

“Pautas para el sustento técnico de inversiones en el Sector Salud en el Banco de Inversiones”





Objetivo

Orientar a los operadores de las Unidades Formuladoras (UF) y las Unidades Ejecutoras de Inversiones (UEI) de los tres niveles de gobierno en el adecuado registro del sustento técnico que deben evidenciar como mínimo las inversiones en los establecimientos de salud.



1

Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones

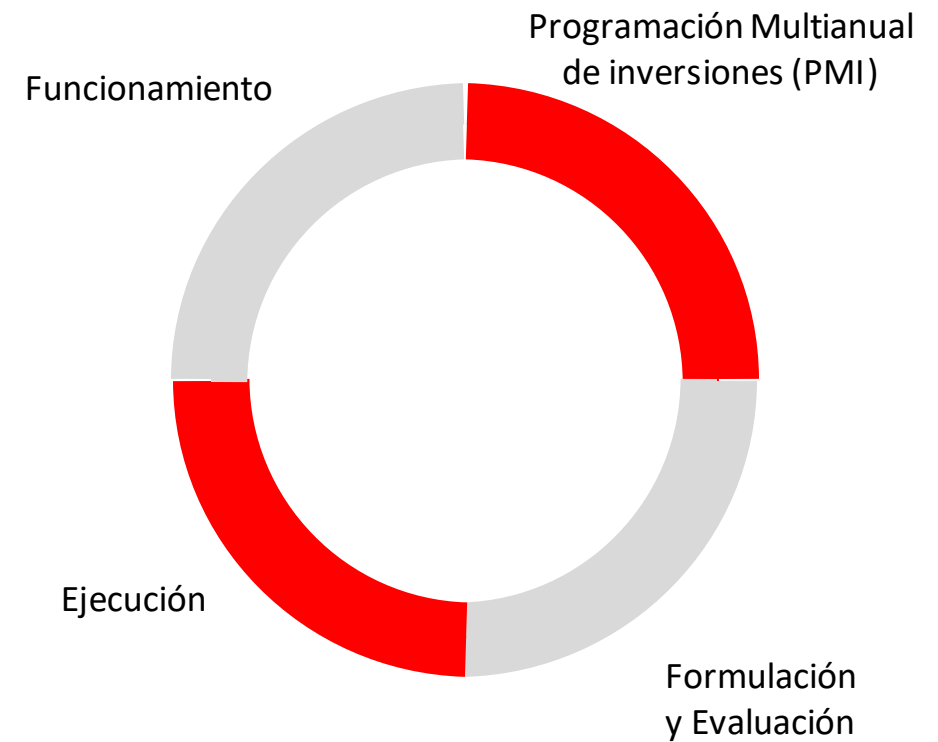
Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones

Es un sistema administrativo del Estado, que busca orientar el uso de los recursos públicos destinados a la inversión para la efectiva prestación de servicios y la provisión de la infraestructura necesaria para el desarrollo del país.

Ciclo de inversión

Permite garantizar una inversión pública de calidad a través de 4 etapas:

- ▲ Programación multianual de inversiones (PMI)
- ▲ Formulación y Evaluación
- ▲ Ejecución
- ▲ Mantenimiento



Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones

Programación Multianual de Inversiones (PMI) **1**

Elaboración y selección de una cartera de inversiones orientada al cierre de brechas prioritarias.

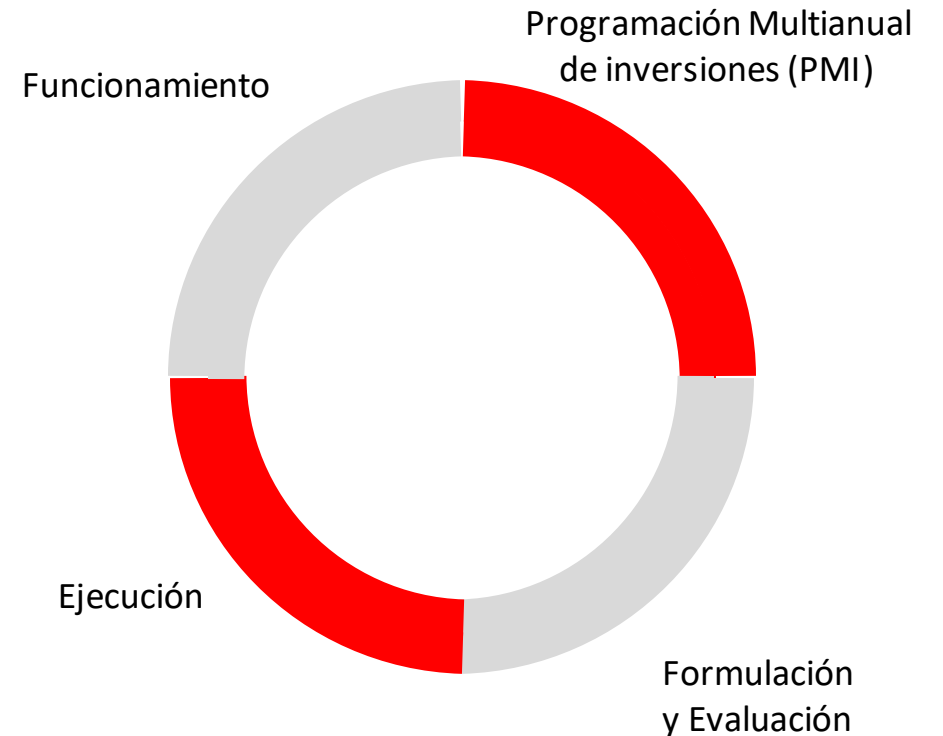
Formulación y Evaluación **2**

Garantiza que la pertinencia y calidad del proyecto de inversión pública de acuerdo a criterios de eficiencia en relación al cierre de brechas.

