



PERÚ

Ministerio
de Economía y Finanzas

Viceministerio
de Hacienda

Dirección
General de Presupuesto Público

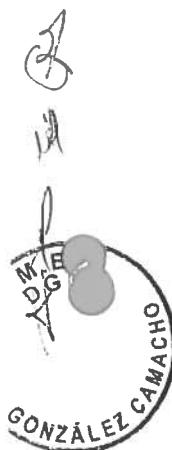
**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE
COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS
PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA “ESTRATEGIA
NACIONAL DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL”**

SUBSANACIÓN

NIVEL 1

Gobierno Regional del Departamento de Ucayali

Lima, octubre de 2018





CONTENIDO

RESUMEN DEL INFORME DE VERIFICACIÓN NIVEL 1	3
I. ANTECEDENTES.....	8
II. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN REMITIDA AL MEF	9
III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN	9
PROCESO 1: PROGRAMACIÓN OPERATIVA	10
PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS	21
PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS	52
PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....	55
IV. CONCLUSIONES	59
V. RECOMENDACIONES.....	60
VI. ANEXOS	62

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

RESUMEN DEL INFORME DE VERIFICACIÓN NIVEL 1 - SUBSANACIÓN

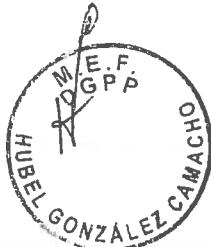
El Ministerio de Economía y Finanzas a través de la Dirección General de Presupuesto Público, el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, suscribieron el Convenio de Apoyo Presupuestario a los Programas Presupuestales vinculados a la "Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social".

A fin de acceder a los recursos del tramo fijo, el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali ha remitido al Ministerio de Economía y Finanzas dentro del plazo establecido, la información para la evaluación de los compromisos de gestión del nivel 1 – etapa de subsanación.

En este sentido, de acuerdo a la normatividad vigente y a lo establecido en el Convenio de Apoyo Presupuestario, la Dirección General de Presupuesto Público verificó el cumplimiento de los compromisos de gestión de nivel 1 – subsanación, obteniéndose los siguientes resultados:

- En el Proceso 1 - Programación Operativa: se han cumplido 06 de 07 compromisos evaluados.
- En el Proceso 2 - Soporte logístico para la adquisición de y distribución de los insumos: se han cumplido 09 de 12 compromisos evaluados.
- En el Proceso 3 - Organización para la producción y entrega de productos a los ciudadanos: se cumplió 01 de los 02 compromisos evaluados.
- En el Proceso 4 - Supervisión, Seguimiento, Evaluación y Transparencia: No se cumplió ninguno de los 03 compromisos evaluados.

A continuación se presenta el análisis de los medios de verificación y los resultados de la evaluación realizada para cada uno de los criterios y sus correspondientes definiciones operacionales establecidos para el Nivel 1.



**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

PROCESO 1: PROGRAMACIÓN OPERATIVA

Sub Proceso Crítico 1.1: Elaboración del Plan de Producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos de los PP vinculados a la ENDIS.

Criterios		Definición operacional nivel 1	Cumplimiento Subsanación
1	1.1.1 El Gobierno Regional cuenta con un padrón nominal y actualizado de la población beneficiaria de los productos priorizados de los Programas Presupuestales vinculados a la política, con el que determina la meta física.	1.1.1.S. No menos de 06 distritos amazónicos priorizados cuentan con no menos de 80% de niños y niñas menores de 1 año respecto al promedio de niños y niñas de 2 a 4 años, registrados en el padrón nominal por centros poblados.	Compromiso cumplido 08 distritos priorizados del ámbito amazónico cumplen con tener entre 80% a 120% de niños y niñas < de 1 año, registrados en el padrón nominal por centro poblado, respecto al promedio de niños de 2 a 4 años.
2		1.1.1.E. 100 % de distritos amazónicos priorizados con al menos el 50% de CCPN cuentan con registro de adolescentes de 11 a 19 años en un Padrón Nominal en no menos de un 20%, respecto a la base de datos del Ministerio de Cultura.	Compromiso no cumplido El 62.5% de distritos predominantemente amazónicos alcanzan el 50% o más de centros poblados que cuenta con registro de adolescentes de 11 a 19 años en un Padrón Nominal en no menos del 20% respecto a la base de datos del Ministerio de Cultura.

Sub Proceso Crítico 1.2: Elaboración del proyecto de presupuesto anual y multianual para financiar los productos de los PP vinculados a la ENDIS.

Criterios		Definición operacional nivel 1	Cumplimiento Subsanación
3	1.2.1 El Gobierno Regional dispone de una base de datos completa y actualizada de los puntos de atención de entrega de los servicios vinculados a la ENDIS; los mismos que están conciliados con las bases de datos de los sectores.	1.2.1 E. 100 % de IIEE de nivel secundaria con Servicio de Residencia Estudiantil cuentan con información completa sobre el Servicio de Residencia Estudiantil, el mismo que se encuentra georreferenciado.	Compromiso cumplido El 100% de IIEE de nivel secundaria con Servicio de Residencia Estudiantil de la región cuentan con información completa sobre dicho servicio.
4		1.2.1 V. (1) 10 distritos amazónicos priorizados cuentan con la información de las Áreas Técnicas Municipales (ATM) <u>validada</u> por el Gobierno Regional. (2) 360 Centros Poblados que cuentan con información de "Diagnóstico sobre Abastecimiento de Agua y Saneamiento" actualizada por el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali.	Compromiso cumplido (1) 11 distritos amazónicos priorizados cuentan con información de las Áreas Técnicas Municipales <u>validadas</u> ; y (2) 363 CCPN cuentan con información de "Diagnóstico sobre Abastecimiento de Agua y Saneamiento" actualizada por el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali.
5	1.2.3 El Gobierno Regional cuenta con la programación de bienes y servicios, sustentada en su función de producción, ajustada a las particularidades locales.	1.2.3 S. A nivel regional, el presupuesto con compromiso anual en el SIGA corresponde al 85% o más del presupuesto comprometido en el SIAF al 31 de agosto de 2018.	Compromiso cumplido El presupuesto comprometido en el SIGA alcanza al 93,6% respecto del presupuesto comprometido en el SIAF, en la genérica 2.3 bienes y servicios y 2.6 activos no financieros a nivel de los programas presupuestales de salud, por toda fuente de financiamiento al 31 de agosto de 2018.
6		1.2.3 E. 100% del PIA 2018 del Programa Presupuestal 0090 y 0091 programado en módulo SIGA PPR por IIEE según código modular y no menos de 70% de correspondencia de específicas de gasto entre SIGA y SIAF.	Compromiso cumplido El 100% de IIEE cuentan con programación correspondiente a los Programas Presupuestales 0090 y 0091 en el módulo SIGA PPR por IIEE según código modular y el 77% de específicas de gasto presentan consistencia entre SIGA y SIAF.

Sub proceso Crítico 1.3: Capacidad Disponible en los puntos de atención para proveer los Productos de los PP vinculados a la ENDIS

Criterios		Definición operacional nivel 1	Cumplimiento Subsanación
	1.3.1 El Gobierno Regional cuenta con un diagnóstico y análisis actualizado de los proyectos de inversión (infraestructura, equipamiento y otros) vinculados a la ENDIS.	1.3.1 V. El Gobierno Regional elabora y aprueba el Plan de Saneamiento, en coordinación con la Dirección Nacional de Saneamiento, los gobiernos provinciales y el Comité Regional de Saneamiento.	Compromiso cumplido El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali cuenta con el "Plan Regional de Saneamiento de la Región Ucayali 2018-2021" aprobado mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 588-2018-GRU-GR, del 20 de agosto de 2018.

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS

Sub Proceso Crítico 2.1: Adquisición

Criterios		Definición operacional nivel 1	Cumplimiento Subsanación
8	2.1.2 Las Unidades Ejecutoras del Gobierno Regional que ejecutan programas presupuestales vinculados a la ENDIS, realizan los procesos de selección con certificación presupuestal en el SIGA oportunamente.	<p>2.1.2 E. 60 % del PIM (SIAF) del Programa Presupuestal 0090 y 0091 que cuenta con certificación y compromiso anual en el SIGA a nivel de código modular, por toda fuente de financiamiento.</p>	Compromiso cumplido El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali ha logrado certificar el 78% y comprometer el 63% del PIM (SIAF) para los Programas Presupuestales 0090 y 0090 a nivel de código modular, por toda fuente de financiamiento.
9		<p>2.1.2 V. (1) 10% (S/ 540 000,00) de lo previsto a asignar por el CAP en 2019, asignado al Presupuesto Institucional de Apertura - PIA del PP 0083 para el año 2019, por el Gobierno Regional en la genérica 2.3.</p> <p>(2) 04 gobiernos locales amazónicos priorizados asignan presupuesto al PP 0083 para el año 2019.</p> <p>(3) 50% de presupuesto devengado del PIM al mes de agosto de 2018, del PP 0083 en la genérica 2.3.</p>	Compromiso cumplido El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali: <p>(1) Programó el 149,8% (S/ 809 248,00) de lo previsto a asignar por el CAP en 2019, como PIA en la genérica 2.3 del PP 0083 para el año 2019.</p> <p>(2) Además ha logrado que 04 gobiernos locales amazónicos priorizados programen para el 2019 un presupuesto mayor al presupuesto del 2018 en el PP 0083; y</p> <p>(3) Logró devengar el 68,6% del PIM al mes de agosto del PP 0083 el 2018 en la genérica 2.3.</p>

Sub Proceso Crítico 2.2: Almacén, Distribución y Disponibilidad

Criterios		Definición operacional nivel 1	Cumplimiento Subsanación
10	2.2.1 Las Unidades Ejecutoras distribuyen a los puntos de atención de los insumos directos para la entrega de productos priorizados de los PP vinculados a la ENDIS.	2.2.1 E. 70 % de locales escolares con acceso a red pública de los distritos de q1 y q2 con recibos de servicios básicos (electricidad y/o agua) pagados oportunamente (ejecución a nivel de devengado SIAF - SIGA) y con datos de recibos registrados en el módulo complementario del SIGA.	Compromiso cumplido El 92% de locales escolares de los distritos de q1 y q2 cuentan con pago oportuno por servicios básicos de luz y/o agua registrados en el módulo complementario del SIGA.
11		2.2.2 S. (1) 85% o más de IPRESS ubicadas en distritos amazónicos priorizados del departamento cuentan con disponibilidad aceptable de vacunas en niños menores de 12 meses, según meta física válida.	Compromiso no cumplido El 84,5% de IPRESS del ámbito amazónico priorizado cuentan con disponibilidad de vacunas al 100% para el menor de 1 año.
12	2.2.2 El Gobierno Regional, garantiza la disponibilidad de insumos, equipos y recursos humanos por puntos de atención, para la entrega de los productos priorizados de los PP vinculados a la ENDIS.	2.2.2. S. (2) 90% o más de IPRESS del departamento que cuentan con CNV, tienen disponibilidad aceptable de vacunas para recién nacidos (Hepatitis B y HvB), según meta física válida.	Compromiso cumplido El 100% de las IPRESS que emiten CNV tienen disponibilidad de vacunas para el recién nacido, según los criterios de cantidad de niños por mes y según el consumo histórico.
13		2.2.2. S. (3) No menos de 73% de IPRESS ubicadas en distritos amazónicos priorizados, activos y registrados en el RENIPRESS, tienen disponibilidad de al menos 85% de equipos y 85% de medicamentos e insumos críticos según estándares definidos por el Sector para la entrega de los productos CRED, Vacunas, APN y suplemento de hierro.	Compromiso cumplido En los 3 meses evaluados la región supera la meta de 73% de IPRESS que tienen disponibilidad de al menos 85% de equipos y 85% de medicamentos e insumos críticos según estándar definido por el sector.

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

Criterios	Definición operacional nivel 1	Cumplimiento Subsanación
14	2.2.2. S. (4) No menos de 58% de IPRESS ubicadas en distritos amazónicos priorizados, activos y registrados en el RENIPRESS, tienen disponibilidad del 100% de materiales según estándar definido por el Sector para la realización de sesiones demostrativas del producto Familias Saludables del PAN.	Compromiso cumplido El 100% de IPRESS priorizadas en el ámbito de los distritos amazónicos priorizados, tienen disponibilidad del 100% de materiales para desarrollar sesiones demostrativas, según el estándar definido.
15	2.2.2. S. (5) 50% de IPRESS ubicadas en distritos amazónicos priorizados con disponibilidad de personal para la atención de niños, niñas y gestantes según meta física.	Compromiso cumplido El 77 % de IPRESS ubicadas en distritos amazónicos priorizados cuentan con disponibilidad de personal para las atenciones de niños, niñas y gestantes según meta física.
16	2.2.2. E. (1) 80 % de IIEE de nivel secundaria de distritos amazónicos priorizados con docentes que ocupan permanentemente una plaza.	Compromiso cumplido El 93% de IIEE nivel secundaria de distritos amazónicas priorizados cuentan con docentes que ocupan permanentemente una plaza.
17	2.2.2. E. (2) 80% de IIEE de nivel secundaria de distritos amazónicos priorizados con disponibilidad oportuna en el 90% de material educativo, según corresponda.	Compromiso cumplido El 95% de IIEE de nivel secundaria de los distritos amazónicos priorizados cuenta con disponibilidad oportuna en el 90% de material educativo.
18	2.2.2. E. (3) 80 % de IIEE de nivel secundaria de distritos amazónicos priorizados cuentan con disponibilidad de bienes/muebles, según listado priorizado.	Compromiso no cumplido El 55% de IIEE de nivel secundario de los distritos amazónicos priorizados cuentan con disponibilidad del 90% de bienes muebles.
19	2.2.2. V. 10 IPRESS que cuentan con disponibilidad del 100% de insumos y equipos críticos para el monitoreo de parámetros de campo.	Compromiso no cumplido 10 IPRESS cuenta con disponibilidad de insumos y equipos críticos para el monitoreo de parámetros de campo al 100%. Sin embargo dos de ellas no tienen CCPP con sistemas de agua adscritos, según el aplicativo de "Diagnóstico del abastecimiento de agua y saneamiento rural", además la programación de metas físicas de dichas IPRESS tienen un nivel de consistencia de 13,7%, lo cual era una condición previa al equipamiento.
PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS		
Sub Proceso Crítico 3.1: Organización para la entrega del servicio al ciudadano		
Criterios	Definición operacional nivel 1	Cumplimiento Subsanación
20	3.1.1 El Gobierno Regional ha priorizado puntos de atención que garantizan el acceso físico de la población amazónica a los servicios del Estado (productos priorizados de los PP vinculados a la ENDIS) y estos cumplen con los estándares de calidad, incluyendo la pertinencia cultural.	3.1.1 E. El Gobierno Regional cuenta con un diagnóstico de la oferta educativa de nivel secundaria para atender a la población que se encuentra ubicada en quintiles 1 y 2, a partir de la matriz de acceso disponible y en coordinación con los Gobiernos Locales. Compromiso cumplido El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali cuenta con el diagnóstico de la oferta educativa de nivel secundaria para atender a la población que se encuentra ubicada en los distritos de quintil 1 y quintil 2.

