PLANO	ZZDFH4LG800103	534.83	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
02/02/2016	1	ESTABILIZADOR	MARCA ELISE, MODELO: LCR-30, SERIE: 15121991	491.53	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
31/08/2016	1	LICENCIA DE SISTEMA OPERATIVO	WIN SVR STD 2012R2 OLP NL GOV2PROC	2,285.59	OFICINA 503A (SERVIDOR)/SISTEC	BUENO
31/08/2016	1	DISCO DURO EXTERNO	LENOVO 1TB, SERIE: J31CRK8	1,550.85	OFICINA 503A (SERVIDOR)/SISTEC	BUENO
20/09/2016	1	LICENCIA ACROBAT PRO DC	LICENCIA PERPETUA	1,530.94	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
20/09/2016	1	LICENCIA ILUSTRATOR	LICENCIA POR 1 AÑO	1,391.76	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
16/11/2016	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	MARCA DELL INSPIRION 15 5000, INTEL CORE I7-7500U,	3,635.59	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO

			SERIE: FW8LPC2			
16/11/2016	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	MARCA DELL INSPIRION 15 5000, INTEL CORE I7-7500U, SERIE: 1F8LPC2	3,635.59	OFICINA 502A (ALMACEN)/ SISTEC	BUENO
16/11/2016	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	MARCA DELL INSPIRION 15 5000, INTEL CORE I7-7500U, SERIE: 8FBLPC2	3,635.59	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
16/11/2016	1	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	MARCA DELL INSPIRION 15 5000, INTEL CORE I7-7500U, SERIE: 5J7LPC2	3,635.60	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
23/11/2016	1	MONITOR PLANO	MARCA: SAMSUNG, MODELO: LS22E310HY, SERIE: ZZDFH4LH3 00693	432.20	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
30/11/2016	1	SCANNER	MARCA: CANON, MODELO: DR-6030C, SERIE: FL412795	10,732.13	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
20/12/2016	1	LICENCIA VISUAL STUDIO 2015 PROFESIONAL		1,270.34	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO

20/07/2017	1	IMPRESORA MULTIFUNCIONAL	MARCA HP Pro M277dw, A COLOR, SERIE:VNB8 K29H6H	1,482.85	OFICINA 502A (RECEPCION)/SISTEC	BUENO
10/09/2018	1	Disco duro	Disco duro IBM 1TB 7200 RPM 2.5" para servidor	1,362.27	OFICINA 503A (SERVIDOR)/SISTEC	BUENO
10/09/2018	1	Disco Duro	Disco duro IBM 1TB 7200 RPM 2.5" para servidor	1,362.27	OFICINA 503A (SERVIDOR)/SISTEC	BUENO

Inventario de Materiales del Proyecto (Equipo de Oficina)

FECHA DE COMPRA	CANT	DESCRIPCIÓN	SERIE N°	MONTO	UBICACIÓN	ESTADO ó CONDICIÓN
17/10/2014	1	TELEFONO IP MITEL 5324	SAABA0745	1,051.40	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
17/10/2014	1	TELEFONO IP MITEL 5312	1TKUC1345FGD	953.36	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
17/10/2014	1	TELEFONO IP MITEL 5312	1TKUC1345FGW	953.36	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
17/10/2014	1	TELEFONO IP MITEL 5312	1TKUC1345FGU	953.36	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
17/10/2014	1	TELEFONO IP MITEL 5312	1TKUC1345F GG	953.36	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO

12/06/2014	1	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO 18,000 BTU/HR	MARCA COLD IMPORT	1,264.83	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
12/06/2014	1	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO 18,000 BTU/HR	MARCA COLD IMPORT	1,264.83	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
12/06/2014	1	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO 18,000 BTU/HR	MARCA COLD IMPORT	1,264.83	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
12/06/2014	1	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO 18,000 BTU/HR	MARCA COLD IMPORT	1,264.83	OFICINA 502A (DIRECCION)/SISTEC	BUENO
13/06/2014	1	HORNO MICROONDAS	MARCA: SAMSUNG, SERIE: J6CP7WDF300160	380.51	OFICINA 503A (COCINA)/SISTEC	BUENO
13/06/2014	1	REFRIGERADORA	MARCA: SAMSUNG, SERIE: OAB84BAF200198	1,439.83	OFICINA 503A (COCINA)/SISTEC	BUENO
13/06/2014	1	TELEVISOR LED 46 PULGADAS	MARCA: SAMSUNG, SERIE: Z7D53CYF400982	3,050.00	OFICINA 503A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
04/07/2014	1	CAMARA DIGITAL	MARCA: SONY, MODELO: DSC-WX80/W, SERIE: 4973520	507.62	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	MUEBLE DE RECEPCIÓN	Dimensiones 1.60x65x1.10 cm	2349.19	OFICINA 502A (RECEPCION)/SISTEC	BUENO

28/05/2014	1	MUEBLE AUXILIAR DE RECEPCIÓN	Dimensiones 1.00x45x75cm, incluye dos puertas y tres cajones	1300.13	OFICINA 502A (RECEPCION)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	ESCRITORIO EN FORMA "L"	Dimensiones 1.30x1.35x0.75cm, incluye cajonera de 3 cajones	1,137.84	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS) /SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	ESCRITORIO EN FORMA "L"	Dimensiones 1.30x1.35x0.75cm, incluye cajonera de 3 cajones	1,137.84	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS) /SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	ESCRITORIO EN FORMA "L"	Dimensiones 1.30x1.35x0.75cm, incluye cajonera de 3 cajones	1,137.84	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS) /SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	ESCRITORIO EN FORMA "L"	Dimensiones 1.30x1.35x0.75cm, incluye cajonera de 3 cajones	1,137.84	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS) /SISTEC	BUENO
19/11/2014	1	ESCRITORIO EN FORMA "L"	Dimensiones 1.30x1.35x0.75cm, incluye cajonera de 3 cajones	1,144.07	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS) /SISTEC	BUENO
19/11/2014	1	ESCRITORIO EN FORMA "L"	Dimensiones 1.20x1.50x75cm, incluye Cajonera de 3 cajones	572.88	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
19/11/2014	1	ESCRITORIO EN FORMA "L"	Dimensiones 1.50X1.50X0.75, incluye cajonera	572.88	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
19/11/2014	1	GABINETE	Dimensiones	338.98	OFICINA 502A	BUENO

		AEREO	0.90 x 0.35 x 0.45		(ESPECIALISTAS) /SISTEC	
19/11/2014	1	GABINETE AEREO	Dimensiones 0.90 x 0.35 x 0.45	338.98	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS) /SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	ARMARIO DE MELAMINA	Dimensiones 2.10x85x45cm, con 4 puertas de melamine	1,020.13	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	MESA DE TRABAJO	Dimensiones 1.49x60x75cm, color gris oscuro	525.76	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	MESA DE TRABAJO	Dimensiones 1.49x60x75cm, color gris oscuro	525.76	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	PIZARRA DE VIDRIO	Dimensiones 1.00x1.50cm	988.75	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS) /SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	PIZARRA DE VIDRIO	Dimensiones 1.00x1.50cm	988.75	OFICINA 502A (DIRECCION)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	PIZARRA DE VIDRIO	Dimensiones 1.00x1.50cm	988.75	OFICINA 503A (SALITA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	ESCRITORIO EN FORMA "L"	Dimensiones 1.50x1.50x75cm, incluye Cajonera de 3 cajones	855.34	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	ESCRITORIO EN FORMA "L"	Dimensiones 1.20x1.50x75cm, incluye Cajonera de 3 cajones	855.34	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	ESCRITORIO EN FORMA "L"	Dimensiones 1.50x1.50x75cm, incluye Cajonera de 3 cajones	855.34	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO

28/05/2014	1	ESCRITORIO EN FORMA "L"	Dimensiones 1.50x1.50x75 cm, incluye Cajonera de 3 cajones	855.34	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	ESCRITORIO EN FORMA "L"	Dimensiones 1.50x1.50x75 cm, incluye Cajonera de 3 cajones	855.34	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	GABINETE AEREO	Dimensiones 90x33cm, con puerta	313.89	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	GABINETE AEREO	Dimensiones 90x33cm, con puerta	313.89	OFICINA 502A (RECEPCION)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	GABINETE AEREO	Dimensiones 90x33cm, con puerta	313.89	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	GABINETE AEREO	Dimensiones 90x33cm, con puerta	313.89	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	GABINETE AEREO	Dimensiones 90x33cm, con puerta	313.89	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	MUEBLE PARA IMPRESORA	Dimensiones 80x45x75cm, con 2 puertas	423.37	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	ESCRITORIO GERENCIAL	Dimensiones 1.60x1.60x75 cm, incluye 2 cajoneras	1,912.73	OFICINA 502A (DIRECCION)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	ESCRITORIO GERENCIAL	Dimensiones 1.60x1.60x75 cm, incluye 2 cajoneras	1,912.13	OFICINA 502A (DIRECCION)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	ARMARIO DE DOS PUERTAS	Dimensiones 2.10x1.20x45 cm, con 3 puertas de vidrio y 3 puertas de	1,381.10	OFICINA 502A (DIRECCION)/SISTEC	BUENO

			melamine			
28/05/2014	1	MESA DE TRABAJO	Dimensiones 1.30x60x75cm, color negro	517.91	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	MESA DE TRABAJO	Dimensiones 1.30x60x75cm, color negro	517.91	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	MESA DE TRABAJO	Dimensiones 1.30x60x75cm, color caoba	517.91	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	MESA DE TRABAJO	Dimensiones 1.30x60x75cm, color caoba	517.91	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	CREDENZA	Dimensiones 1.60x45x75cm, color negro	745.48	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA FIJA DE PVC	Modelo Prisma Eco, color negro	134.26	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA FIJA DE PVC	Modelo Prisma Eco, color negro	134.26	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA FIJA DE PVC	Modelo Prisma Eco, color negro	134.26	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA FIJA DE PVC	Modelo Prisma Eco, color negro	134.26	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA FIJA DE PVC	Modelo Prisma Eco, color negro	134.26	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA FIJA	Modelo	134.26	OFICINA 502A	BUENO

		DE PVC	Prisma Eco, color negro		(DIRECCION)/SIS TEC	
28/05/2014	1	SILLA FIJA DE PVC	Modelo Prisma Eco, color negro	134.26	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA FIJA DE PVC	Modelo Prisma Eco, color negro	134.26	OFICINA 502A (DIRECCION)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA FIJA DE PVC	Modelo Prisma Eco, color negro	134.26	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA FIJA DE PVC	Modelo Prisma Eco, color negro	134.26	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA FIJA DE PVC	Modelo Prisma Eco, color negro	134.26	OFICINA 502A (RECEPCION)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA FIJA DE PVC	Modelo Prisma Eco, color negro	134.26	OFICINA 502A (RECEPCION)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA FIJA DE PVC	Modelo Prisma Eco, color negro	134.26	OFICINA 503A (ADMINISTRACIO N)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA FIJA DE PVC	Modelo Prisma Eco, color negro	134.26	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA FIJA DE PVC	Modelo Prisma Eco, color negro	134.26	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA FIJA DE PVC	Modelo Prisma Eco, color negro	134.26	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BAJA
28/05/2014	1	SILLÓN GERENCIAL	Modelo Presidente 8011, color negro	465.02	OFICINA 502A (DIRECCION)/SIS TEC	BUENO

28/05/2014	1	SILLÓN GERENCIAL	Modelo Presidente 8011, color negro	465.02	OFICINA 502A (DIRECCION)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA GIRATORIA	Modelo 8369, tapizadas en tela, color verde limón y negro	312.97	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA GIRATORIA	Modelo 8369, tapizadas en tela, color verde limón y negro	312.97	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA GIRATORIA	Modelo 8369, tapizadas en tela, color verde limón y negro	312.97	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA GIRATORIA	Modelo 8369, tapizadas en tela, color verde limón y negro	312.97	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA GIRATORIA	Modelo 8369, tapizadas en tela, color verde limón y negro	312.97	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA GIRATORIA	Modelo 8369, tapizadas en tela, color verde limón y negro	312.97	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA GIRATORIA	Modelo 8369, tapizadas en tela, color verde limón y negro	312.97	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO

28/05/2014	1	SILLA GIRATORIA	Modelo 8369, tapizadas en tela, color verde limón y negro	312.97	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA GIRATORIA	Modelo 8369, tapizadas en tela, color verde limón y negro	312.97	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
28/05/2014	1	SILLA GIRATORIA	Modelo 8369, tapizadas en tela, color verde limón y negro	312.97	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
16/06/2014	1	ARMARIO DE DOS PUERTAS	Dimensiones 84x45x210cm, con 4 puertas	762.72	OFICINA 502A (RECEPCION)/SISTEC	BUENO
20/06/2014	1	ARMARIO DE DOS PUERTAS	Dimensiones 205x83x33cm, con 5 divisiones y 12 puertas	2,542.37	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
22/07/2014	1	DISPENSADOR DE AGUA	Color blanco	533.14	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
04/02/2015	1	SILLA GIRATORIA	Modelo 8369, tapizadas en tela, color verde limón y negro	347.46	OFICINA 503A (SALITA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
04/02/2015	1	SILLA GIRATORIA	Modelo 8369, tapizadas en tela, color verde limón y negro	347.46	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
04/02/2015	1	SILLA GIRATORIA	Modelo 8369,	347.45	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)	BUENO

			tapizadas en tela, color verde limón y negro		N)/SISTEC	
18/11/2015	1	TELEFONO IP	1UBFW141002Q	993.39	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
18/11/2015	1	TELEFONO IP	1UBFW513200QT	993.39	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
18/11/2015	1	TELEFONO IP	1UBFW1410009	993.39	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
18/11/2015	1	TELEFONO IP	1UBFW15280UK	993.39	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
18/11/2015	1	TELEFONO IP	1UBFW15280UM	993.39	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
16/09/2015	1	DISPENSADOR DE AGUA	GENERAL ELECTRIC	422.88	OFICINA 502A (RECEPCION)/SISTEC	BUENO
10/11/2015	1	TELEFONO INALAMBRI CO	5FAXB012090	211.02	OFICINA 502A (RECEPCION)/SISTEC	BUENO
25/08/2015	1	ARMARIO DE DOS PUERTAS	CON 02 PUERTAS BATIENTES Y 05 DIVISIONES , CON CHAPA Y LLAVES	483.05	OFICINA 503A (DEPOSITO ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
25/08/2015	1	ARMARIO DE DOS PUERTAS	CON 02 PUERTAS BATIENTES Y 05 DIVISIONES , CON CHAPA Y LLAVES	483.05	OFICINA 503A (DEPOSITO ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
25/08/2015	1	ARMARIO DE DOS PUERTAS	CON 02 PUERTAS BATIENTES	483.05	OFICINA 503A (DEPOSITO ADMINISTRACION)	BUENO

			Y 05 DIVISIONES , CON CHAPA Y LLAVES		N)/SISTEC	
25/08/2015	1	MESA DE REUNIONES	PARA 4 PERSONAS, DE FORMA REDONDA COLOR CAOBA	322.03	OFICINA 503A (SALITA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
29/10/2015	1	MESA DE TRABAJO	MEDIDAS 1.00X0.60 MTS COLOR GRIS	315.00	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS) /SISTEC	BUENO
29/10/2015	1	MESA DE TRABAJO	MEDIDAS 1.00X0.60 MTS COLOR BLANCO	315.00	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
29/10/2015	1	MESA DE TRABAJO	MEDIDAS 1.00X0.60 MTS COLOR BLANCO	315.00	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
29/10/2015	1	MESA DE TRABAJO	MEDIDAS 1.00X0.60 MTS COLOR BLANCO	315.00	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
29/10/2015	1	MESA DE TRABAJO	MEDIDAS 1.00X0.60 MTS COLOR GRIS	315.00	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
29/10/2015	1	MESA DE TRABAJO	MEDIDAS 1.00X0.60 MTS COLOR BLANCO	315.00	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
29/10/2015	1	MESA DE TRABAJO	MEDIDAS 1.00X0.60 MTS COLOR BLANCO	315.00	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
29/10/2015	1	MESA DE TRABAJO	MEDIDAS 1.00X0.60 MTS COLOR GRIS	315.00	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO

29/10/2015	1	MESA DE TRABAJO	MEDIDAS 1.00X0.60 MTS COLOR GRIS	315.00	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
29/10/2015	1	MESA DE TRABAJO	MEDIDAS 1.00X0.60 MTS COLOR GRIS	315.00	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
29/10/2015	1	MESA DE TRABAJO	MEDIDAS 1.00X0.60 MTS COLOR GRIS	315.00	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
29/10/2015	1	MESA DE TRABAJO	MEDIDAS 1.00X0.60 MTS COLOR GRIS	315.00	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
29/10/2015	1	ESCRITORIO EN FORMA "L"	Dimensiones 1.50x1.50x75 cm, incluye Cajonera de 3 cajones	525.00	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
29/10/2015	1	ESCRITORIO EN FORMA "L"	Dimensiones 1.50x1.50x75 cm, incluye Cajonera de 3 cajones	525.00	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
29/10/2015	1	ESCRITORIO EN FORMA "L"	Dimensiones 1.50x1.50x75 cm, incluye Cajonera de 3 cajones	525.00	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
29/10/2015	1	SILLA GIRATORIA DE METAL	CON BRAZOS, BASE ESTRELLA CON 05 GARRUCHAS	375.00	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO
29/10/2015	1	SILLA GIRATORIA DE METAL	CON BRAZOS, BASE ESTRELLA CON 05 GARRUCHAS	375.00	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS)/SISTEC	BUENO

29/10/2015	1	SILLA GIRATORIA DE METAL	CON BRAZOS, BASE ESTRELLA CON 05 GARRUCHAS	375.00	OFICINA 503A (SALITA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMICA	MODELO ECO PRIMA	101.69	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BAJA
07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMICA	MODELO ECO PRIMA	101.69	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BAJA
07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMICA	MODELO ECO PRIMA	101.69	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMICA	MODELO ECO PRIMA	101.69	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMICA	MODELO ECO PRIMA	101.69	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BAJA
07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMICA	MODELO ECO PRIMA	101.69	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMICA	MODELO ECO PRIMA	101.69	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMICA	MODELO ECO PRIMA	101.69	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BAJA
07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMICA	MODELO ECO PRIMA	101.69	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO

07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMIC A	MODELO ECO PRIMA	101.70	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMIC A	MODELO ECO PRIMA	101.70	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMIC A	MODELO ECO PRIMA	101.70	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BAJA
07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMIC A	MODELO ECO PRIMA	101.70	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BAJA
07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMIC A	MODELO ECO PRIMA	101.70	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BAJA
07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMIC A	MODELO ECO PRIMA	101.70	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMIC A	MODELO ECO PRIMA	101.70	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMIC A	MODELO ECO PRIMA	101.70	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
07/12/2015	1	SILLA FIJA ERGONOMIC A	MODELO ECO PRIMA	101.70	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
11/12/2015	1	GABINETE PARA SERVIDOR	DE PISO DE 24RU	2677.97	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
15/12/2015	1	ESCRITORIO EN FORMA "L"	MEDIDAS 1.30X1.35X0.75 MTS, INCLUYE CAJONERA	1343.14	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS) /SISTEC	BUENO