Ejecución **3**

La fase de Ejecución comprende la elaboración del expediente técnico o documento equivalente y la ejecución física de las inversiones.

Funcionamiento **4**



Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones

Formulación y
Evaluación

2

La UF registra la declaración de **viabilidad de un proyecto de inversión en el Banco de Inversiones**.

Formato N° 07-A Registro de Proyecto de Inversión

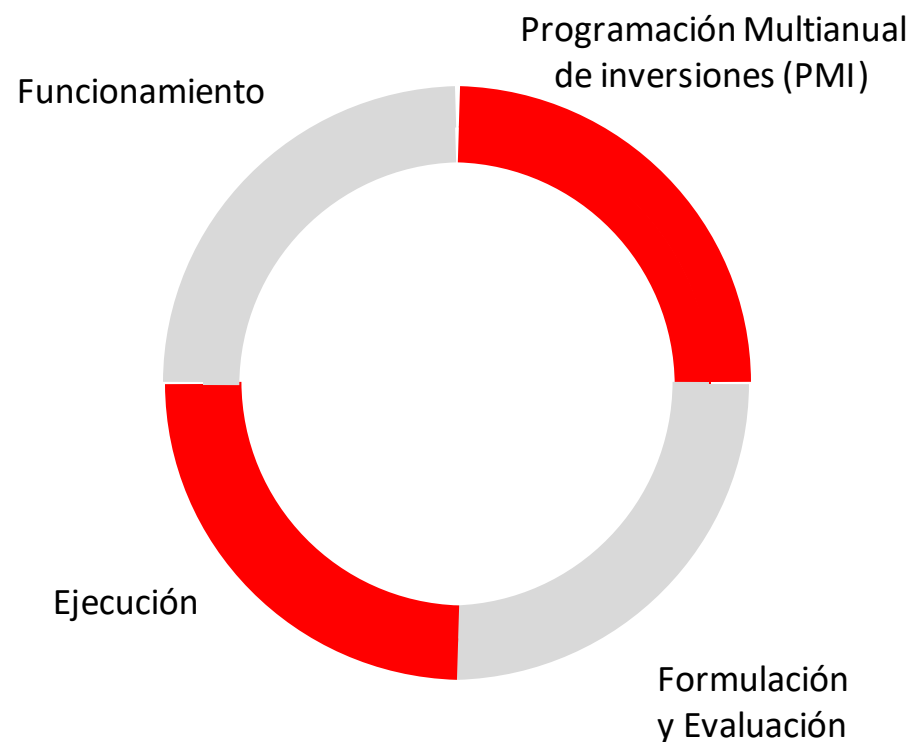
- ▲ El archivo electrónico de la ficha técnica o del estudio de preinversión que sustenta la viabilidad y el Resumen Ejecutivo de dicho estudio.

Ejecución

3

La fase de Ejecución comprende la elaboración del **expediente técnico o documento equivalente y la ejecución física de las inversiones**.

- ▲ Se debe registrar **el Formato 08-A Registros en la Fase de Ejecución**.



2 Pautas para el sustento técnico de inversiones en el Sector Salud en el Banco de Inversiones

Oficina de Programación Multianual de Inversiones – MINSA



PERÚ

Ministerio de Salud

Marco normativo

Decreto Legislativo N° 1157, Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud

Decreto Supremo N° 024-2016-SA, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1157

D. Leg. N° 1252, crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones

D.S. N° 242-2018-EF, TUO del D. Leg. N° 1252

Decreto Supremo N° 284-2018-EF, Reglamento del D. Leg. N° 1252

Resolución Directoral N° 001-2019-EF/63.01 Directiva General del Invierte.pe

Resolución Directoral N° 004-2019-EF/63.01, aprueba instrumentos metodológicos en el marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones y dictan otras medidas

Resolución Directoral N° 005-2020-EF/63.01, establece disposiciones para la aprobación de inversiones en Estado de Emergencia y aprueba el Instructivo para el registro de IOARR - Estado de Emergencia Nacional (COVID-19)

Requisitos

Criterios básicos de formulación



Competencias
legales de la UF



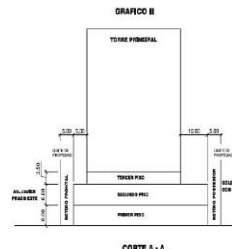
Verificación de
duplicidad de
inversiones



Identificación de
estudio requerido
(ficha técnica, perfil)