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

Sub Proceso Crítico 3.2: Organización para producir los servicios

Criterios	Definición operacional nivel 1	Cumplimiento Subsanación
21	<p>3.2.1 El Gobierno Regional implementa un Plan de Fortalecimiento de Capacidades del personal de salud, en temas prioritarios relacionados a los Programas Presupuestales vinculados a la ENDIS.</p>	<p>3.2.1 S. El Gobierno Regional implementa un Plan de desarrollo de capacidades para el personal de salud, que incluye la capacitación de no menos del 60% del personal programado, en consejería nutricional, sesiones demostrativas, dosaje de hemoglobina, antropometría, uso de pruebas rápidas, enfoque intercultural y/o vigilancia de la calidad del agua.</p> <p>Compromiso no cumplido El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali cuenta con un Plan de Desarrollo de Capacidades 2018, pero sólo ha logrado capacitar al 48% de personal programado en los temas priorizados en el Convenio.</p>

PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y TRANSPARENCIA

Sub Proceso Crítico 4.1 Captura, Organización y Almacenamiento de Datos

Criterios	Definición operacional nivel 1	Cumplimiento Subsanación
22	<p>4.1.1 El Gobierno Regional a través de sus Unidades Ejecutoras captura, almacena y organiza eficientemente los datos relevantes para la toma de decisiones vinculadas con la entrega de los Productos priorizados de los PP vinculados a la ENDIS</p>	<p>4.4.1 V (01) 15 centros poblados con sistemas de agua, de los distritos amazónicos priorizados cuentan con reportes mensuales de monitoreo de parámetros de campo (3 últimos meses) y caracterización del agua registrado en el aplicativo de DIGESA-MINSA.</p> <p>4.1.1 V (02) 40 centros poblados sin sistemas de agua, de los distritos amazónicos priorizados, cuentan con reportes de caracterización de la fuente de agua reportados en el aplicativo de DIGESA-MINSA. (El MEF y el MIDIS entregarán la relación de Centros Poblados, para la caracterización de las fuentes).</p> <p>Compromiso no cumplido El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali ha logrado realizar la caracterización de los metales pesados, microbiológicos y parasitológicos del agua y realizar el monitoreo de parámetros de campo en los últimos tres meses en 12 centros poblados.</p>
23		<p>Compromiso no cumplido El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali ha logrado realizar la caracterización de las fuentes agua en 13 centros poblados.</p>

Sub Proceso Crítico 4.2 Uso, Diseminación y Transparencia de información

Criterios	Definición operacional nivel 1	Cumplimiento Subsanación
24	<p>4.7.2 El Gobierno Regional elabora reportes amigables para la diseminación de la información a organizaciones de la sociedad civil.</p>	<p>El Gobierno Regional procesa, publica y actualiza mensualmente el estado de avance de los indicadores priorizados y compromisos de gestión y los socializa con los funcionarios del Gobierno Regional y la MCLCP.</p> <p>Compromiso no cumplido El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali ha registrado en su página web información que no corresponde a los reporte solicitados sobre los compromisos de gestión del indicador del Convenio, tampoco han adjuntado las bases de datos solicitadas.</p>

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

I. ANTECEDENTES

El Gobierno Peruano, representado por el Ministerio de Economía y Finanzas y la Agencia Peruana de Cooperación Internacional, suscribió con la Comisión Europea, un Convenio de Financiación denominado "Programa de Apoyo a la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social". Dicho Convenio fue ratificado mediante DS No 034-2016-RE y entró en vigencia el 27 de mayo de 2016.

En ese contexto, con fecha 07 de abril de 2017, se suscribe el Convenio de Apoyo Presupuestario a los Programas Presupuestales vinculados a la "Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social", entre el Ministerio de Economía y Finanzas a través de la Dirección General de Presupuesto Público y el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali con participación del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

Dicho Convenio contempla que las transferencias de recursos a realizarse anualmente, por el tiempo que dure el mismo, se hará en función del cumplimiento de los compromisos de gestión y metas de los indicadores priorizados de los Programas Presupuestales.

Estos compromisos están relacionados con las mejoras en los procesos de i) Programación Operativa, ii) Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos, iii) Organización para la producción y entrega de productos a los ciudadanos, y iv) Supervisión, seguimiento y evaluación. En el Nivel 1 (año 2) se han establecido compromisos en los cuatro procesos.

Las metas establecidas para el presente Convenio están referidas a:

- i) Incrementar la proporción de menores de 24 meses de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento que reciben el paquete completo de productos claves: CRED completo para la edad, vacunas contra neumococo y contra rotavirus para la edad, suplementación de multimicronutrientes y CUI/ DNI;
- ii) Aumentar la tasa de cobertura de educación inicial en niños y niñas de 3 años de edad en distritos amazónicos priorizados de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento;
- iii) Disminuir la proporción de menores de 60 meses de edad de los distritos de quintiles pobreza 1 y 2 del departamento que no acceden a agua clorada para consumo humano (cloro residual en muestra de agua para consumo $\geq 0,5\text{mg/l}$);
- iv) Disminuir la tasa de deserción de adolescentes mujeres amazónicas cuando pasan de 3ro de secundaria a 4to de secundaria de los distritos que concentran las comunidades amazónicas del departamento;
- v) Incrementar la proporción de hogares rurales del departamento que cuentan con el paquete integrado de servicios (agua, saneamiento, electricidad y telefonía)
- vi) Incrementar la proporción de adolescentes mujeres de 13 a 17 años procedentes de distritos amazónicos priorizados, matriculadas en educación secundaria promovidas al siguiente grado.

En el Nivel 0, se cumplieron 13 de 21 compromisos de gestión por lo que se transfirió el 60% del tramo fijo que correspondió a S/1 680 000.

En el nivel 1, se evaluaron 23 compromisos, de ellos el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali cumplió 06 y 17 compromisos presentan observaciones; por lo tanto, la transferencia correspondió al 60% del tramo fijo, por el monto de S/ 1 620 000 soles.

El presente informe da cuenta de la segunda verificación del cumplimiento de los Compromisos de Gestión Nivel 1, establecido en el Convenio, cuya verificación se ha realizado a partir de la información remitida por el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali según instructivo, de acuerdo a lo regulado en la Directiva N° 001-2016-EF/50.01 "Directiva para la formulación, suscripción, ejecución y seguimiento de convenios de apoyo presupuestario a los Programas Presupuestales".

II. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN REMITIDA AL MEF

Mediante el Oficio N° 207-2018-GRU-GGR. de fecha 14 de setiembre de 2018, el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali envió a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas, el informe sobre la subsanación del cumplimiento de los compromisos de gestión Nivel 1, el mismo que contiene las fuentes de verificación en medio físico y electrónico.

En el Anexo N° 1 del presente informe, se describe la información impresa recibida por el MEF y los archivos adjuntos en formato electrónico.

III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN

El convenio de Apoyo Presupuestario a los Programas Presupuestales vinculados a la "Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social", establece los compromisos de gestión a ser cumplidos durante el periodo que dure este, en cuatro procesos críticos:

1. Programación Operativa,
2. Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos
3. Organización para la producción y entrega de los productos
4. Supervisión, Seguimiento y Evaluación.

A continuación se presentan los resultados de la verificación del cumplimiento de los compromisos de gestión de acuerdo a la Definición Operacional Nivel 1, en los procesos críticos antes detallados:



PROCESO 1: PROGRAMACIÓN OPERATIVA

Sub Proceso Crítico 1.1: Elaboración del Plan de Producción para cumplir las metas de cobertura de los Productos de los Programas Presupuestales.

Criterio 1.1.1: El Gobierno Regional cuenta con un padrón nominal y actualizado de la población beneficiaria de los productos priorizados de los Programas Presupuestales vinculados a la Política, con el que determina la meta física.

Definición Operacional 1.1.1 S: A nivel departamental se dispone del padrón nominal distrital con los siguientes datos actualizados: 06 distritos que cuentan con el 80% al 120% de registros de niñas y niños menores de 12 meses respecto al promedio de niñas y niños de 2 a 4 años de edad.

Justificación:

El Padrón nominal distrital es la nómina de niños y niñas menores de 6 años de edad que viven en un distrito. Contiene datos de nombres y apellidos y DNI de los menores, nombres y apellidos de la madre, dirección, pertenencia a programas sociales, tipo de seguro de salud, entre otros. El padrón permite la identificación, mediante el DNI, de las niñas y niños menores de 6 años de edad que residen en un distrito. Su adecuada homologación y actualización, permitirá mejorar la planificación y programación presupuestal con información fidedigna, así como identificar las brechas en el aseguramiento e identificación para el acceso a los servicios de salud, educación, entre otros. Asimismo, constituye un primer paso en la implementación del monitoreo social y la planificación territorial, pues permitirá a los gobiernos locales conocer la población infantil sobre la cual es responsable y hacer el seguimiento respectivo para que los productos de los programas presupuestales lleguen a los ciudadanos de su jurisdicción oportunamente.

En el marco de las intervenciones relacionadas con el desarrollo infantil temprano, se ha observado que existe una baja captación temprana de los niños que se registran en el padrón, lo cual afectaría la programación, seguimiento y evaluación de intervenciones en este grupo de edad.

El cumplimiento de este compromiso, contribuye a mejorar la calidad de la información, que se registra en el padrón nominal y contribuye a mejorar su potencial, como fuente de información básica para la programación, seguimiento y evaluación de intervenciones con políticas y programas sociales, sobre todo, referida a niñas y niños menores de 12 meses de edad.

Fuente de verificación:

- Base de datos del Padrón nominal distrital suministrado por el RENIEC.

Procedimiento de verificación:

Paso 1: Se identificó en el padrón nominal los distritos amazónicos priorizados y los centros poblados amazónicos (población indígena amazónica según el Ministerio de Cultura), y la cantidad de niños menores de 12 meses y el promedio de niñas y niños de 2 a 4 años, con lo cual se calcula la proporción de la meta establecida.

Paso 2: Se estimó la proporción de distritos amazónicos priorizados que cumplen con el 80% o más de niñas y niños menores de 12 meses de edad, respecto al promedio de niñas y niños de 2 a 4 años de edad.

De acuerdo a los resultados que se muestran en el siguiente cuadro, en el Departamento de Ucayali, de los 08 distritos amazónicos priorizados todos los distritos cumplen con el criterio establecido, mejorando lo alcanzado en la primera verificación, debiendo la región avanzar hacia la revisión de consistencia a nivel de centros poblados para hacer más útil la herramienta del padrón, en el seguimiento de niños, que deben recibir los servicios establecidos en el programa articulado nutricional.

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

Cuadro N° 1

Número de niños y niñas < de 12 meses respecto al promedio de niños y niñas de 2 a 4 años registrados en el Padrón Nominal

DISTRITO/ PROVINCIA/ DPTO	0 AÑOS	SUMA 2 A 4 AÑOS	PROMEDIO 2 A 4 AÑOS	% CONSISTENCIA	META	CUMPLIMIENTO
250101 Calleria	3 448	11 217	3 739	92%	06 distritos	Cumple
250103 Iparia	326	1 203	401	81%		Cumple
250104 Masisea	411	1 241	413	99%		Cumple
Provincia de Coronel Portillo	4 185	13 661	4 553			
250201 Raymondi	1 227	4 330	1 443	85%		Cumple
250202 Sepahua	247	826	275	90%		Cumple
250203 Tahuania	391	1 363	454	86%		Cumple
250204 Yurua	68	237	79	86%		Cumple
Provincia de Atalaya	1 933	6 756	2 252			
250401 Purús	103	305	101	101%		Cumple
Provincia de Purús	103	305	101			
25 Ucayali	6 221	20 722	6 907			08 distritos

Fuente: Padrón Nominal – RENIEC 31/08/18

Conclusión:

En el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali, cuenta con **08** distritos priorizados del ámbito amazónico los cuales cumplen con tener entre 80% a 120% de niños menores de 12 meses, respecto al promedio de niños de 2 a 4 años; **por lo tanto, se cumple con el compromiso establecido.**

Criterio 1.1.1: El Gobierno Regional cuenta con un padrón nominal y actualizado de la población beneficiaria de los productos priorizados de los Programas Presupuestales vinculados a la Política de Desarrollo e Inclusión Social (Programas Presupuestales 0090 y 0091), con el que determina la meta física.

Definición Operacional 1.1.1 E: 100 % de distritos amazónicos priorizados con al menos el 50% de CCPP cuentan con registro de adolescentes de 11 a 19 años en un Padrón Nominal en no menos de un 20%, respecto a la base de datos del Ministerio de Cultura.