15/12/2015	1	ESCRITORIO EN FORMA "L"	MEDIDAS 1.30X1.35X0.75 MTS, INCLUYE CAJONERA	1343.14	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS) /SISTEC	BUENO
15/12/2015	1	ARMARIO DE MELAMINA	DE DOS PUERTAS CON 4 NIVELES	515.42	OFICINA 503A (DEPOSITO ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
15/12/2015	1	ARMARIO DE MELAMINA	DE DOS PUERTAS CON 4 NIVELES	515.42	OFICINA 503A (DEPOSITO ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
15/12/2015	1	ESTANTE DE MELAMINA	MEDIDAS 0.60X0.90X 0.35 MTS	320.00	OFICINA 503A (DEPOSITO ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
15/12/2015	1	ESTANTE DE MELAMINA	MEDIDAS 0.60X0.90X 0.35 MTS	320.00	OFICINA 503A (DEPOSITO ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
15/12/2015	1	ESTANTE DE MELAMINA	MEDIDAS 0.60X0.90X 0.35 MTS	320.00	OFICINA 503A (DEPOSITO ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
15/12/2015	1	ESTANTE DE MELAMINA	MEDIDAS 0.60X0.60X 0.35 MTS	240.00	OFICINA 503A (DEPOSITO ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
15/12/2015	1	ESTANTE DE MELAMINA	MEDIDAS 0.60X0.60X 0.35 MTS	240.00	OFICINA 503A (DEPOSITO ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
15/12/2015	1	SILLA GIRATORIA DE METAL	CON BRAZOS, BASE ESTRELLA CON 05 GARRUCHAS	381.35	OFICINA 502A (ESPECIALISTAS) /SISTEC	BUENO
15/12/2015	1	SILLA GIRATORIA DE METAL	CON BRAZOS, BASE ESTRELLA CON 05	381.35	OFICINA 502A (RECEPCION)/SISTEC	BUENO

			GARRUCHA S			
04/02/2016	1	VENTILADOR TIPO TORRE	MARCA MIRAY VMTT-314	253.39	OFICINA 503A (SALITA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
16/02/2016	1	PIZARRA ACRILICA	MEDIDAS 1.60X1.10X2.00 MT	381.36	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
04/05/2016	1	SILLA FIJA DE PVC	MODELO ECO PRISMA COLOR NEGRO	143.22	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
04/05/2016	1	SILLA FIJA DE PVC	MODELO ECO PRISMA COLOR NEGRO	143.22	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
04/05/2016	1	SILLA FIJA DE PVC	MODELO ECO PRISMA COLOR NEGRO	143.22	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
04/05/2016	1	SILLA FIJA DE PVC	MODELO ECO PRISMA COLOR NEGRO	143.22	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
04/05/2016	1	SILLA FIJA DE PVC	MODELO ECO PRISMA COLOR NEGRO	143.22	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
04/05/2016	1	SILLA FIJA DE PVC	MODELO ECO PRISMA COLOR NEGRO	143.22	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
04/05/2016	1	SILLA FIJA DE PVC	MODELO ECO PRISMA COLOR NEGRO	143.22	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BUENO
04/05/2016	1	SILLA FIJA DE PVC	MODELO ECO PRISMA COLOR	143.22	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SISTEC	BAJA

			NEGRO			
04/05/2016	1	SILLA FIJA DE PVC	MODELO ECO PRISMA COLOR NEGRO	143.22	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
04/05/2016	1	SILLA FIJA DE PVC	MODELO ECO PRISMA COLOR NEGRO	143.22	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
04/05/2016	1	SILLA FIJA DE PVC	MODELO ECO PRISMA COLOR NEGRO	143.22	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
04/05/2016	1	SILLA FIJA DE PVC	MODELO ECO PRISMA COLOR NEGRO	143.22	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
04/05/2016	1	SILLA FIJA DE PVC	MODELO ECO PRISMA COLOR NEGRO	143.22	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
04/05/2016	1	SILLA FIJA DE PVC	MODELO ECO PRISMA COLOR NEGRO	143.22	OFICINA 504A (SALA DE REUNIONES)/SIS TEC	BUENO
21/07/2016	1	MESITA DE CENTRO	MEDIDAS 45 X 60 CM DE MELAMINE COLOR GRIS Y BLANCO	380.00	OFICINA 502A (RECEPCION)/SIS TEC	BUENO
21/07/2016	1	CAJONERA DE MELAMINE	MEDIDAS 60 X 60 X 90 CM, COLOR GRIS Y BLANCO	406.78	OFICINA 502A (ALMACEN)/SIST EC	BUENO