Saneamiento
físico legal del
terreno o AI



Certificado de
parámetros urbanísticos
y zonificación urbana



Registro de idea de
proyecto (FORMATO
Nº 05-A)



Priorización en el
CRIIS (Gobiernos
Regionales)



Inclusión en el Programa
Multianual de Inversiones

Normatividad

Normas Técnicas de Salud (NTS)

**Resolución Ministerial N°
546-2011/MINSA**

**NTS N° 021-MINSA/DGSP-
V.03, Norma Técnica de
Salud "Categorías de
Establecimientos del Sector
Salud"**

**Resolución Ministerial N°
045-2015/MINSA**

**Norma Técnica de Salud
N° 113-MINSA/DGIEM-
V01
"Infraestructura y
Equipamiento de los
Establecimientos de Salud
del Primer Nivel de
Atención"**

**Resolución Ministerial N°
660-2014/MINSA**

**Norma Técnica de Salud N°
110-MINSA/DGIEM-V.01
"Infraestructura y
Equipamiento de
Establecimientos de Salud
del Segundo Nivel de
Atención"**

**Resolución Ministerial
N°862-2015/MINSA**

**Norma Técnica de Salud N°
119-MINSA/DGIEM-V01
"Infraestructura y
Equipamiento de
Establecimientos de Salud
del Tercer Nivel de
Atención"**

R.M. N° 148-2013/MINSA

**Documento Técnico
"Lineamientos para la
Elaboración del Plan de
Equipamiento de
Establecimiento de Salud en
Áreas Relacionadas a
Programas Presupuestales"**

Normatividad

Instrumentos para la formulación y evaluación

**R.M. N° 1027-
2017/MINSA**

**Ficha Técnica
Simplificada de
Proyectos de
Inversión del Sector
Salud**

COSTO \leq 750 UIT

**R.M. N° 048-
2018/MINSA**

**Ficha Técnica Estándar
de Proyectos de
Inversión para
Establecimientos de
Salud sin
Internamiento**

**ES I-3
COSTO < 4000 UIT**

**INFORME N° 358-2021-
OPMI-OGPPM/MINSA**

**Ficha Técnica Estándar
para la Formulación de
Proyectos de Inversión
de Establecimientos de
Salud en Zona Rural**

**ES I-1, I-2, I-3
COSTO \leq 4500 UIT**

FORMATO N° 06-B

**Ficha técnica general para
proyectos de inversión de
baja y mediana
complejidad:**

COSTO < 407 000 UIT

Anexo N° 10: Criterios para
determinar la clasificación
del nivel de complejidad
de los proyectos de
inversión

PERFIL

Proyectos de alta complejidad que
presenten por lo menos una de las
siguientes características:

- a. Alto nivel de incertidumbre
respecto a variables técnicas,
económicas, ambientales y
similares.
- b. Experiencia insuficiente en
proyectos de la misma tipología.
- c. Asociación Público Privada
cofinanciada o financiamiento
con operaciones de
endeudamiento externo.
- d. COSTO \geq 407 000 UIT.

UIT 2021 = S/ 4400

Requisitos para la declaración de viabilidad



1. La intervención guarda correspondencia con la definición de proyecto de inversión.

2. El objetivo central del proyecto de inversión se encuentra alineado al cierre de brechas de infraestructura o de acceso a servicios.

3. No se trata de un proyecto de inversión fraccionado ni duplicado.

4. La UF tiene las competencias legales para formular y declarar la viabilidad del proyecto de inversión.

5. Las entidades han cumplido con los procesos y procedimientos del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.

6. Las fichas técnicas y los estudios de preinversión del proyecto de inversión han sido elaborados considerando los parámetros y normas técnicas sectoriales y los Parámetros de Evaluación Social según el Anexo N° 11: Parámetros de Evaluación Social.

7. Las fichas técnicas y los estudios de preinversión del proyecto de inversión han sido formulados considerando metodologías de formulación y evaluación ex ante de proyectos aprobadas por la DGPMI y por el Sector, según corresponda.

8. Los proyectos de inversión no están sobredimensionados respecto a la demanda prevista y sus beneficios sociales no están sobreestimados.