Justificación:

El cumplimiento de este criterio permitirá al Gobierno Regional contar con un Padrón Nominado con datos completos de las y los adolescentes, de los distritos amazónicos priorizados, y con ello mejorar la programación y seguimiento de las intervenciones del Estado a este grupo poblacional.

Dicha información permitirá a la Región estimar la meta física real y cubrir los bienes y servicios para la población en el proceso de Programación Presupuestaria, por tanto, constituye un instrumento de transacción económica, mediante el cual la Unidad Ejecutora sustentará ante las instancias correspondientes el presupuesto para este ámbito priorizado.

Fuentes de verificación:

- Base de datos regional del Padrón Nominal en formato Excel con datos completos de adolescentes de 11 a 19 años, según variables solicitadas.
- Base de datos oficial de Pueblos Indígenas u Originarios remitido por el Ministerio de Cultura, con corte al 31 de mayo 2018.

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

Procedimiento de verificación:

Paso 1: Se verificó que la base de datos del Padrón Nominal de adolescentes de 11 a 19 años se encuentre completa, de acuerdo a las variables solicitadas.

Cuadro N° 2

Variables incluidas en la base de datos del Padrón Nominal de adolescentes de 11 a 19 años

Nº	NOMBRE DE LA VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLE*	CONDICIÓN DE REGISTRO	Nº DE REGISTROS TOTAL PADRÓN
1	Pad_N	Número de registro	Obligatorio	37 361
2	Pad_depar	Código del Departamento	Obligatorio	37 361
3	Pad_prov	Código de la Provincia	Obligatorio	37 361
4	Pad_distri	Código del Distrito	Obligatorio	37 361
5	Pad_ubigeo	Código del ubigeo del distrito	Obligatorio	37 361
6	CCPP	Centro Poblado	Obligatorio	37 361
7	Cod_CCPP	Código del centro poblado (código del distrito y CCPP)	Obligatorio	37 288
8	Pad_Apadol	Apellido paterno del adolescente	Obligatorio	37 361
9	Pad_Amadol	Apellido materno del adolescente	Obligatorio	37 361
10	Pad_Pnadol	Primer nombre del adolescente	Obligatorio	37 360
11	Pad_Snadol	Segundo nombre del adolescente	Obligatorio	35 722
12	Pad_Fecnac	Fecha de nacimiento del adolescente (dd/mm/aaaa)	Obligatorio	37 361
13	Pad_LugarNac	Lugar de nacimiento del adolescente	Opcional	37 361
14	Pad_TipDoc	Tipo de documento de identidad DNI=1, CUI=2, Sin doc. = 3	Obligatorio	37 361
15	Pad_DNI	Número de documento de identidad	Obligatorio	36 575
16	Pad_Diradol	Dirección de Domicilio Habitual del adolescente	Opcional	37 361
17	Pad_TipoSeguro	Tipo de seguro de salud del adolescente SIS=1, Essalud=2 Privado=3, Otro:4	Opcional	37 361
18	Pad_Juntos	Sí es beneficiario JUNTOS 1=SI, 2= NO	Opcional	37 188

Fuente: Instructivo compromisos de gestión Nivel 1 – Subsanación – Padrón Nominal

Paso 2: Se verificó que el 100% de los distritos amazónicos priorizados cuenten con información nominal por centro poblado.

Paso 3: Se realizó la autenticación del Padrón Nominal de adolescentes de 11 a 19 años, a partir del DNI con la base de datos de RENIEC (No menor al 90%), en el siguiente cuadro se muestran los resultados:

Cuadro N° 3
Distritos amazónicos priorizados con registros de adolescentes y DNI autenticado

Nº	UBIGEO	DISTRITO	ADOLESCENTES EN PADRÓN REGIONAL	ADOLESCENTES CON DNI AUTENTICADO	PORCENTAJE
1	250103	03 Iparia	2 847	2 816	98,91%
2	250104	04 Masisea	2 819	2 814	99,82%
3	250201	01 Raymondi	6 071	5 623	92,62%
4	250202	02 Sepahua	1 344	1 309	97,70%
5	250203	03 Tahuania	1 892	1 735	91,70%
6	250204	04 Yurua	378	339	89,68%
7	250401	01 Purus	835	802	96,05%
8	250101	01 Calleria	21 175	20 830	98,91%
Total			37 361	36 268	97,07%

Fuente: Padrón Nominal – Base de datos RENIEC 25/10/18

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

Paso 4: Se verificó si en cada distrito se cuenta con al menos el 50% de los centros poblados registrados en la base de datos del Ministerio de Cultura, al respecto se observó que el 77,04% de Centros Poblados del Padrón Nominal se encuentran conciliados, tal como se muestra a continuación:

**Cuadro N° 4
Distritos amazónicos priorizados con registro de Centros Poblados**

Nº	UBIGEO	DISTRITO	Nº CCPP PADRÓN NOMINADO	Nº CCPP BASE DE DATOS CULTURA	PORCENTAJE
1	250103	03 Iparia	61	64	95,31%
2	250104	04 Masissea	73	91	80,22%
3	250201	01 Raymondi	111	144	77,08%
4	250202	02 Sepahua	33	54	61,11%
5	250203	03 Tahuania	47	69	68,12%
6	250204	04 Yurua	21	27	77,78%
7	250401	01 Purus	42	57	73,68%
8	250101	01 Calleria	85	108	78,70%
Total			473	614	77,04%

Fuente: Padrón Nominal – Base de datos Pueblos Indígenas u Originarios del Ministerio de Cultura 31/05/18.

Paso 5: Se analizó si para cada centro poblado existe un 20% o más de registro de adolescentes de 11 a 19 años, respecto a la población estimada en la base de datos del Ministerio de Cultura.

Respecto al porcentaje de registro de la población, se observó que el 50.81% de centros poblados conciliados con la base de datos del Ministerio de Cultura cuenta con no menos del 20% de registros de adolescentes en el padrón nominal.

A nivel de cada distrito de los 8 priorizados, 5 que representan el 62.5% cumplen con la condición que indica la definición operacional del criterio. En el siguiente cuadro se muestran los resultados de la verificación:

**Cuadro N° 5
Distritos amazónicos priorizados con más del 20% de población nominada en Centros Poblados conciliados**

Nº	UBIGEO	DISTRITO	Nº CCPP BASE DE DATOS MINISTERIO DE CULTURA	Nº CCPP DEL PADRÓN CONCILIADOS CON MINISTERIO DE CULTURA	Nº CCPP CONCILIADOS CON NO MENOS DE 20% DE POBLACIÓN NOMINAL	% DE CCPD CON MÁS DE 20% DE REGISTROS RESPECTO AL TOTAL DE CCPD BD CULTURA
1	250103	03 Iparia	64	61	45	70,31%
2	250104	04 Masissea	91	73	59	64,84%
3	250201	01 Raymondi	144	111	51	35,42%
4	250202	02 Sepahua	54	33	18	33,33%
5	250203	03 Tahuania	69	47	25	36,23%
6	250204	04 Yurua	27	21	14	51,85%
7	250401	01 Purus	57	42	40	70,18%
8	250101	01 Calleria	108	85	60	55,56%
Total			614	473	312	50,81%

Fuente: Padrón Nominal – Base de datos Pueblos Indígenas u Originarios del Ministerio de Cultura 31/05/18

Conclusión:

El 62.5% de distritos amazónicos priorizados alcanzan el 50% o más de centros poblados que cuenta con registro de adolescentes de 11 a 19 años en un Padrón Nominal en no menos del 20% respecto a la base de datos del Ministerio de Cultura; **por lo tanto, no se cumple con el compromiso establecido.**

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

Sub Proceso Crítico 1.2: Elaboración del proyecto del presupuesto anual y multianual para financiar los productos de los PP vinculados a la ENDIS.

Criterio 1.2.1: El Gobierno Regional dispone de una base de datos completa y actualizada de los puntos de atención de entrega de los servicios vinculados a la ENDIS; los mismos que están conciliados con las bases de datos de los sectores.

Definición Operacional 1.2.1 E: 100 % de IIEE de nivel secundaria con Servicio de Residencia Estudiantil cuentan con información completa sobre el Servicio de Residencia Estudiantil, el mismo que se encuentra georreferenciado.

Justificación:

El cumplimiento de este compromiso permitirá contar con información del Servicio de Residencia Estudiantil, completa y actualizada para una adecuada programación de los recursos humanos (personal) y materiales (enseres, equipamiento, mobiliario y otros), lo que permitirá mejorar el acceso y la calidad de la prestación del servicio educativo.

Fuentes de verificación:

- Base de datos regional en Excel con información completa según variables de la Ficha de recojo de información actual.
- Base de datos de Instituciones Educativas del nivel secundaria con Servicios de Residencia Estudiantil remitida por el Ministerio de Educación para la primera evaluación.

Procedimiento de verificación:

Paso 1: Se verificó el total de IIEE de nivel secundaria con residencia estudiantil en la BD remitida por MINEDU, para la primera evaluación¹.

Paso 2: Se verificó que de existir actualización de información en la ficha de recojo, en relación con lo remitido en la primera evaluación; estas cuenten con las firmas correspondientes.

Paso 3: Se verificó que la base de datos regional en Excel se encuentre actualizada y con los datos completos para el total de IIEE con residencia estudiantil, en relación a las variables solicitadas en la ficha de recojo de información (55 variables).

Paso 4: Finalmente, se calculó el porcentaje IIEE de nivel secundaria con Residencia Estudiantil con información completa y actualizada.

Como se observa a continuación, las 2 Instituciones Educativas con Servicio de Residencia Estudiantil cuentan con información completa en las dos fuentes evaluadas:

**Cuadro N° 6
Instituciones Educativas con Servicio de Residencia Estudiantil con información completa**

IIEE CON SERVICIO DE RESIDENCIA ESTUDIANTIL	INFORMACIÓN COMPLETA		PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
	FICHAS DE IDENTIFICACIÓN	SRE EN MATRIZ EXCEL	
Misión Unini B, Misión Unini (Distrito de Raymondi)	1	1	100%
Agropecuario Juan Santos Atahualpa (Distrito de Raymondi)	1	1	100%
Total	2	1	100%

Fuente: Base de datos regional.

Conclusión:

El 100% de IIEE de nivel secundaria con Servicio de Residencia Estudiantil de la región cuentan con información completa sobre dicho servicio; **por lo tanto, se cumple con el compromiso establecido.**

¹ Oficio N° 0065-2018-MINEDU/SPE-OPEP-UFD de fecha 13/02/2018.

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

Criterio 1.2.1: El Gobierno Regional dispone de una base de datos completa y actualizada de los puntos de atención de entrega de los servicios vinculados a la ENDIS; los mismos que están conciliados con las bases de datos de los sectores.

Definición Operacional 1.2.1 V:

- (1) 10 distritos amazónicos priorizados cuentan con la información de las Áreas Técnicas Municipales (ATM) validada por el Gobierno Regional.
- (2) 360 Centros Poblados que cuentan con información de "Diagnóstico sobre Abastecimiento de Agua y Saneamiento" actualizados.

Justificación:

El cumplimiento de este criterio permitirá al Gobierno Regional, Gobierno Local y al Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento contar con información actualizada y registrada en el aplicativo web del MVCS sobre el acceso de los hogares rurales a los servicios de agua y saneamiento, las condiciones de la prestación de los servicios, los modelos tecnológicos e infraestructura, la situación del sistema de abastecimiento y la calidad del servicio; que permita la adecuada toma de decisiones e implementación de políticas, programas y proyectos para ampliar la cobertura así como mejorar la calidad y sostenibilidad de los servicios en los centros poblados del ámbito rural. La misma que está enmarcada en la Resolución Ministerial N° 063-2017-VIVIENDA, que aprueba el documento "Instrumentos Técnicos que permiten obtener Información de los Servicios de Saneamiento en el Ámbito Rural", y el Aplicativo Informático Sistema de Diagnóstico sobre Abastecimiento de Agua y Saneamiento en el Ambito Rural.

Dicha información debe permitir a los gestores de los tres niveles de gobierno tomar decisiones informadas con la finalidad de implementar estrategias de fortalecimiento de capacidades de las Áreas Técnicas Municipales orientadas a la mejora de la calidad y sostenibilidad de los servicios de saneamiento en el ámbito rural, en los centros poblados de los distritos amazónicos priorizados en las cinco regiones focalizadas.

Fuente de verificación:

Base de datos importada desde el aplicativo informático, diseñado y administrado por el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento – MVCS.

- (<http://temis.vivienda.gob.pe/DiagnosticoATM/default.aspx>)
- (<http://nike.vivienda.gob.pe/EncuestaDS/Inicio.aspx>).

Procedimiento de verificación:

Es importante recordar que el acta de establecimiento de compromisos de gestión nivel 1, suscrito con el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali establece que el Gobierno Regional debe asegurar que diez (10) distritos amazónicos priorizados y de quintil 1 y 2 cuenten con la información de las Áreas Técnicas Municipales (ATM) validada (supervisada) por el Gobierno Regional y que 360 centros poblados que cuentan con información de "Diagnóstico sobre el abastecimiento de agua y saneamiento" sean actualizados (sobre este último compromiso el MEF remitió la relación de centros poblados a actualizar la información de diagnóstico)

Según lo establecido en el instructivo se ha seguido el siguiente procedimiento de verificación:

Paso 1: A partir de la información recibida del aplicativo informático, diseñado y administrado por el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, se verificó que el Gobierno Regional haya validado (supervisado) el 100% de la información ingresada de "Diagnóstico sobre funcionamiento del ATM", en los distritos amazónicos priorizados y/o de quintil 1 y 2.