21/07/2016	1	MUEBLE PARA IMPRESORA	MEDIDAS 90 X 45 X 90 CM, COLOR GRIS Y BLANCO CON DOS PUERTAS BATIENTES	449.15	OFICINA 502A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO
08/07/2016	1	VIDEO PORTERO	MARCA ZECUR TARG, INCLUYE DOS INTERCOMUNICADORES	388.90	OFICINA 502A (RECEPCION)/SISTEC	BUENO
09/12/2016	1	CAMARA DIGITAL	MARCA: CANON, MODELO ELPH180RD, SERIE 292063807277, INCLUYE ESTUCHE Y MEMORIA	466.02	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
09/12/2016	1	CAMARA DIGITAL	MARCA: CANON, MODELO ELPH180RD, SERIE 292063807278, INCLUYE ESTUCHE Y MEMORIA	466.02	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
09/12/2016	1	CAMARA DIGITAL	MARCA: CANON, MODELO ELPH180RD, SERIE 292063807279, INCLUYE ESTUCHE Y MEMORIA	466.01	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO

09/12/2016	1	CAMARA DIGITAL	MARCA: CANON, MODELO ELPH180 RD, SERIE 2920638072 95, INCLUYE ESTUCHE Y MEMORIA	466.01	OFICINA 502A (ALMACEN)/SISTEC	BUENO
22/12/2016	1	PIZARRA DE VIDRIO	MEDIDAS 1.00 X 1.10 MTS	350.00	OFICINA 503A (ADMINISTRACION)/SISTEC	BUENO

3.14 Capacitaciones

CAPACITACIONES DEL PERSONAL DEL PROGRAMA SISTEC

Nº	Nombre	Capacitación
1	Alvino Nolasco, Elizabeth	Ley de Contrataciones del Estado N° 30225
		Diplomatura de especialización en auditoría
		Programa de especialización en Finanzas
2	Aparcana José Luis	Capacitación en género y salud - curso virtual
3	Barrientos Alcántara Patricia	Gerencia en la administración pública módulo I
		Maestría en administración de negocios (semipresencial)
4	Bernardo Fabiola	Maestría en educación con mención en e-learning (modalidad virtual)
5	Bustencio Oscco, Nohely	Diplomatura de especialización en auditoría
6	Cabrejos, José	Maestría en dirección y gestión pública (semipresencial)
		Capacitación en género y salud - curso virtual
7	Casanova Tovar, Larissa	Diplomado de monitoreo
		Capacitación en género y salud - curso virtual
8	Díaz Romero Ricardo	Asesoría de Tesis : Curso de metodología de la investigación
9	Díaz Ruiz Raquel	Especialista en Diseño, gestión y dirección de proyectos de e-learning y b-learning (on line)
		Capacitación en género y salud - curso virtual
10	Franco Cesar	Capacitación en género y salud - curso virtual
		Capacitación especializada en coaching
11	Jhusey Schereiber, Doris	Capacitación en género y salud - curso virtual
12	Mangiante, Sandra	Indicadores para el desarrollo (curso virtual)
		Taller de métodos cualitativos para la evaluación de programas de salud
		TALLER: Evaluación frente a los objetivos del desarrollo sostenible: transformando la vida a través de la colaboración global y regional, con énfasis en

		américa latina y el caribe (Lugar: México)
		Capacitación en género y salud - curso virtual
13	Matto Aguirre, Fernando	MBA en gestión pública
14	Mendoza Gutiérrez, Wilson	Ley de contrataciones del Estado 30225
		Curso Ley Servir y su implicancia en RRHH
		Maestría en administración de negocios (semipresencial)
15	Morocho Guevara, Juan Carlos	Fundamentos de office 2010 y ms office intermedio 2010
		Diplomado en administración
		Diplomado en logística
16	Pereyra, Aldo	Maestría en Gerencia de Servicios de Salud
17	Requena Christian	Capacitación en género y salud - curso virtual
18	Santiago Asto, Julio César	Taller de preparación para el examen PMP
		Taller de preparación para certificación PFMP (Profesional en Gestión de Portafolios de proyectos)
19	Valdivieso Vásquez, María Verónica	Ley de contrataciones del Estado 30225
		Curso Ley Servir y su implicancia en RRHH
		Excel 2013 intermedio y avanzado
		Programa de Especialización en Contrataciones Públicas
		MBA en gestión pública
20	Zapata, Noemí	Actualización secretarial y gerencial 2017
		Seminario de desarrollo humano