9. Se cautela la sostenibilidad del proyecto de inversión, la cual incluye asegurar su operación y mantenimiento.

Tabla 1: Documentos que sustentan la viabilidad de PI en salud

N°	SUSTENTO TÉCNICO	DOCUMENTO DE SUSTENTO	PAUTAS Y CONSIDERACIONES
1	INSTRUMENTO DE FORMULACIÓN- NIVEL DE DOCUMENTO TÉCNICO	<ul style="list-style-type: none"> Perfil y Resumen Ejecutivo, o Archivo Excel de ficha técnica 	<ul style="list-style-type: none"> En el caso de perfil debe registrarse el archivo en su versión digital sin escanear y sin firmas. La ficha técnica debe estar firmada por los especialistas correspondientes, cabe anotar que el registro de su Resumen Ejecutivo no es exigible (numeral 24.2, art. 24 de la Directiva General)
2	PRIORIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Acta de acuerdos del CRIIS 	<ul style="list-style-type: none"> El Acta donde se encuentre priorizado el establecimiento de salud objeto del PI debe estar vigente.
3	SANEAMIENTO FÍSICO LEGAL (SFL)	<ul style="list-style-type: none"> Partida registral Documento de arreglo institucional 	<ul style="list-style-type: none"> En caso no se cuente con el SFL, es indispensable realizar los Arreglos Institucionales (AI) correspondientes, donde se establezca específicamente que el terreno será destinado para el establecimiento de salud objeto del PI, así como el área y condiciones de dicho arreglo. Los AI se pueden acreditar con al menos uno de los siguientes documentos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Escritura Pública, minuta o contrato de transferencia de dominio o actos de administración. ✓ Convenio Interinstitucional donde se especifique la ubicación y características del predio (legalidad del acto y legitimidad de las partes). ✓ Resolución Administrativa que disponga la Afectación en Uso (con plazo indeterminado o determinado) a favor de la Autoridad de Salud. ✓ Acuerdo de Concejo Municipal (o Acuerdo de Consejo Regional) y Resolución Administrativa de Cesión en Uso o de transferencia a favor del Gobierno Regional o de la entidad del Sector Salud, según corresponda. ✓ En el caso de que el terreno sea propiedad de una comunidad campesina: documento de cesión en uso, especificando el área y el tiempo de la cesión. Excepcionalmente, se aceptará que la disponibilidad física del predio se acredite con uno de los siguientes documentos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Constancias o certificados que acrediten la posesión del predio a nombre del establecimiento de salud o del Gobierno Regional. ✓ Resolución de creación del ES u otro documento fehaciente que determine la preexistencia del servicio público de salud antes de la titulación o deslinde de las superficies que se encuentran inscritas en el Registro de Predios a nombre de comunidades campesinas (CC) y nativas (CN) (Art. 244 D.S.008-2021-Vivienda: <i>“244.1 La identificación y delimitación de predios o inmuebles estatales de dominio público, preexistentes a la titulación o deslinde de las superficies que se encuentran inscritas en el Registro de Predios a nombre de comunidades campesinas y nativas, comprende los predios o inmuebles destinados al uso público y los que sirven de soporte para la prestación de servicios públicos, bienes que por mandato de ley nunca salieron del ámbito de la propiedad estatal”</i>)

Tabla 1: Documentos que sustentan la viabilidad de PI en salud

N°	SUSTENTO TÉCNICO	DOCUMENTO DE SUSTENTO	PAUTAS Y CONSIDERACIONES
			<ul style="list-style-type: none"> Acta de Asamblea y/o dedaración jurada donde conste el reconocimiento del área destinada a uso y servicio público de libre disponibilidad, expedida por CN, CC u otros. Acta de entrega del terreno por el titular de dominio. En caso se proyecte la compra del terreno de un privado, tener al menos una carta de intención del propietario en la cual éste dedare su voluntad de vender y se especifiquen el área y precio solicitado por m².
4	CRITERIOS DE SELECCIÓN DE TERRENO	El Informe Técnico Legal o informe similar	<p>Los PI (perfil o fichas técnicas) además de evidenciar en su contenido que su localización es adecuada, también la UF debe elaborar un anexo que desarrolle el cumplimiento de los criterios de selección de los terrenos para los ES, indicados en las disposiciones específicas de las Normas Técnicas de Salud (NTS) N° 113-MINSA/DGIEM-V01, N° 110-MINSA/DGIEM-V01 y N° 119-MINSA/DGIEM-V01.</p> <p>El anexo puede ser un informe de la UF o el Informe Técnico Legal (si este incluye en el diagnóstico de los referidos criterios de selección del terreno).</p>
5	ZONIFICACIÓN URBANA	Certificado de Parámetros Urbanísticos y Edificatorios	La zonificación debe ser compatible con salud. En zonas rurales se acepta un plano de propuesta de zonificación urbana o planeamiento integral elaborado y refrendado por la Autoridad local, donde se muestre la ubicación de las áreas destinadas a servicios de salud (Pronunciamiento de la DIEM INFORME N° 199-2019-UFNATCDN-DIEM-DGOS/MINSA).
6	DIMENSIONAMIENTO DE LA BRECHA DE SERVICIOS DE SALUD	Programa Médico Funcional (PMF)	<p>Considerando el Decreto Legislativo 1157, Decreto Legislativo que Aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud y su reglamento, se indica lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> El PMF de PI de ES de mediana y alta complejidad de alcance regional, macrorregional o nacional, es aprobado por la OPMI Salud y suscrito por los órganos de línea correspondientes, el Director del ES y el responsable de la UF. En el caso de PI de ES de mediana y baja complejidad de alcance distrital o provincial, el PMF es aprobado y firmado por el responsable del área de servicios de salud o la oficina que haga sus veces y por el director general, director regional o gerente regional de la DIRIS, DIRESA o GERESA, según corresponda, el Director del ES y el responsable de la UF.
7	DIMENSIONAMIENTO DE AMBIENTES Y EQUIPAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> Programa Arquitectónico (PA) y Programa de Equipamiento (PE) 	<ul style="list-style-type: none"> El PA y el PE deben estar firmados y sellados por los profesionales de cada especialidad.
8	BRECHA DE RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de recursos humanos Programa de Recursos Humanos (PRH) 	<ul style="list-style-type: none"> El Documento de compromiso de disponibilidad de recursos humanos para la operación del ES debe estar firmado por el responsable del ES o por la Autoridad de Salud correspondiente. El PRH debe estar firmado y sellado por los por los profesionales de la especialidad; asimismo, debe estar visado/validado por la autoridad sanitaria respectiva. La UF se encarga de la determinación de la brecha de recursos humanos de acuerdo con lo establecido en los siguientes documentos, según corresponda: <ul style="list-style-type: none"> “Guía técnica para la metodología de cálculo de las brechas de recursos humanos en salud para los servicios asistenciales del primer nivel de atención”, aprobada por la Resolución Ministerial N° 176-2014/MINSA “Guía técnica para la metodología de estimación de las brechas de recursos humanos en salud para los servicios asistenciales del segundo y tercer nivel de atención”, aprobada por la Resolución Ministerial N° 437-2014/MINSA.