Al respecto, se encontró que la información de los distritos de Curimana y Neshuya fue modificada el 26 y 21 de setiembre respectivamente, fechas posteriores a la presentación del informe (10 de setiembre de 2018), sin embargo el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali en la información remitida

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

mediante el oficio N° 207-2018-GRU-GGR adjunta pantallazos del aplicativo de "Diagnóstico de ATM" en el cual se puede verificar que los distritos de Curimana y Neshuya contaban con la información validada el 15 y 20 de agosto respectivamente. Lo mencionado se puede apreciar en el siguiente cuadro:

Cuadro N°7

Detalle de la información validada de ATM's de los distritos amazónicos priorizados y de quintil 1 y 2

Nº	UBIGEO	DISTRITO	QUINTIL_REG	AMAZÓNICO PRIORIZADO*	INFORMACIÓN VALIDADA	FECHA DE ÚLTIMA MODIFICACIÓN
01	250103	Iparia	1	SI	Supervisado	22/06/2018
02	250104	Masisea	1	SI	Supervisado	25/06/2018
03	250201	Raymondi	1	SI	Supervisado	13/08/2018
04	250202	Sepahua	2	SI	Supervisado	25/08/2018
05	250203	Tahuania	1	SI	Supervisado	09/08/2018
06	250204	Yurua	1	SI	Supervisado	25/06/2018
07	250302	Irazola	1	--	Supervisado	18/06/2018
08	250303	Curimana	1	--	Supervisado	26/09/2018 (*)
09	250304	Neshuya	1	--	Supervisado	21/09/2018 (*)
10	250305	Alexander Von Humboldt	1	--	Supervisado	23/03/2018
11	250401	Purus	2	SI	Supervisado	24/06/2018

Fuente: Aplicativo de ATM – PNSR/ MVCS.

(*) El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali remitió información demostrando que los distritos de Curimana y Neshuya contaban con la información validada el 15 y 20 de agosto correspondientemente.

Paso 2: Con la información remitida del aplicativo de "Diagnóstico de abastecimiento de agua y saneamiento rural" se determinó que el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali verificó la actualización de 363 CCPP priorizados², superando con ello el compromiso asumido de verificar y actualizar la información de 360 CCPP, tal como se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro N°8

CCPP de los distritos amazónicos priorizados con la información de diagnóstico de abastecimiento de agua y saneamiento actualizados

Nº	UBIGEO	DISTRITO	Nº de CCPP	CCPP CON INFORMACIÓN ACTUALIZADA	CCPP PRIORIZADOS POR EL CAP	CCPP PRIORIZADOS CON INFORMACIÓN ACTUALIZADA
01	250103	Iparia	66	63	52	52
02	250104	Masisea	91	65	49	49
03	250201	Raymondi	144	115	109	109
04	250202	Sepahua	47	32	26	26
05	250203	Tahuania	68	54	43 (*)	42
06	250204	Yurua	29	18	18	18
07	250302	Purus	57	51	29	29
08	250303	Calleria	112	38	38	38
Total			614	436	364	363

(*): Incluye 04 centros poblados opcionales, entregados al Gobierno Regional del Departamento de Ucayali para cumplir el compromiso de 360 CCPP con información actualizada.

Fuente: Aplicativo de "Diagnóstico sobre abastecimiento de agua y saneamiento rural"

Conclusión:

El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali ha logrado que 11 distritos amazónicos priorizados cuentan con la información de las ATM's validadas y que 363 CCPP cuenten con información de "Diagnóstico sobre Abastecimiento de Agua y Saneamiento"; por lo tanto, se cumple con el compromiso establecido.

² Si bien es cierto el compromiso asumido fue la validación y actualización de 360 CCPP, se entregó al Gobierno Regional del Departamento de Ucayali una lista de 364 CCPP considerando 04 CCPP como opcionales o de reemplazo.

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

Criterio 1.2.3: El Gobierno Regional cuenta con la programación de bienes y servicios, sustentada en su función de producción, ajustada a las particularidades locales.

Definición Operacional 1.2.3 S:

A nivel regional, el presupuesto con compromiso anual en el SIGA corresponde al 85% o más del presupuesto comprometido en el SIAF, en la genérica 2.3 bienes y servicios y 2.6 activos no financieros a nivel de los programas presupuestales de salud, por toda fuente de financiamiento al 31 de agosto de 2018.

Justificación:

El criterio propone a las Unidades Ejecutoras, alcanzar un nivel mínimo de concordancia entre los gastos que se ejecutan y el cuadro de necesidades de la Fase requerido de la programación presupuestal 2018, a nivel de las genéricas de gasto bienes y servicios y activos no financieros por toda fuente de financiamiento a nivel de los programas presupuestales. Asimismo, busca asegurar la coherencia entre los gastos que se ejecutan a través del SIAF y el SIGA, de tal manera que sea posible hacer el seguimiento al uso de los recursos asignados a los programas presupuestales hasta el nivel de detalle del gasto, vale decir por punto de atención y por ítem.

En la etapa de subsanación y según se establece en el instructivo para el nivel 1, corresponde evaluar el nivel de compromiso anual alcanzado comparando lo ejecutado en el SIGA respecto al SIAF. Para dar por cumplido con el compromiso la región deberá alcanzar la meta mínima de 85%.

Fuentes de verificación:

Compromiso de presupuesto Anual

- Data SIAF del PIM a nivel de unidades ejecutoras y consolidado regional, (BD analítica o consulta amigable), con el presupuesto que cuenta con compromiso presupuestal anual al 31 de agosto, en las genéricas 2.3 bienes y servicios y 2.6 activos no financieros, a nivel de todos los PP de salud por toda fuente de financiamiento.
- Data SIGA del PIM a nivel de unidades ejecutoras y consolidado regional, (BD analítica o consulta amigable), con el presupuesto que cuenta con compromiso presupuestal anual al 31 de agosto, en las genéricas 2.3 bienes y servicios y 2.6 activos no financieros, a nivel de todos los PP de salud por toda fuente de financiamiento

Procedimiento de verificación:

A partir de las fuentes de información señaladas, se han realizado los siguientes procedimientos:

Paso 1: En las bases de datos del SIGA y SIAF al 31 de agosto, se identificó el presupuesto que cuenta con compromiso presupuestal anual en bienes y servicios (genérica 2.3) y activos no financieros (genérica 2.6) a nivel de los programas presupuestales de salud, por toda fuente de financiamiento, por unidad ejecutora de salud y consolidado a nivel del pliego regional.

Paso 2: Se estimó el porcentaje de compromiso presupuestal anual respecto al monto existente en el SIAF. En el cálculo no se considera el presupuesto existente en el SIAF para la EG Contrato Administrativo de Servicios (específica de gasto 2.3.2.8.1) por ser un gasto que actualmente no puede ser ejecutado a través del SIGA.

Cuadro N° 9

Compromiso Presupuestal Anual en bienes y servicios y activos no financieros de programas presupuestales SIGA VS SIAF

UNIDAD EJECUTORA	COMPROMISO ANUAL SIAF	COMPROMISO ANUAL SIGA	% CUMPLIMIENTO
0950 Salud Ucayali	9 629 064	8 976 647	93,2%
0951 Hospital Regional de Pucallpa	2 533 830	2 533 830	100,0%
0952 Hospital Amazónico	2 409 193	2 425 020	100,7%

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

UNIDAD EJECUTORA	COMPROMISO ANUAL SIAF	COMPROMISO ANUAL SIGA	% CUMPLIMIENTO
1175 Dirección de Red de Salud N° 03 Atalaya	2 024 717	1 865 770	92,1%
1341 Dirección De Red De Salud N° 04 Aguaytia - San Alejandro	1 938 725	1 584 088	81,7%
1660 Red de Salud N° 01 Coronel Portillo	2 933 295	2 700 098	92,0%
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DPTO. DE UCAYALI	21 468 824	20 085 453	93,6%

Fuente: SIAF y SIGA al 31 de agosto 2018.

Según se muestra en el cuadro anterior en las UE del Gobierno Regional del Departamento de Ucayali, el compromiso anual existente en el SIGA respecto al SIAF al 31 de agosto, en las genéricas 2.3 y 2.6 a nivel de los programas presupuestales, alcanza el 93,6%, cifra superior a la meta de 85%. Las UE Hospital Regional y Hospital Amazónico son los que mayor concordancia mantienen entre el SIGA y el SIAF, lo que refleja un buen uso de la interfaz SIGA y SIAF, aspecto que permitirá la trazabilidad del uso de los recursos de los programas presupuestales.

Conclusión:

A nivel regional el compromiso anual existente en el SIGA, respecto al SIAF alcanza el 93,6% en bienes y servicios y activos no financieros a nivel de los programas presupuestales por toda fuente de financiamiento; mejorando la primera verificación y superando la meta de 85%, **por lo tanto, cumple con el compromiso establecido.**

Criterio 1.2.3: El Gobierno Regional cuenta con la programación de bienes y servicios, sustentada en su función de producción, ajustada a las particularidades locales.

Definición Operacional 1.2.3 E: 100% del PIA 2018 del Programa Presupuestal 0090 y 0091 programado en módulo SIGA PPR por IIEE según código modular y no menos de 70% de correspondencia de específicas de gasto entre SIGA y SIAF.

Justificación:

El cumplimiento de este criterio permitirá mejorar la programación de bienes y servicios teniendo en consideración los insumos priorizados de los productos críticos de los Programas Presupuestales 0090 "Logros de aprendizaje de estudiantes de la educación básica regular" y 0091 "Incremento en el acceso de la población de 3 a 16 años a los servicios educativos", orientando de manera adecuada a las intervenciones de los productos que se entregan a la población beneficiaria con el consecuente logro de resultados.

Así también permitirá alinear la programación con la ejecución del presupuesto asignado a los productos de los Programas Presupuestales 0090 y 0091, logrando la eficacia del proceso de ejecución y oportunidad en las adquisiciones de bienes y servicios según el cuadro de necesidades registrados en el SIGA por los equipos técnicos durante la fase de programación, que permita disponer de los insumos en el punto de atención con el consecuente logro resultados establecidos en el Programa Presupuestal.

Fuentes de verificación:

- Base de datos del SIGA: 30 de junio y 31 de agosto de 2018.
- Base de datos del SIAF (Reporte PIM 2018), con corte al 31 de agosto 2018.
- Base de datos de IIEE (Inicial, primaria y secundaria) en el marco del PP 0090 y 0091, remitido para la primera verificación.

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

Procedimiento de verificación:

Paso 1: Se verifica el registro del cuadro de necesidades 2019 en la fase requerido del SIGA para el PP 0090 y 0091 en el total de puntos de atención (IIEE) de la primera verificación, con corte al 30 de junio. En caso se hayan inactivado las IIEE se verificará en el Escale.

Como se observa a continuación, el 99,54% de las IIEE (puntos de atención) han programado bienes y servicios en el SIGA en ambos Programas Presupuestales.

Cuadro N° 10

Programación en el SIGA PpR por punto de atención, Cuadro de Necesidades 2019

UNIDADES EJECUTORAS	Nº DE IIEE	Nº IIEE QUE PROGRAMARON LOS PP 0090 Y 0091	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO IIEE PROGRAMARON
1506 Educación Purús	64	64	100,00%
1507 Educación Atalaya	364	364	100,00%
1508 Educación Coronel Portillo	863	856	99,19%
1509 Educación Padre Abad	263	263	100,00%
Total	1 554	1547	99,54%

Fuente: Base de datos SIGA al 31 de agosto 2018

Paso 2: En base a la programación del CN 2018, se verificó las específicas de gasto de bienes y servicios del cuadro de necesidades registrado en el SIGA para el año 2018, por toda fuente de financiamiento en el PP 0090 y 0091 por unidad ejecutora y consolidado regional.

Paso 3: Se verificó en el SIAF, la distribución de específicas de gasto de los bienes y servicios del PIM 2018 por toda fuente de financiamiento descontando las específicas (2.3.2.8.1.1 - Contrato Administrativo de Servicios y 2.3.2.8.1.2 - Contribuciones a ESSALUD del C.A.S), en los PP 0090 y 0091 por unidad ejecutora y consolidada a nivel regional.

Cabe señalar que en la verificación no se ha considerado la transferencia realizada en el mes de agosto, correspondiente a implementación de intervenciones y acciones pedagógicas por parte del MINEDU aprobado/autorizado por DS 180-2018 –EF-Art. 27-Ley 30693.

Paso 4: Se realizó el análisis comparativo de las específicas de gasto (EG) tanto en el SIGA como en el SIAF 2018, por toda fuente de financiamiento y por Unidad Ejecutora; debiendo alcanzar un 70% de consistencia, según la fórmula descrita:

Número de EG de bienes y servicios de los PP 090 y 091, que se corresponden tanto en el SIGA como en el SIAF Número total de EG de bienes y

servicios de los PP 090 y 091 existentes en el SIAF descontando (CAS y contribuciones), según la fecha de corte establecida

Como se observa a continuación, el 77% de específicas de gasto están conciliadas, al momento de la evaluación.

Cuadro N° 11
Especificas de gasto conciliadas entre SIGA y SIAF

UNIDADES EJECUTORAS	ESPECÍFICAS DE GASTO PROGRAMADAS SIGA	ESPECÍFICAS SIAF	CONSISTENCIA	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
1506 Educación Purús	15	17	13	76%
1507 Educación Atalaya	14	20	14	70%
1508 Educación Coronel Portillo	14	18	12	67%
1509 Educación Padre Abad	28	19	18	95%
Total	71	74	57	77%

Fuente: Base de datos SIGA - SIAF al 31 de agosto 2018

Conclusión:

El 100% de IIEE cuentan con programación correspondiente a los Programas Presupuestales 0090 y 0091 en el módulo SIGA PpR por IIEE según código modular y el 77% de específicas de gasto presentan consistencia entre SIGA y SIAF; por lo tanto, se cumple con el compromiso establecido.

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

Sub proceso Crítico 1.3: Capacidad disponibles en los puntos de atención para proveer los productos de los PP vinculados a la ENDIS.

Criterio 1.3.1: El Gobierno Regional cuenta con un diagnóstico y análisis actualizado de los proyectos de inversión (infraestructura, equipamiento y otros) vinculada a la ENDIS.

Definición operacional 1.3.1 V: El Gobierno Regional elabora y aprueba el Plan de Saneamiento, en coordinación con la Dirección Nacional de Saneamiento, los gobiernos provinciales y el Comité Regional de Saneamiento.

Justificación:

El cumplimiento de este criterio permitirá al Gobierno Regional contar con un instrumento de política pública regional y sectorial, con el objetivo de alcanzar el acceso universal, sostenible y de calidad a los servicios de saneamiento. Así mismo le permitirá acceder al "Fondo para el financiamiento de proyectos de inversión pública en materia de agua, saneamiento y salud".

El presente criterio está enmarcado en el Artículo 58 de la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales en donde se establece que el Gobierno Regional tiene como funciones en materia de vivienda y saneamiento: Formular, aprobar y evaluar los planes y políticas regionales en materia de vivienda y saneamiento, en concordancia con los planes de desarrollo de los gobiernos locales, y de conformidad con las políticas nacionales y planes sectoriales³.

Fuente de verificación:

- Resolución Regional que prueba el "Plan Regional de Saneamiento".

Procedimiento de verificación:

Para el cumplimiento de este compromiso de acuerdo a lo señalado en instructivo, el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali debe contar con un "Plan Regional de Saneamiento" debidamente aprobado y concordado con el "Plan Nacional de Saneamiento 2017-2021".

Para la presente evaluación el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali remitió la Resolución Ejecutiva Regional N° 588-2018-GRU-GR del 20 de agosto de 2018, mediante el cual aprueba el "*Plan Regional de Saneamiento de la Región Ucayali 2018-2021, instrumento de obligatoria observancia y cumplimiento para el Gobierno Regional de Ucayali y Municipalidades Provinciales y Distritales de la Jurisdicción, ...*"

Conclusión:

El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali cuenta con el "Plan Regional de Saneamiento de la Región Ucayali 2018-2021"; por lo tanto, se cumple con el compromiso establecido.

³ El MVCS en su calidad de ente rector del sector saneamiento, aprueba cada cinco (05) años el Plan Nacional de Saneamiento, como principal instrumento de política pública sectorial. Es así que, mediante Decreto Supremo N° 018-2017-VIVIENDA, se aprobó el Plan Nacional de Saneamiento 2017-2021, estableciendo que los GR y Gobiernos Locales (GL) deben adecuar sus instrumentos de gestión en materia de saneamiento a lo dispuesto en el citado plan.

PROCESO 2: SOPORTE LOGÍSTICO PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS

Sub Proceso Crítico 2.1: Adquisición.

Criterio 2.1.2: Las Unidades Ejecutoras del Gobierno Regional que ejecutan programas presupuestales vinculados a la ENDIS, realizan procesos de selección con certificación presupuestal en el SIGA oportunamente.

Definición Operacional 2.1.2 E: 60% del PIM (SIAF) del Programa Presupuestal 0090 y 0091 cuenta con certificación y compromiso anual en el SIGA a nivel de código modular, por toda fuente de financiamiento.

Justificación:

La UE garantiza la ejecución del presupuesto asignado en el PIM de los programas presupuestales 0090 "Logros de Aprendizaje de los Estudiantes de Educación Básica Regular" y 0091 "Incremento en el Acceso de la población de 3 a 16 Años a los servicios educativos públicos de la educación básica regular"; a través de la certificación y reserva del crédito presupuestario; asegurando las compras de bienes y servicios y la disponibilidad oportuna en los puntos de atención, para la prestación de los servicios a los estudiantes y el logro de metas de cobertura en el ámbito educativo.

Fuentes de verificación:

- Base de datos del SIGA, con corte al 31 de agosto
- Base de datos del SIAF – Consulta Amigable (corte al 31 de agosto)

Procedimiento de verificación:

Paso 1: En la base del SIAF

Se identificó el presupuesto asignado (PIM) para las genéricas 2.3 ByS y 2.6 activos no financieros de los PP 0090 y 0091. Del monto asignado se resta el presupuesto de la específica 2.3.2.8.1– CAS (PIM ajustado).

Del PIM ajustado (sin CAS), se identificó el monto de certificado y compromiso anual.

- Para cada caso (certificación y compromiso anual) se estimó el % de cumplimiento.
- Cabe señalar que en la verificación no se ha considerado la transferencia realizada en el mes de agosto, correspondiente a implementación de intervenciones y acciones pedagógicas por parte del MINEDU aprobado/autorizado por DS 180-2018 –EF-Art. 27-Ley 30693. Asimismo, del monto asignado se excluyó el presupuesto de la específica degasto 2.3.2.7.5.4 ANIMADORAS Y ALFABETIZADORAS y la 2.3.2.1.2.99 OTROS GASTOS.

Paso 2: En la base de datos SIGA

- Se identificó el monto certificado y compromiso anual consignado.
- Para cada caso (certificación y compromiso anual) se estimó el % de cumplimiento en función del PIM ajustado (sin CAS) como denominador

Paso 3: Se verificó el porcentaje de presupuesto certificado y compromiso anual, tanto en SIGA y SIAF con interfase automática; respecto al PIM ajustado (sin CAS).

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

**Cuadro N° 12
Certificación en SIGA - SIAF del Programa Presupuestal 0090 y 0091**

UNIDAD EJECUTORA	PIM (31 DE AGOSTO)	CERTIFICACIÓN SIGA	PORCENTAJE	CERTIFICACIÓN SIAF	PORCENTAJE
1506 Educación Purús	985 167,00	638 049,20	65%	771 067,00	78%
1507 Educación Atalaya	2 323 011,00	1 826 147,80	79%	1 987 526,00	86%
1508 Educación Coronel Portillo	5 574 841,00	4 377 317,92	79%	4 439 561,00	80%
1509 Educación Padre Abad	1 233 788,00	1 027 149,56	83%	1 071 311,00	87%
Total	10 116 807,00	7 868 664,48	78%	8 269 465,00	82%

Fuente: Base de datos SIGA - SIAF al 31 de agosto 2018

De acuerdo a los resultados, el 78% del PIM de los PP 0090 y 0091 ha sido certificado en el SIGA y el 82% en el SIAF.

En cuanto al compromiso anual del PP 0090 y PP 0091, el 63% del PIM ha sido comprometido en el SIGA y el 79% en el SIAF.

**Cuadro N° 13
Compromiso anual en SIGA - SIAF del Programa Presupuestal 0090 y 0091**

UNIDAD EJECUTORA	PIM (31 DE AGOSTO)	COMPROMISO ANUAL SIGA	PORCENTAJE SIGA/PIM	COMPROMISO ANUAL SIAF	PORCENTAJE SIAF/PIM
1506 Educación Purús	985 167,00	448 210,00	45%	749 486,00	76%
1507 Educación Atalaya	2 323 011,00	735 417,70	32%	1 821 001,00	78%
1508 Educación Coronel Portillo	5 574 841,00	4 209 978,92	76%	4 367 452,00	78%
1509 Educación Padre Abad	1 233 788,00	967 495,56	78%	1 048 299,00	85%
Total	10 116 807,00	6 361 102,18	63%	7 986 238,00	79%

Fuente: Base de datos SIGA - SIAF al 31 de agosto 2018.

Conclusión:

El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali ha logrado certificar el 78% y comprometer el 63% del PIM(SIAF) para los Programas Presupuestales 0090 y 0091; meta superior al 60% establecido para la segunda verificación, por lo tanto, se cumple con el compromiso establecido.

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

CRITERIO 2.1.2: Las Unidades Ejecutoras del Gobierno Regional que ejecutan programas presupuestales vinculados a la ENDIS, realizan los procesos de selección con certificación presupuestal en el SIGA oportunamente.

Definición Operacional: El gobierno Regional, en 2018, ejecuta presupuesto en el PP 0083 y promueve que los gobiernos locales asignen y ejecuten presupuesto en la actividad: 5006049 – Mantenimiento de los sistemas de agua y en la específica de gasto 2.3.1.99.1.2 – Productos Químicos y además en la programación multianual y formulación del 2019 ha considerado un % del monto total de lo establecido en el AP ENDIS y logra que el 100% de los gobiernos locales amazónicos priorizados de la región, asignen y ejecutan recursos en la específica de gasto 2.3.1.99.1.2 – Productos Químicos.

2.1.2 V (3) El Gobierno Regional asigna al PIA del PP 0083 para el año 2019, en la genérica 2.3. el 10% del monto programado a recibir en el marco del CAP ENDIS en 2019.

2.1.2 V (4) 04 gobiernos locales amazónicos priorizados, asignan presupuesto al PP 0083 para el año 2019.

2.1.2 V (5) 50% de presupuesto devengado del PIM al mes de agosto de 2018 del PP 0083 en la genérica 2.3.

Justificación:

El cumplimiento de este criterio permitirá al Gobierno Regional y local articular esfuerzos con las organizaciones comunales para mejorar la calidad y sostenibilidad de los servicios de agua.

Es responsabilidad de los gobiernos locales proveer, administrar y regular los servicios de agua potable y saneamiento de conformidad con la Ley N° 29792 – Ley Orgánica de Municipalidades, concordante con el Art. 53- Presupuesto de los Gobiernos Locales.

Los gobiernos locales cuentan con el Área Técnica Municipal (ATM) encargada de promover la formación de las organizaciones comunales prestadoras del servicio de saneamiento (JASS, Comités u otras formas de organización), así como de brindar asistencia técnica para la adecuada y oportuna administración, operación y mantenimiento de los sistemas de agua de consumo humano (Art. N° 183-A del D.S. N° 23-2005-VIVIENDA y concordante con lo establecido en la R.M. N° 108-2011-VIVIENDA). Las Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento- JASS, tienen como responsabilidad administrar, operar y mantener los sistemas de agua y saneamiento (Art. 170º del D.S. 023-2005-VIVIENDA).

Fuente de verificación:

- Base de datos del Sistema Integral de Administración Financiera (SIAF).
- Listado de distritos amazónicos priorizados.

Procedimiento de verificación:

Según lo establecido en el instructivo se ha establecido los siguientes compromisos:

1. Asignar S/ 540 000 al PIA del PP 0083 para el año 2019, en la genérica 2.3.
2. Cuatro gobiernos locales amazónicos priorizados que asignan presupuesto al PP 0083 para el año 2019.
3. 50% devengado al mes de agosto de 2018, del presupuesto asignado al PP 0083 en la genérica 2.3. (Para la evaluación no se considerará las transferencias realizadas posteriores al mes de julio).

Paso 1:

En la base de datos del SIAF de la programación multianual o formulación, se identificó el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) 2019 y la meta física asignada por el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali en el marco de la siguiente cadena presupuestal:

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

**Cuadro N° 14
Cadena presupuestal para la Programación 2019 del PP 0083**

PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.M. META FÍSICA
0083 Programa Nacional de Saneamiento Rural	30000627 Servicio de agua potable y saneamiento para hogares rurales	5004470 Capacitación en gestión para gobiernos locales y operadores	Entidad
		5004471 Seguimiento y evaluación de la prestación del servicio de agua y saneamiento	Sistema
		5005866 Capacitación en educación sanitaria a hogares rurales	Hogares
		5006049 Mantenimiento de los sistemas de agua y saneamiento rural	Sistemas
	3000843 Conexión domiciliaria de agua potable y unidad básica de saneamiento	Asistencia técnica a unidades formuladoras, evaluadoras y ejecutoras para la implementación de los proyectos	Proyecto
		Verificación y seguimiento de los proyectos de agua y saneamiento rural	Proyecto

Fuente: Instructivo de compromisos de gestión nivel 1-Subsanación.

Al respecto se ha verificado en el módulo de formulación de presupuesto 2019, las cantidades de meta financiera y física formuladas en el programa presupuestal 0083-Programa Nacional de Saneamiento Rural, por el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali, encontrándose:

**Cuadro N° 15
Presupuesto programado para el 2019 en el PP 0083**

PRODUCTO	ACTIVIDAD	MONTO S/	U.M. META FÍSICA	CANTIDAD META FÍSICA
30000627 Servicio de agua potable y saneamiento para hogares rurales	5004470 Capacitación en gestión para gobiernos locales y operadores	580 697,00	Entidad	5
	5004471 Seguimiento y evaluación de la prestación del servicio de agua y saneamiento	113 000,00	Sistema	1
	5005866 Capacitación en educación sanitaria a hogares rurales	115 551,00	Hogares	120
TOTAL	809 248,00			

Fuente: SIAF – Módulo de formulación.

Como se puede apreciar en el cuadro anterior el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali ha cumplido con el primer compromiso pues formuló para el año 2019, en el programa presupuestal 0083-Programa Nacional de Saneamiento Rural, en la genérica 2.3 el monto de S/ 809 248,00; estableciendo metas físicas acordes con los criterios de programación.

Sin embargo, no se ha considerado programación en la actividad 5006049 Mantenimiento de los sistemas de agua y saneamiento rural, que debería ser una prioridad del Gobierno Regional, por lo que se sugiere evaluar la pertinencia de realizar una modificación presupuestal (financiera y física) para ejecutar el 2019 la actividad en mención.

Paso 2:

De acuerdo al instructivo el Gobierno Regional debe brindar asistencia técnica a los gobiernos locales de los distritos amazónicos priorizados (Ipári, Masisea, Raymondi, Sepahua, Tahuania, Yurua, Purus y Calleria), buscando que los distritos amazónicos priorizados que hayan asignado presupuesto el 2018 al programa presupuestal 0083-Programa Nacional de Saneamiento Rural, programen mínimamente dichos montos en la formulación del año 2019 en la siguiente cadena presupuestal.