Tabla 1: Documentos que sustentan la viabilidad de PI en salud

N°	SUSTENTO TÉCNICO	DOCUMENTO DE SUSTENTO	PAUTAS Y CONSIDERACIONES
			<p>corresponda:</p> <ul style="list-style-type: none"> “Guía técnica para la metodología de cálculo de las brechas de recursos humanos en salud para los servicios asistenciales del primer nivel de atención”, aprobada por la Resolución Ministerial N° 176-2014/MINSA “Guía técnica para la metodología de estimación de las brechas de recursos humanos en salud para los servicios asistenciales del segundo y tercer nivel de atención”, aprobada por la Resolución Ministerial N° 437-2014/MINSA.
9	FACTIBILIDAD DE SERVICIOS	Factibilidad de servicios de agua, desagüe, energía eléctrica y comunicaciones.	<ul style="list-style-type: none"> Las factibilidades de servicios deben encontrarse vigentes al momento de la declaración de viabilidad y ser emitidas por la entidad (pública o privada) prestadora que se encarga de operar y mantener el servicio correspondiente. En el caso de que se determine la necesidad de obras complementarias, es necesario especificar la entidad responsable de su ejecución o señalar si se ha incluido como parte del PI. En zonas rurales: se acepta memoria descriptiva de la solución para la provisión de servicios básicos.
10	REUBICACIÓN TEMPORAL DE SERVICIOS DE SALUD (cuando corresponda)	Opinión favorable de la Autoridad de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> En caso sea necesario interrumpir la prestación del servicio en el ES actual con la ejecución del PI, se elabora un plan de contingencia, para lo cual se coordina con la Autoridad de Salud la referencia de usuarios a ES cercanos, alquiler de locales, construcción temporal (obra de contingencia) y plan de traslado de los activos y personal (antes y después de la ejecución del PI), de acuerdo a lo establecido en las Normas Técnicas de Salud de Infraestructura y Equipamiento. La opinión favorable de la Autoridad de Salud incluye la memoria descriptiva de la ubicación de la construcción temporal con el análisis del SFL o arreglos institucionales o disponibilidad del predio.
11	SOSTENIBILIDAD PRESUPUESTAL	Documento de compromiso de operación y mantenimiento.	<ul style="list-style-type: none"> El compromiso firmado por la Autoridad de Salud, debe sustentarse en la capacidad presupuestal de la entidad para cubrir los costos de operación y mantenimiento del PI. En las fichas técnicas del Sector Salud se debe indicar la entidad responsable de los costos de operación y mantenimiento del PI, el documento de compromiso de sostenibilidad y calcular el índice de cobertura de los costos de operación y mantenimiento del PI.

Casos de análisis: PI Viables

2480868: MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION EN EL PUESTO DE SALUD I-1, SINCHI ROCA DEL DISTRITO DE MANSERICHE - PROVINCIA DE DATEM DEL MARAÑON - DEPARTAMENTO DE LORETO

Perfil	✓
Resumen Ejecutivo	
Acta de acuerdos del CRIIS	
Partida registral o documento de arreglo institucional	
Informe Técnico Legal o similar	
Certificado de Parámetros Urbanísticos y Edificatorios	
Programa Médico Funcional	
Programa Arquitectónico	
Programa de Equipamiento	
Documento de compromiso de disponibilidad de recursos humanos	
Programa de Recursos Humanos(PRH)	
Factibilidad de servicios	
Opinión favorable de la Autoridad de Salud (plan de contingencia)	
Documento de compromiso de operación y mantenimiento	

2455599: MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL PUESTO DE SALUD DE SAN JOSE DE SARAMURO, DE LA COMUNIDAD NATIVA DE SAN JOSE DE SARAMURO DEL DISTRITO DE URARINAS - PROVINCIA DE LORETO - DEPARTAMENTO DE LORETO