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

**Cuadro N° 16
Cadena presupuestal – gobiernos locales - programación**

PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	META FÍSICA
0083 Programa Nacional de Saneamiento Rural	3000627 Servicio de agua potable y saneamiento para hogares rurales	5004470 Capacitación en gestión para gobiernos locales y operadores.	Entidad
		5004471 Seguimiento y evaluación de la prestación del servicio de agua y saneamiento.	Sistema
		5005866 Capacitación a hogares rurales en educación sanitaria.	Hogar capacitado
		5006049 Mantenimiento de los sistemas de agua y saneamiento rural.	Sistema

Fuente: Instructivo de compromisos de gestión nivel 1-Subsanación.

Se verificó en el módulo de formulación del presupuesto 2019, encontrándose que los ocho gobiernos locales de los distritos amazónicos priorizados han programado presupuesto para el 2019 en el PP 0083, siendo que cuatro de ellos (Calleira, Atalaya, Sepahua y Tahuania) han programado montos superiores a lo programado para el 2018, tal como se puede observar en el siguiente cuadro:

**Cuadro N° 17
Presupuesto programado por los distritos amazónicos priorizados para el 2019, en el PP 0083**

Nº	GOBIERNO LOCAL	ACTIVIDAD	AÑO 2018		AÑO 2019	
			PIA	META FÍSICA	PIA	META FÍSICA
01	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CORONEL PORTILLO - CALLERIA	5004470 Capacitación en gestión para gobiernos locales y operadores	0	0	7 000	1
		5004471 Seguimiento y evaluación de la prestación del servicio de agua y saneamiento	0	0	36 000	1
		5005866 Capacitación a hogares rurales en educación sanitaria	0	0	25 000	50
		5006049 Mantenimiento de los sistemas de agua y saneamiento rural	0	0	32 000	1
		Total en el Producto: Servicio de agua potable y saneamiento para hogares rurales	0	0	100 000	53
02	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE IPARIA	5004470 Capacitación en gestión para gobiernos locales y operadores	5 000	10	2 500	10
		Total en el Producto: Servicio de agua potable y saneamiento para hogares rurales	5 000	10	2 500	10
03	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MASISEA	5004470 Capacitación en gestión para gobiernos locales y operadores	80 300	1	54 300	1
		5004471 Seguimiento y evaluación de la prestación del servicio de agua y saneamiento	27 400	1	27 400	1
		5005866 Capacitación a hogares rurales en educación sanitaria	66 100	100	58 100	100
		5006049 Mantenimiento de los sistemas de agua y saneamiento rural	272 624	1	0	0
		Total en el Producto: Servicio de agua potable y saneamiento para hogares rurales	446 424	103	139 800	102
04	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ATALAYA - RAYMONDI	5004470 Capacitación en gestión para gobiernos locales y operadores	5 160	3	7 045	3
		5004471 Seguimiento y evaluación de la prestación del servicio de agua y saneamiento	41 872	3	58 361	3
		5005866 Capacitación a hogares rurales en educación sanitaria	3 400	200	3 413	200
		5006049 Mantenimiento de los sistemas de agua y saneamiento rural	0	0	21 972	3
		Total en el Producto: Servicio de agua potable y saneamiento para hogares rurales	50 432	206	90 791	209
05	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SEPAHUA	5004470 Capacitación en gestión para gobiernos locales y operadores	22 000	5	58 624	9
		5004471 Seguimiento y evaluación de la prestación del servicio de agua y saneamiento	20 496	1	10 496	1
		5005866 Capacitación a hogares rurales en educación sanitaria	5 800	20	2 800	20
		Total en el Producto: Servicio de agua potable y saneamiento para hogares rurales	48 296	26	71 920	30

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

Nº	GOBIERNO LOCAL	ACTIVIDAD	AÑO 2018		AÑO 2019	
			PIA	META FÍSICA	PIA	META FÍSICA
06	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE TAHUANIA	5004470 Capacitación en gestión para gobiernos locales y operadores	14 800	1	16 000	1
		5004471 Seguimiento y evaluación de la prestación del servicio de agua y saneamiento	6 400	1	6 800	1
		5005866 Capacitación a hogares rurales en educación sanitaria	12 000	50	17 600	50
		Total en el Producto: Servicio de agua potable y saneamiento para hogares rurales	33 200	52	40 400	52
07	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE YURUA	5004470 Capacitación en gestión para gobiernos locales y operadores	75 000	1	3 500	1
		5004471 Seguimiento y evaluación de la prestación del servicio de agua y saneamiento	75 000	1	1 750	1
		5005866 Capacitación a hogares rurales en educación sanitaria	75 000	50	1 750	1
		Total en el Producto: Servicio de agua potable y saneamiento para hogares rurales	225 000	52	7 000	3
08	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PURUS	5004470 Capacitación en gestión para gobiernos locales y operadores	10 000	5	10 000	5
		5004471 Seguimiento y evaluación de la prestación del servicio de agua y saneamiento	10 000	2	0	0
		5005866 Capacitación a hogares rurales en educación sanitaria	10 000	300	4 000	8
		Total en el Producto: Servicio de agua potable y saneamiento para hogares rurales	30 000	307	14 000	13

Fuente: SIAF - Módulo de formulación 2019.

Adicionalmente el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali ha remitido información del primer “Taller de capacitación a los responsables de las ATM, en el marco del Programa Presupuestal 0083”, realizado del 06 al 08 de junio con el objetivo de: *“Determinar la aplicación de políticas, normas y procedimientos contenidos en los documentos que orientan el proceso para planificar, programar y presupuestar los recursos...”*.

Paso 3:

De acuerdo al instructivo, el Gobierno Regional debió cumplir con devengar mínimamente el 50% al mes de agosto de 2018, del presupuesto asignado al PP 0083 en la genérica 2.3 (Para la evaluación no se considerará las transferencias realizadas posteriores al mes de julio).

Se verificó el porcentaje de presupuesto devengado en el SIAF al 14 de setiembre de 2019, considerando el PIM al 31 de agosto (sin considerar transferencias posteriores al mes de julio), encontrándose que el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali logró devengar un total del 68,6% del presupuesto institucional modificado, tal como se puede apreciar en el siguiente cuadro:

**Cuadro N° 18
Presupuesto devengado por el Gobierno Regional en la genérica 2.3 en el PP 0083**

ACTIVIDAD	FUENTE	PIA	PIM 31 DE AGOSTO	EJECUCIÓN 14 SETIEMBRE	% EJECUCIÓN
5004470 Capacitación en gestión para gobiernos locales y operadores	1 Recursos ordinarios	152 000	152 000	100 542	66,1%
	4 Donaciones y transferencias	0	162 000	161 723	99,8%
	5 Recursos determinados	274 672	861 403	624 661	72,5%
	Total	426 672	1 175 403	886 926	75,5%
5004471 Seguimiento y evaluación de la prestación del servicio de agua y saneamiento	1 Recursos ordinarios	127 500	127 500	92 057	72,2%
	4 Donaciones y transferencias	0	81 000	65 630	81,0%
	5 Recursos determinados	0	216 973	45 699	21,1%
	Total	127 500	425 473	203 86	47,8%
5005866 Capacitación a hogares rurales en educación sanitaria	1 Recursos ordinarios	152 000	152 000	112 200	73,8%
	Total	152 000	152 000	112 200	73,8%
Total del producto: Servicio de agua potable	1 Recursos ordinarios	431 500	431 500	304 799	70,6%
	4 Donaciones y transferencias	0	243 000	227 353	93,6%

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

ACTIVIDAD	FUENTE	PIA	PIM 31 DE AGOSTO	EJECUCIÓN 14 SETIEMBRE	% EJECUCIÓN
y saneamiento para hogares rurales	5 Recursos determinados	274 672	1 078 376	670 360	62,2%
	Total	706 172	1 752 876	1 202 512	68,6%

Fuente: SIAF.

Conclusión:

El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali ha programado para el año 2019 S/ 809 248,00 en la genérica 2.3 para el PP 0083, además ha logrado que cuatro gobiernos locales amazónicos priorizados programen un presupuesto mayor al presupuesto del 2018 en el PP 0083; y logró devengar el 68,6% del PIM al mes de agosto del PP 0083 el 2018 en la genérica 2.3. Por lo tanto, se cumple con el compromiso establecido.

Sub Proceso Crítico 2.2: Almacén, Distribución y Disponibilidad

Criterio 2.2.1 E: Las Unidades Ejecutoras del Gobierno Regional que ejecutan programas presupuestales vinculados a la ENDIS, realizan los procesos de selección con certificación presupuestal en el SIGA oportunamente.

Definición Operacional: 70 % de locales escolares con acceso a red pública de los distritos de q1 y q2 con recibos de servicios básicos (electricidad y/o agua) pagados oportunamente (ejecución a nivel de devengado SIAF - SIGA) y con datos de recibos registrados en el módulo complementario del SIGA.

Justificación:

El presupuesto asignado para el pago de servicios básicos debe ser asegurado y ejecutado desde inicios del año para garantizar que las IIEE reciban estos servicios de manera ininterrumpida a lo largo del año escolar.

Fuentes de verificación:

Base de datos de locales escolares registrados en el Módulo complementario remitidos por el MINEDU, con fecha de corte 31 de mayo de 2018.

- Base de datos del SIGA, con fecha de corte 31 de agosto de 2018.

Procedimiento de verificación:

Paso 1: Se identificó los locales escolares de los distritos de quintiles 1 y 2 registrados en el Módulo complementario. Dicha lista fue proporcionada por el MINEDU teniendo en consideración lo siguiente:

- Local escolar cuenta con agua y luz
- Local escolar cuenta con agua (pero no luz)
- Local escolar cuenta con luz (pero no agua)

Para la región Ucayali, el total de locales escolares ubicados en los distritos del quintil 1 y quintil 2 suman 95, las cuales pertenecen a las 04 Unidades Ejecutoras.

Paso 2: Se verificó el registro de información por parte de la región/Unidades Ejecutoras de todos los locales escolares del Paso 1 en el Maestro de Suministro.

Posteriormente, se identificó los códigos de locales registrados en el Maestro de Suministros y se excluyeron del denominador aquellos que no cuenten con servicio y a los que no corresponde pago, según el registro regional.

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

Paso 3: Se identificaron los recibos por servicios básicos pagados a nivel de devengado aprobado en el SIGA para cada mes del periodo de evaluación (junio, julio y agosto). Según el instructivo, estos debían incluir la información correcta de: código local, número de suministro, monto facturado y mes de recibo.

Teniendo en consideración el padrón del paso 1, se consideró:

- Si el local escolar cuenta con agua y luz debe cumplir con el pago de ambos servicios
- Si el local escolar cuenta con agua se debe cumplir solo con el pago de agua.
- Si el local escolar cuenta con luz se debe cumplir solo con el pago de luz.

Paso 4: Se verificó si se ha realizado el pago de los servicios mensuales para el periodo de evaluación de manera oportuna. Al respecto, se consideró el pago oportuno cuando se realiza como máximo el último día del mes siguiente al consumo (en el caso de los recibos de mayo 2018, se consideró pago oportuno si se realizó el devengado hasta el 31 de julio con estado SIAF APROBADO).

Cabe señalar que se verificó el que el recibo registrado se encuentre a nivel de devengado aprobado solo en el SIGA.

Como se observa a continuación, el 92% de locales escolares registrados en el módulo complementario, ubicados en los distritos priorizados cuentan con pago oportuno de servicio básicos de luz y/o agua.

Cuadro N° 19

Locales Escolares ubicados en el Q1 y Q2 con pago oportuno de servicios de luz y/o agua registrados en el módulo del SIGA

UNIDAD EJECUTORA	Nº DE LOCALES ESCOLARES UBICADOS EN LOS DISTRITOS DEL Q1 Y Q2	Nº DE LOCALES ESCOLARES DE LOS DISTRITOS DEL Q1 Y Q2 CON PAGO OPORTUNO POR SERVICIOS DE LUZ Y/O AGUA	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
1506. Educación Purús	2	2	100%
1507. Educación Atalaya	8	8	100%
1508. Educación Coronel Portillo	2	2	100%
1509. Educación Padre Abad	83	75	90%
Total	95	87	92%

Fuente: Base de datos SIGA y SIAF al 31 de agosto 2018.

Conclusión:

El 92% de locales escolares de los distritos de q1 y q2 cuentan con pago oportuno por servicios básicos de luz y/o agua registrados en el módulo complementario del SIGA; por lo tanto, se cumple con el compromiso establecido.

Criterio 2.2.2: El Gobierno Regional, garantiza la disponibilidad de insumos, equipos y recursos humanos por puntos de atención, para la entrega de los productos priorizados de los PP vinculados a la ENDIS.

Definición Operacional 2.2.2 S (1): 85% o más de IPRESS ubicadas en distritos amazónicos priorizados del departamento cuentan con disponibilidad aceptable de vacunas en niños menores de 12 meses, según meta física válida.

Justificación:

La vacunación tiene como finalidad mejorar el nivel de salud de la población mediante la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunas. No obstante, las brechas existentes pueden ocasionar el rebrote de enfermedades o epidemias afectando el desarrollo de la población en general y de la primera infancia en particular, considerando que en el grupo de vacunas se encuentran las vacunas

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

contra el rotavirus y el neumococo, que forman parte de las intervenciones para reducir la desnutrición crónica infantil.

De acuerdo a la ENDES 2017, sólo 75.5% de menores de 12 meses cuentan con vacunas básicas completas⁴ de acuerdo a su edad, reportándose la mayor brecha en el ámbito rural (72.6%).

La normatividad vigente, establece el esquema nacional de vacunación por cada grupo etario⁵. El desafío es que se garantice la logística necesaria para contar con la disponibilidad oportuna de las vacunas en los puntos de atención.

Este compromiso promueve que las IPRESS garanticen la disponibilidad de vacunas, según meta física válida, a fin de asegurar su entrega oportuna para los niños y niñas menores de 12 meses, según la normatividad vigente.

Fuentes de verificación:

- Base de datos del SIGA al 31 de agosto de 2018 (Metas físicas del módulo independiente de la fase)
- Base de datos del Padrón nominal distrital (Nº de niños/as de 1 año) al 28 de febrero.
- Base de datos del SISMED (ICI) del nivel nacional (Stock insumos) al 31 de agosto, obtenido en (<ftp://ftp.minsa.gob.pe/sismed/SISMEDV2.0/informacion>)

Procedimiento de verificación:

Para determinar la proporción de IPRESS ubicadas en distritos amazónicos priorizados del departamento que cuentan con disponibilidad aceptable de vacunas en niños menores de 12 meses, según meta física válida, se siguen los pasos siguientes:

Paso 1: Registro de Metas Físicas en el módulo SIGA PpR

Se determina el número de IPRESS fijos y activos del ámbito priorizado del departamento, que cuentan con registro de metas físicas (en la opción independiente de la fase del SIGA-PpR 2018 con data al 31 de agosto, en el sub producto niña/niño menor de 12 meses con vacuna completa. Se requiere que el 100% de IPRESS cumpla con el registro de la meta para evaluar el siguiente paso.

Paso 2: Consistencia de meta física registrada en el SIGA PpR y el padrón nominal distrital

Se verificó que la meta física de niños/niñas menores de 12 meses con vacuna completa, sea consistente con el número de niñas/niños de 1 año registrados en el padrón nominal

- Se considera aceptable una variación de más o menos 30% entre ambos valores.
- Se utilizó el Padrón nominal al 28 de febrero de 2018 para concordar con las mediciones que se realizan en otros convenios y evitar que las regiones tengan que realizar revisiones de las metas físicas con 2 parámetros diferentes del padrón nominal.

La evaluación de los pasos 1 y 2 se muestra en el siguiente cuadro donde se aprecia que en el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali, las 104 IPRESS priorizadas, cuentan con registro de metas físicas en el producto "Niños < de 1 año con Vacuna completa" en la opción independiente de la fase del SIGA (Columna a), asimismo en el 100% de las IPRESS priorizadas, hay consistencia entre la meta física y el número de niños de 1 año existente en el Padrón Nominal (Columna b), siendo superior a la meta establecida de 95%, por tanto cumple con las 2 condiciones previas para continuar con la evaluación.

⁴ Las vacunas básicas completas incluye una dosis de BCG, tres dosis de Pentavalente y tres dosis contra la poliomelitis.

⁵ NTS Nº 080-MINSA/DGIESP V.04. "Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación, aprobada con RM Nº 651-2016/MINSA.

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

**Cuadro N° 20
Registro de Metas Físicas y Consistencia con Padrón Nominal**

UNIDAD EJECUTORA	Nº IPRESS	Nº NIÑOS_1A EN PADRÓN	Nº NIÑOS A VACUNAR MENOR 1AÑO (META FÍSICA)	IPRESS CUMPLEN REGISTRO META FÍSICA (MF)	(A) % IPRESS CON MF	IPRESS CUMPLEN CONSISTENCIA MF VS PADRÓN	(B) % CONSISTENCIA MF VS PADRON
0950 Región Ucayali-Salud	4	1 619	1 494	4	100,0	4	100,0
1175 Región Ucayali - Dirección de Red de Salud N° 3 Atalaya	26	1 914	1 732	26	100,0	26	100,0
1660 Red de Salud N° 01 Coronel Portillo	74	2 362	2 271	74	100,0	74	100,0
462 GOBIERNO REGIONAL UCAYALI	104	5 895	5 497	104	100,0	104	100,0

Fuente: SIGA MF independiente de Fase 31/08/2018 y Padrón Nominal 28/02/2018.

Paso 3: Disponibilidad de vacunas para menores de 12 meses en las IPRESS

Para proceder a la verificación de la disponibilidad de vacunas por punto de atención y categoría, utilizamos el estándar definido por el sector para cada tipo de vacuna, de acuerdo a la siguiente matriz:

**Cuadro N° 21
Estandar de Vacunas para niñas/os y menores de 1 año**

Nº	CÓDIGO SISMED	CÓDIGO SIGA	DESCRIPCIÓN	CATEGORÍA DE IPRESS (*)	FUENTE
1	30978	584300010006	Vacuna Antineumococica Conjugada 13 – Valente Iny 1 Dosis	Todas	SISMED
2	18331	584300220001	Vacuna Contra El Rotavirus PVL 1 Dosis	Todas	SISMED
3	17734	584300120003	Vacuna DPT, HIB Y VHB (Pentavalente) Iny 1 Dosis	Todas	SISMED
4	06396	584300150005	Vacuna Antipoliomielítica 80 LF/0.5 ml Iny 1 Dosis	Todas	SISMED
	29911		Vacuna Antipoliomielítica 80 LF/0.5 ml Iny Jeringa Prellenada 1 Dosis		SISMED
	31528	584300150013	Vacuna Antipoliomielítica 80 LF/0.5 ml Iny 5 Dosis		SISMED
	33219	584300150014	Vacuna antipoliomielítica bivalente tipo 1 y 3 suspensión oral 20 dosis		SISMED

(*) Fuente: Resolución Ministerial N° 907-2016/MINSA. "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y Medición de Avances de los Programas Presupuestales".

- Se verificó la disponibilidad, estimando la cantidad de vacunas requeridas, por mes y por IPRESS, en función del número de niñas/níños de 1 año según el padrón nominal.
- El requerimiento mensual se calculó dividiendo entre 12, la cantidad de niños de 1 año registrados en el padrón nominal al 28 de febrero de 2018.

La cantidad de frascos o dosis necesarias por tipo de vacuna y por mes se estimó de acuerdo al detalle que se muestra en el siguiente cuadro:

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

**Cuadro N° 22
Vacunas, dosis y cálculo del requerimiento mensual para niñas (os) menores de 12 meses**

VACUNA	EDAD DE APLICACIÓN (*)	Nº DOSIS POR AÑO	FACTOR MERMA	Nº DE NIÑOS DE 1 AÑO-PADRÓN NOMINAL (PARA UN MES)	Nº DE VACUNAS REQUERIDO POR MES AJUSTADO X MERMA	DISPONIBILIDAD ACEPTABLE
Neumococo (-VACUNA ANTINEUMOCOCICA CONJUGADA 13 – VALENTE INY 1 DOSIS)	2 y 4 meses	2	0	30 (N)	= $(30 \times 2) = 60$ N x 2	Stock/60
Rotavirus (VACUNA CONTRA EL ROTAVIRUS PLV 1 DOSIS)	2 y 4 meses	2	0	30 (N)	= $(30 \times 2) = 60$ N x 2	Stock/60
Pentavalente (VACUNA DPT, HIB Y VHB (PENTAVALENT) INY 1 DOSIS)	2, 4 y 6 meses	3	0	30 (N)	= $(30 \times 3) = 90$ N x 3	Stock/90
(VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA 80 LF/0.5 ML INY 1 DOSIS) VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA 80 LF/0.5 ML INY JERINGA PRELENADA 1 DOSIS VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA 80 LF/0.5 ML INY 5 DOSIS	2 y 4 meses	2	0 0.2	30 (N)	= $(30 \times 2) = 60$ N x 2 = Nº Dosis requeridas	Stock/60 En el stock, la vacuna de 5 dosis se multiplica por 4 considerando la merma de 20%
Antipolio oral (VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA BIVALENTE TIPO 1 Y 3 SUSPENSIÓN ORAL 20 DOSIS)	6 meses	1	0.3	30 (N)	< 16: 1 fco 16-32: 2 fclos >32 : (N+(N x 0.3))/20 fclos	Stock/Nº fclos requeridos Nº fclos se redondea al entero superior

(*) Fuentes:

Se Resolución Ministerial N° 907-2016/MINSA. "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y Medición de Avances de los Programas Presupuestales".
NTS N° 080-MINSA/DGIESP V.04. "Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación, aprobada con RM N° 651-2016/MINSA.

- Luego la cantidad de vacunas o dosis existentes en stock al final del mes, según el ICI del mes de evaluación, se divide entre el requerimiento mensual calculado.
- Para el caso de la vacuna anti poliomielítica por 5 dosis (31528), al calcular el stock en número de dosis, se multiplicó por 4, teniendo en cuenta la merma de 20%.
- En los casos de IPRESS donde al dividir el número de niños de 1 año entre 12 resulte menos de 1, se considera que debe existir un stock de al menos una presentación o 1 frasco de cada una de las vacunas requeridas.
- La disponibilidad debe ser igual o mayor a 1 mes, en el 100% de las vacunas evaluadas.

Se da por cumplido el compromiso cuando, la cantidad de IPRESS que tienen disponibilidad de vacunas al 100%, es igual o superior a la meta establecida (85%).

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

**Cuadro N° 23
IPRESS con disponibilidad aceptable de vacunas para niños/as < 12 meses**

UNIDAD EJECUTORA	Nº IPRESS	Nº IPRESS CON DISPOSIBILIDAD DE VACUNAS	% CUMPLIMIENTO	META
0950 Región Ucayali-Salud	4	0	0,0%	85%
1175 Región Ucayali -Dirección de Red de Salud N° 3 Atalaya	26	23	88,5%	
1660 Red de Salud N° 01 Coronel Portillo	74	64	86,4%	
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	104	87	84,5%	

Fuente: SIGA MF independiente de Fase 31/08/2018 y Padrón Nominal 28/02/2018. SISMED 31/08/2018.

En el cuadro anterior se muestra en la región Ucayali, **87 IPRESS** de las **103** priorizadas y activas en el ámbito amazónico cumplen con tener disponibilidad del 100% de vacunas para el niño/a menores de 12 meses, de acuerdo a la meta física existente en cada punto de atención. La UE Salud Ucayali, no logra tener disponibilidad aceptable en ninguno de sus 4 IPRESS, afectando el cumplimiento a nivel regional.

Conclusión:

En el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali, el **84,5%** de IPRESS del ámbito amazónico priorizado cuenta con disponibilidad de vacunas al 100% para el menor de 12 meses, cifra inferior a la meta consensuada de **85%**, por lo tanto, **no se cumple con el compromiso establecido**.

CRITERIO 2.2.2: El Gobierno Regional, garantiza la disponibilidad de insumos, equipos y recursos humanos por puntos de atención, para la entrega de los productos priorizados de los PP vinculados a la ENDIS.

Definición Operacional 2.2.2 S (2): 90% o más de IPRESS del departamento que cuentan con CNV, tienen disponibilidad aceptable de vacunas para recién nacidos (Hepatitis B y BCG), según meta física válida y consumo promedio.

Justificación:

La vacunación tiene como finalidad mejorar el nivel de salud de la población mediante la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunas. No obstante, las brechas existentes pueden ocasionar el rebrote de enfermedades o epidemias afectando el desarrollo de la población en general y de la primera infancia en particular.

De acuerdo a la ENDES (Primer semestre 2017), sólo 75,5% de menores de 12 meses cuentan con vacunas básicas completas⁶ de acuerdo a su edad, reportándose la mayor brecha en el ámbito rural (72,6%).

La normatividad vigente, establece el esquema nacional de vacunación por cada grupo etario⁷. El desafío radica en que se garantice la logística necesaria para tener la disponibilidad oportuna de las vacunas en los puntos de atención.

Este compromiso promueve que las IPRESS garanticen la disponibilidad de vacunas, según el número de nacimientos en IPRESS que emiten registros de CNV, a fin de asegurar su entrega oportuna para recién nacidos, según la normatividad vigente y considerando las siguientes vacunas:

⁶ Las vacunas básicas completas incluye una dosis de BCG, tres dosis de Pentavalente y tres dosis contra la poliomelitis.

⁷ NTS N° 080-MINSA/DGIESP V.04. "Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación, aprobada con RM N° 651-2016/MINSA.

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

**Cuadro N° 24
Estándar de vacunas para recien nacidos**

(PARA VERIFICACIÓN DE LA DISPONIBILIDAD EN SISMED POR IPRESS SEGÚN CATEGORÍA)					
Nº	CÓDIGO SISMED	CÓDIGO SIGA	DESCRIPCIÓN	TIPO DE IPRESS (*)	FUENTE
1	6420	584300130003	VACUNA ANTITUBERCULOSA (BCG) 3200000 U/0.1 ML INY 10 DOSIS	IPRESS con CNV	SISMED
2	6386	584300070001	VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B 10 µg/0.5 mL INY 1 DOSIS	IPRESS con CNV	SISMED

Fuentes de verificación:

- Base de datos del CNV actualizado al 31 de agosto de 2018.
- Base de datos del SISMED (Informe de Consumo e Ingreso: ICI) nacional, al 31 de agosto de 2018.

Procedimiento de verificación:

Paso 1: Se Identificó previamente el listado de IPRESS que emiten registros de certificado de nacido vivo – CNV.

Paso 2: Se estimó la cantidad de vacunas requeridas por mes, según el número de recien nacidos - RN con CNV en el mes previo a la evaluación (enero), el esquema de vacunación por tipo de vacuna y el factor de merma correspondiente, de acuerdo al esquema que se muestra en el siguiente cuadro:

**Cuadro N° 25
Vacunas, dosis y calculo del requerimiento mensual para atención de recien nacidos**

VACUNA	EDAD DE APLICACIÓN (*)	Nº DOSIS POR AÑO	FACTOR MERMA	NRO. DE NIÑOS RN POR MES	Nº DE VACUNAS (FCOS) REQUERIDO POR MES AJUSTADO X MERMA*	DISPONIBILIDAD ACEPTABLE	
						Stock/Nº vacunas mes = >=1	
Vacuna Antituberculosa (BCG) 3200000 U/0.1 ML INY 10 dosis	RN	1	Según concentración de RN por IPRESS	Hasta 30 RN (N) De 31 a 209 RN (N) Desde 210 RN a más	N+1 31 Fcos (N +(N*0.5))/10 fcos Redondeado al inmediato superior		
Vacuna contra la hepatitis B 10 µg/0.5 mL INY 1 dosis	RN	1	0	N	N X 1	Stock/n= >=1	

(*) Fuentes:

- a) Resolución Ministerial N° 907-2016/MINSA. "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y Medición de Avances de los Programas Presupuestales".
- b) NTS N° 080-MINSA/DGIESP V.04. "Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación, aprobada con RM N° 651-2016/MINSA.