Perfil	✓
Resumen Ejecutivo	
Acta de acuerdos del CRIIS	
Partida registral o documento de arreglo institucional	
Informe Técnico Legal o similar	
Certificado de Parámetros Urbanísticos y Edificatorios	
Programa Médico Funcional	
Programa Arquitectónico	
Programa de Equipamiento	
Documento de compromiso de disponibilidad de recursos humanos	
Programa de Recursos Humanos(PRH)	
Factibilidad de servicios	
Opinión favorable de la Autoridad de Salud (plan de contingencia)	
Documento de compromiso de operación y mantenimiento	

Tabla 2: Documentos de sustento requeridos antes de la ejecución física de PI en salud

N°	SUSTENTO TÉCNICO	DOCUMENTO DE SUSTENTO	PAUTAS Y CONSIDERACIONES
1	APROBACIÓN DEL ET O DOCUMENTO EQUIVALENTE	Según el numeral 32.5 del artículo 32 de la Directiva General, se debe registrar: <ul style="list-style-type: none">Resolución de aprobaciónMemoria descriptivaPresupuesto de la inversiónCronograma de ejecución física y financiera.	<ul style="list-style-type: none">La UEI debe incluir el presupuesto general y por componentes.En caso la UEI no adjunte alguno de los documentos que acreditan la aprobación del ET o documento equivalente, no podrá iniciar la ejecución física del proyecto de inversión.
2	CONSISTENCIA DEL ET O DOCUMENTO EQUIVALENTE	Informe de consistencia de la UF.	El informe de aprobación de la consistencia con la concepción técnica y el dimensionamiento del PI o ficha técnica con el ET documento equivalente, se registra antes de su aprobación.
3	DIMENSIONAMIENTO	<ul style="list-style-type: none">Programa Médico Funcional (PMF)Programa Arquitectónico (PA)Programa de Equipamiento (PE)Programa de Recursos Humanos (PRH)	Es responsabilidad de la UEI verificar que la UF cumplió con adjuntar el PMF aprobado por la Autoridad de Salud (sellado y firmado); el PA, el PE y el PRH firmados por los profesionales de cada especialidad, al momento de la viabilidad del PI. En caso de incumplimiento, la UEI debe coordinar con la UF para realizar las acciones correctivas que correspondan, con excepción de que, si la UF detecta que el PI no contó con su PMF aprobado para la declaración de viabilidad del mismo, ello no es factible de subsanar y se deberá proceder con su cierre o desactivación respectiva en el Banco de Inversiones. Cabe precisar que lo antes indicado, en caso se identifique incumplimientos de la UF, no la exime de las responsabilidades que se determine en marco del Sistema Nacional de Control.
4	CORRESPONDENCIA DEL PROGRAMA ARQUITECTÓNICO	Opinión favorable de la Autoridad de Salud	La opinión favorable, con firma y sello de la Autoridad de Salud, se refiere a la correspondencia del programa y el diseño arquitectónico del estudio de preinversión (o ficha técnica) con el expediente técnico o documento equivalente (Art. 27 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1157).
5	REDES ELÉCTRICAS	Expediente de media tensión	El expediente de media tensión es exigible para establecimientos de salud I-4 en adelante.
6	IMPACTO AMBIENTAL	Documento de clasificación y certificación ambiental	Es responsabilidad de la UEI la obtención de la clasificación y certificación ambiental (DIA o EIA) que corresponda, de acuerdo a las características, ubicación y componentes del PI.
7	IMPACTO EN PATRIMONIO ARQUEOLÓGICO	<ul style="list-style-type: none">Plan de Monitoreo Arqueológico (PMA)Certificado de Inexistencia de Restos Arqueológicos (CIRA)	<ul style="list-style-type: none">Una vez emitido el CIRA, y cuando corresponda, el titular del proyecto podrá solicitar autorización para realizar un PMA. La solicitud se presenta en la sede central o en las Direcciones Desconcentradas de Cultura.

Tabla 2: Documentos de sustento requeridos antes de la ejecución física de PI en salud

N°	SUSTENTO TÉCNICO	DOCUMENTO DE SUSTENTO	PAUTAS Y CONSIDERACIONES
			<ul style="list-style-type: none"> La solicitud de autorización para el PMA se presenta antes del inicio de las obras que impliquen remoción de tierra u obras bajo superficie, en ningún caso se autoriza en vías de regularización.
8	SANEAMIENTO FÍSICO LEGAL (SFL)	Partida Registral	<p>Contar con el SFL del predio a intervenir, que se sustenten en:</p> <ul style="list-style-type: none"> Informe Técnico Legal refrendado por los especialistas acreditados por la Superintendencia Nacional de Bienes Estales (SBN), que indique el cumplimiento de los criterios técnico normativo y de ser necesario las mitigaciones; además de las etapas del SFL conducido o por concluir en la SUNARP. Contar con una constancia o acta de disponibilidad del terreno, libre de cualquier tipo de interferencias que impidan la ejecución física del proyecto. En el caso de los terrenos con edificaciones que en el marco del proyecto se intervengan para su demolición o mejoramiento o ampliación, se deberá además contemplar las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento.
9	CRITERIOS DE SELECCIÓN DE TERRENO	Informe técnico de la UEI	La UEI basándose en la información del Expediente técnico (o documento equivalente) debe elaborar un informe que desarrolle el análisis del cumplimiento de los criterios de selección del terreno donde se ejecutará el PI, indicados en las disposiciones específicas de las Normas Técnicas de Salud (NTS) N° 113-MINSA/DGIEM-V01, N° 110-MINSA/DGIEM-V01 y N° 119-MINSA/DGIEM-V01.
10	FACTIBILIDAD DE SERVICIOS	Factibilidad de servicios vigente de agua, desagüe, energía eléctrica, comunicaciones, otros.	<ul style="list-style-type: none"> Es necesario que en la factibilidad de servicios se señale el punto de conexión o el punto de diseño, verificados en campo. En el caso de que se determine la necesidad de obras complementarias, es necesario especificar la entidad responsable de su ejecución o señalar si se ha incluido como parte del PI. En zonas rurales se acepta memoria descriptiva de la solución para la provisión de servicios básicos.
11	REUBICACIÓN TEMPORAL DE SERVICIOS DE SALUD	Opinión favorable de la Autoridad de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> En caso sea necesario interrumpir la prestación del servicio en el ES actual con la ejecución del PI, la UEI debe verifica que la UF, sin perjuicio de la responsabilidad de esta última, haya obtenido la opinión favorable del plan de contingencia y que haya coordinado con la Autoridad de Salud la referencia de usuarios a ES cercanos o el alquiler de locales o la construcción temporal (obra de contingencia). Asimismo, verifica el plan de traslado de los activos y personal (antes y después de la ejecución del PI). La opinión favorable de la Autoridad de Salud Induye la memoria descriptiva de la ubicación de la construcción temporal con el análisis del SFL o arreglos institucionales o disponibilidad del predio.
12	OPINIÓN OSINERGMIN	Opinión favorable de OSINERGMIN	La opinión favorable de OSINERGMIN es sobre el uso de combustibles; aplica para PI de hospitales con categoría II-1 en adelante.
13	SOSTENIBILIDAD PRESUPUESTAL	Documento de compromiso de operación y mantenimiento.	La UEI verifica que la UF, sin perjuicio de las responsabilidades de esta última, haya cumplido con adjuntar el compromiso firmado por la Autoridad de Salud. En caso contrario, la UEI debe coordinar con la UF para realizar las acciones correctivas que correspondan.

CASOS DE ANÁLISIS: PI con ET

2078503: AMPLIACION Y MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL GOYENECHÉ, NIVEL III - 1, DEL DISTRITO DE AREQUIPA, PROVINCIA DE AREQUIPA, REGIÓN AREQUIPA

2474925: MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD 12 DE OCTUBRE, LOCALIDAD 12 DE OCTUBRE DEL DISTRITO DE TIGRE - PROVINCIA DE LORETO - DEPARTAMENTO DE LORETO

2369797: MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y BIENESTAR DE LA GERENCIA DE DESARROLLO HUMANO DE SAN ISIDRO DEL DISTRITO DE SAN ISIDRO - PROVINCIA DE LIMA - DEPARTAMENTO DE LIMA

2482392: MEJORAMIENTO DE LA PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD DEL PUESTO DE SALUD I-1 DE LA LOCALIDAD D SAN JUAN DEL MORONA DEL DISTRITO DE MORONA - PROVINCIA DE DATUM DEL MARAÑON - DEPARTAMENTO DE LORETO

REQUISITOS	2078503	2474925	2369797	2482392
Resolución de aprobación del ET	✓	✓		
Memoria descriptiva				
Presupuesto de la inversión				
Cronograma de ejecución física y financiera.				
Informe de consistencia de la UF				
Programa Médico Funcional (PMF)				
Programa Arquitectónico (PA)				
Programa de Equipamiento (PE)				
Programa de Recursos Humanos (PRH)				
Opinión favorable de la Autoridad de Salud				
Expediente de media tensión				
Documento de clasificación y certificación ambiental				
Plan de Monitoreo Arqueológico(PMA)				
Documento de compromiso de operación y mantenimiento				
Certificado de Inexistencia de Restos Arqueológicos (CIRA)				
Partida Registral				
Informe técnico de la UEI (criterios de selección de terreno)				
Factibilidad de servicios vigente				
Opinión favorable de la Autoridad de Salud (plan de contingencia)				
Opinión favorable de OSINERGMIN				
Documento de compromiso de operación y mantenimiento.				

Tabla 3: Documentos de sustento para aprobación de IOARR

IOARR FORMATO N° 07-C	IOARR FORMATO N° 07-D
<ul style="list-style-type: none"> ● Formato N° 07-C con firma y sello del responsable de la UF. ● Informe de la UF sobre el análisis de la oferta del servicio (para la inversión de optimización). ● Panel fotográfico ● Estructura Preliminar de Costos de Equipamiento ● Estructura Preliminar de Costos de Infraestructura ● En casos de optimización y ampliación marginal del servicio en ubicaciones distintas a la que ocupa el ES: <ul style="list-style-type: none"> - Saneamiento físico legal o arreglos institucionales - Parámetros urbanísticos y edificatorios (no aplica para ES ubicados en zonas rurales). 	<ul style="list-style-type: none"> ● Formato N° 07-D con firma y sello del responsable de la UF. ● Informe de la UF sobre análisis de la oferta del servicio ● Panel fotográfico ● Informe de la Autoridad de Salud que sustenta la necesidad y alcance de la intervención en la UP identificada ● Estructura Preliminar de Costos de Equipamiento ● Estructura Preliminar de Costos de Infraestructura ● Croquis de Ubicación ● Saneamiento físico legal o arreglos institucionales para uso de predios o espacios públicos, en el caso de intervenciones en áreas de expansión externa.



Tabla 3: Documentos de sustento para aprobación de IOARR

IOARR FORMATO N° 07-C	IOARR FORMATO N° 07-D
<ul style="list-style-type: none">● Aprobación de ET o documento equivalente● Memoria descriptiva● Plano de Ubicación● Presupuesto● Cronograma de ejecución física y financiera.● En casos de optimización y ampliación marginal del servicio en ubicaciones distintas a la que ocupa el ES:<ul style="list-style-type: none">- Saneamiento físico legal o arreglos institucionales (cuando corresponda).- Parámetros urbanísticos y edificatorios (no aplica para ES ubicados en zonas rurales).	<ul style="list-style-type: none">● Aprobación de ET o documento equivalente● Memoria descriptiva● Plano de Ubicación● Presupuesto● Cronograma de ejecución física y financiera.● Saneamiento físico legal o arreglos institucionales (cuando corresponda)

CASOS DE ANÁLISIS: IOARR

2525747: ADQUISICIÓN DE CAMA CAMILLA MULTIPROPOSITO TIPO UCI, EQUIPO PARA TERAPIA DE ALTO FLUJO, MONITORES DE VIDEO Y EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO; EN EL(LA) EESS INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - SURQUILLO EN LA LOCALIDAD SURQUILLO, DISTRITO DE SURQUILLO, PROVINCIA LIMA, DEPARTAMENTO LIMA

2514914: ADQUISICION DE PLANTA GENERADORA DE OXIGENO MEDICINAL; REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DE INFRAESTRUCTURA DE ALMACENAMIENTO; EN EL(LA) EESS CARLOS SHOWING FERRARI - AMARILIS S DISTRITO DE AMARILIS, PROVINCIA HUANUCO, DEPARTAMENTO HUANUCO

2444409: ADQUISICION DE TOMOGRAFO COMPUTARIZADO MULTICORTE Y EQUIPAMIENTO DE AMBIENTES COMPLEMENTARIOS; REMODELACION DE BLOQUE DE INFRAESTRUCTURA; EN LA LOCALIDAD ABANCAY, DISTRITO DE ABANCAY, PROVINCIA ABANCAY, DEPARTAMENTO APURIMAC



Mide tus conocimientos

Recuerda que este cuestionario:

- ▲ Es anónimo.
- ▲ Permite conocer el impacto de la webinar en tus conocimientos.
- ▲ Llegará con tus respuestas al e-mail registrado, para que conozcas tus aciertos y desaciertos y refuerces aquellos aspectos por mejorar.



Cuentas con “2” minutos para responder



Mide tus conocimientos: "Pautas para el sustento técnico de inversiones en el Banco de Inversiones- Sector Salud"

En el marco de la estrategia de fortalecimiento de capacidades, la Dirección General de Programación Multianual de Inversiones (DGPMI) pone a su disposición este formulario con la finalidad de medir los conocimientos adquiridos durante la capacitación realizada el día 20 de octubre del 2021 sobre la "Pautas para el sustento técnico de inversiones en el Banco de Inversiones- Sector Salud"

Su participación contribuirá a identificar los conocimientos necesarios para su desempeño y para el diseño de nuevos recursos de aprendizaje en el tema.

¡Muchísimas gracias por su apoyo!

Consideraciones: Al final del cuestionario, podrá ver el número de aciertos.

 laurypachecogutierrez@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#) 

*Obligatorio

<https://forms.gle/R7jVDEX15r1272oV6>

¡No te lo pierdas!



Capacitaciones virtuales



Programación de las capacitaciones

Conoce las capacitaciones del mes en curso y accede a ellas



Capacitaciones realizadas

Accede a las grabaciones y materiales de las capacitaciones realizadas.



Recursos de aprendizaje

Accede a diversos materiales didácticos sobre el Ciclo de Inversión Pública



¿Aún tienes dudas?



Consultas generales

Envía tu consulta a:
invierte.pe@mef.gob.pe



Preguntas frecuentes

Accede a la base de preguntas
frecuentes correspondiente a los
diferentes sectores.

<https://www.mef.gob.pe/es/capacitaciones-virtuales-2020>



Asistencia técnica personalizada

Accede al directorio de Asistentes
técnicos a nivel nacional y agenda
tu reunión virtual.

DIRECTORIO DGPMI
<https://bit.ly/3EMNSu4>**DIRECTO**
RIODGPMI