*Las vacunas BCG por 20 dosis sólo duran 6 horas luego de ser abiertas, que puede implicar mermas importantes.

Paso 3: Se determinó, a partir del ICI del mes de enero, el stock al finalizar el mes para cada IPRESS con CNV y con ello la disponibilidad de vacunas, dividiendo el stock entre el número de vacunas requeridos según el número de RN con CNV registrados el mes de agosto, según esquema de vacunación. Se considera disponibilidad aceptable cuando el resultado es igual o mayor a un (01) mes.

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

Paso 4: Se determinó además la disponibilidad aceptable en cada IPRESS priorizada a partir del consumo promedio de los últimos 6 meses y el stock existente según el ICI correspondiente al mes de agosto.

Nota: Para considerar el cumplimiento, cada IPRESS priorizada debe cumplir con la disponibilidad aceptable, según la cantidad de nacimientos mensuales y según el consumo histórico, a la vez. Las IPRESS a evaluar fueron definidas en la etapa de negociación Nivel 1 y se mantienen durante el periodo correspondiente al nivel 1.

Se da por cumplido el compromiso cuando la cantidad de IPRESS de la región que cumplen con la disponibilidad según nacimientos mensuales y consumo histórico, a la vez, es igual o superior a la meta establecida.

**Cuadro N° 26
IPRESS con CNV y disponibilidad aceptable de vacunas para recién nacido según criterio**

UNIDAD EJECUTORA	Nº IPRESS	Nº NIÑOS RECIÉN NACIDOS (AGOSTO)	IPRESS CUMPLEN DISPONIBILIDAD VACUNA BCG SEGÚN CONSUMO HISTÓRICO	IPRESS QUE CUMPLEN DISPONIBILIDAD DE VACUNA BCG SEGÚN N° DE RN	IPRESS QUE CUMPLE DISPONIBILIDAD VACUNA HEPATITIS B SEGÚN CONSUMO HISTÓRICO	IPRESS QUE CUMPLEN DISPONIBILIDAD DE VACUNA HEPATITIS B SEGÚN N° DE RN
0950 Región Ucayali-Salud	7	63	7	7	7	7
0951 Región Ucayali- Hospital de Apoyo de Pucallpa	1	300	1	1	1	1
0952 Región Ucayali- Hospital Amazónico	1	278	1	1	1	1
1175 Región Ucayali - Dirección de Red de Salud N° 3 Atalaya	1	34	1	1	1	1
1341 Región Ucayali- Direc. de Red de Salud N° 04 Aguaytia- San Alejandro	2	53	2	2	2	2
1660 Red de Salud N° 01 Coronel Portillo	7	88	7	7	7	7
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPTO. DE UCAYALI	19	816	19	19	19	19

Fuente: BD CNV y Sismed al 31/08/2018.

De acuerdo a la información que se muestra en el cuadro anterior, en el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali, de 19 IPRESS que cuentan con Certificación de Nacidos Vivos, 19 tienen disponibilidad de vacunas BCG según consumo histórico y según la cantidad de recién nacidos (RN) mensual. En el caso de la Vacuna para Hepatitis B, igualmente las 19 IPRESS tienen disponibilidad según consumo histórico y según la cantidad de RN mensual, mejorando su desempeño respecto a la primera evaluación.

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

El cuadro siguiente muestra el nivel de cumplimiento alcanzado considerando ambos criterios; según consumo histórico y cantidad de recién nacidos a la vez, en este caso las 19 IPRESS, logran tener disponibilidad aceptable de ambas vacunas evaluados con los dos criterios, siendo la UE Salud Ucayali, la que ha mejorado su disponibilidad en sus puntos de atención.

Cuadro N° 27

**IPRESS con disponibilidad aceptable de vacunas para recién nacidos según consumo histórico
y cantidad de recién nacido mensual**

UNIDAD EJECUTORA	Nº IPRESS	CUMPLEN DISPONIBILIDAD VACUNAS PARA RN CON AMBOS CRITERIOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	META
0950 Región Ucayali-Salud	7	7	100,0%	90%
0951 Región Ucayali-Hospital de Apoyo de Pucallpa	1	1	100,0%	
0952 Región Ucayali-Hospital Amazónico	1	1	100,0%	
1175 Región Ucayali - Dirección de Red de Salud N° 3 Atalaya	1	1	100,0%	
1341 Región Ucayali - Direc. de Red de Salud N° 04 Aguaytia - San Alejandro	2	2	100,0%	
1660 Red de Salud N° 01 Coronel Portillo	7	7	100,0%	
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	19	19	100,0%	

Fuente: BD CNV y Sismed al 31/08/2018.

Conclusión:

En el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali, 100% de las IPRESS que emiten Certificado de Nacido Vivo, tienen disponibilidad aceptable de vacunas para recién nacidos, considerando los criterios de consumo promedio histórico y cantidad de recién nacidos mensual, el valor alcanzado es superior a la meta de 90%; por lo tanto, se cumple con el compromiso establecido.

Criterio 2.2.2: El Gobierno Regional, garantiza la disponibilidad de insumos, equipos y recursos humanos por puntos de atención, para la entrega de los productos priorizados de los PP vinculados a la ENDIS.

Definición Operacional 2.2.2 S (3): No menos de 73% de IPRESS ubicadas en distritos amazónicos priorizados, activos y registrados en el RENIPRESS, tienen disponibilidad de al menos 85% de equipos y 85% de medicamentos e insumos críticos según estándares definidos por el Sector para la entrega de los productos CRED, Vacunas, APN y suplemento de hierro.

Justificación:

El Presupuesto por Resultados es un esquema que integra la programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación del presupuesto, en una visión de logro de resultados a favor de la población. En este contexto se definen los Programas Presupuestales, como intervenciones articuladas del Estado, entre Sectores y por niveles de gobierno, en torno a un problema central que aqueja a la población. El Ministerio de Salud ha definido y estandarizado los productos de los programas Articulado Nutricional (PAN) y de Salud Materno Neonatal (SMN), con una lógica de causalidad a partir de insumos y procesos para alcanzar productos y resultados en estos temas⁸.

⁸ Ministerio de Salud. Documento Técnico "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación de los Programas Presupuestales".

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

Este criterio permite evaluar al mismo tiempo la disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos relacionados con el PAN y SMN, en cada punto de atención priorizado, según el estándar definido por categoría y realizar los correctivos de ser el caso.

El listado estándar de equipos, medicamentos e insumos críticos necesarios para la entrega de productos del PAN (CRED, Vacuna y Suplemento de hierro) y del SMN (Atención prenatal), se define en coordinación con el Sector Salud.

Fuente de verificación:

- Base de datos SISMED al 30 de junio, 31 de julio y 31 de agosto de 2018.
- Base de datos SIGA al 30 de junio, 31 de julio y 31 de agosto de 2018.

Procedimiento de verificación

Paso 1: Se identificó en el módulo de patrimonio del SIGA con la información remitida al 31 de agosto, los establecimientos de salud, ubicados en los distritos amazónicos priorizados, que tienen registrados sus bienes patrimoniales. Es requisito para continuar con la verificación, que el 100% de IPRESS tenga registro patrimonial.

Según se muestra en el siguiente cuadro, en el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali, el 100% de IPRESS ubicados en distritos amazónicos priorizados cuentan con registro patrimonial de sus bienes activos, por tanto, procede realizar la verificación de la disponibilidad de equipos e insumos.

**Cuadro N° 28
Registro Patrimonial por Punto de Atención**

UNIDAD EJECUTORA	Nº IPRESS	IPRESS REGISTRO PATRIMONIAL FEBRERO	% IPRESS CON REGISTRO PATRIMONIAL
0950 REGIÓN UCAYALI-SALUD	4	4	100%
1175 DIRECCIÓN DE RED. DE SALUD N° 3 ATALAYA	26	26	100%
1660 RED DE SALUD N° 01 CORONEL PORTILLO	73	73	100%
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	103	103	100%

Fuente: SIGA 30/06/2018.

Paso 2: Se verificó en el módulo de patrimonio del SIGA, la disponibilidad por punto de atención, de cada equipo crítico relacionado a los PP PAN y SMN según el estándar definido. Asimismo, se consideran disponibles los equipos que a la fecha de corte tienen programación presupuestal certificada en el Plan Anual de Obtención (PAO).

Se considera como condición para el cumplimiento que las IPRESS cuenten con Hemoglobinómetro dentro del 85% de equipos críticos disponibles.

Paso 3: Se verificó en la base de datos del SISMED, la disponibilidad por punto de atención, de insumos críticos (vacunas contra rotavirus y neumococo, micronutrientes, reactivos y medicamentos), según estándar definido en Anexo 02.

Los ítems 1 al 9 del estándar de medicamentos e insumos se evalúan según el procedimiento y normatividad establecida por DIGEMID-MINSA, es decir, se considera que la disponibilidad es aceptable cuando el stock representa 1 a 6 veces el consumo promedio de los 6 meses previos al mes de evaluación. Los ítems 10 al 18 se evalúan sólo con el stock existente al mes en que se realiza la evaluación.

Se considera que cumplen con este sub-criterio las IPRESS que cuentan con lancetas (para niño y adulto), microcubeta, hemoglobina método manual (opcional a microcubetas a partir de la categoría I-3), pruebas para VIH, pruebas para sífilis, prueba rápida para VIH-sífilis (opcional a pruebas para VIH y

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

pruebas para sífilis) y pruebas para orina dentro del 85% de insumos críticos disponibles, según el estándar definido por el MINSA.

Paso 4: Se determinó el número y porcentaje de IPRESS, ubicadas en distritos amazónicos priorizados, que disponen de al menos 85% de equipos y al menos 85% medicamentos e insumos, de acuerdo a las condiciones señaladas anteriormente, según los estándares preestablecidos.

Verificación de disponibilidad:

De acuerdo a la información que se muestra en el siguiente cuadro en la región Ucayali se tienen el siguiente resultado para las 103 IPRESS activas priorizadas:

En Junio: De acuerdo a la información que se muestra en el siguiente cuadro, de las 103 IPRESS activas priorizadas y activas 100 cumplen con tener equipamiento al 85%, asimismo 95 de las 103 IPRESS logran tener disponibilidad de insumos y medicamentos. Las IPRESS que logran cumplir con disponibilidad de equipos e insumos a la vez suman 93 IPRESS, que representa el 90,3%, superior a la meta de 73%, lo que muestra una mejora notable en la disponibilidad sobre todo de insumos y medicamentos, aspecto que debe ser sostenido en el tiempo. Cuadro 29.

En Julio: De acuerdo a la información que se muestra en el siguiente cuadro, de las 103 IPRESS priorizadas y activas 98 cumplen con tener equipamiento al 85%, asimismo 97 de las 103 IPRESS logran tener disponibilidad de insumos y medicamentos al 85%. Las IPRESS que logran cumplir con disponibilidad de equipos e insumos a la vez suman 92 IPRESS, lo que representa 89,3%, cifra superior a la meta de 73%, lo que muestra que se ha mejorado notablemente la disponibilidad sobre todo de insumos y medicamentos. Cuadro 30.

En agosto: De acuerdo a la información que se muestra en el siguiente cuadro, de las 103 IPRESS priorizadas y activas 99 cumplen con tener equipamiento al 85%, asimismo 99 de las 103 IPRESS logran tener disponibilidad de insumos y medicamentos. Las IPRESS que logran cumplir con disponibilidad de equipos e insumos a la vez suman 95 IPRESS, lo que representa 92,2%, cifra superior a la meta de 73% lo que muestra que se ha mejorado notablemente la disponibilidad sobre todo de insumos y medicamentos, aspecto que debe ser sostenido en el tiempo. Cuadro 31.

En los 3 meses evaluados la región ha logrado superar la meta de 73%, mejorando lo obtenido en la primera evaluación, aspecto que debe ser sostenido en el tiempo, para mejorar la entrega de insumos críticos a su población beneficiaria.

**Cuadro N° 29
Disponibilidad de equipos e insumos a nivel de IPRESS priorizados: Junio**

UNIDAD EJECUTORA	Nº IPRESS CON REGISTRO PATRIMONIAL	IPRESS CUMPLEN DISPOSIBILIDAD DE EQUIPOS 85%	IPRESS CUMPLEN DISPOSIBILIDAD DE INSUMOS 85%	Nº IPRESS CON DISPOSIBILIDAD DE EQUIPOS E INSUMOS 85%	% IPRESS QUE CUMPLEN	META
0950 Región Ucayali-Salud	4	3	2	2	50,0%	73%
1175 Región Ucayali - Dirección de Red de Salud N° 3 Atalaya	26	26	26	26	100,0%	
1660 Red de Salud N° 01 Coronel Portillo	73	71	67	65	89,0%	
462 Gob. Reg. del Dpto. de Ucayali	103	100	95	93	90,3%	

Fuente: SISMED 30/06/2018. SIGA 30/06/2018

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

Cuadro N° 30
Disponibilidad de Equipos e Insumos a nivel de IPRESS priorizados: Julio

UNIDAD EJECUTORA	Nº IPRESS CON REGISTRO PATRIMONIAL	IPRESS CUMPLEN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS 85%	IPRESS CUMPLEN DISPONIBILIDAD DE INSUMOS 85%	Nº IPRESS CUMPLEN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSUMOS 85%	% IPRESS QUE CUMPLEN	META
0950 Región Ucayali-Salud	4	2	4	2	50,0%	73%
1175 Región Ucayali - Dirección de Red de Salud N° 3 Atalaya	26	26	26	26	100,0%	
1660 Red de Salud N° 01 Coronel Portillo	73	70	67	64	87,7%	
462 Gobierno Regional del Dpto. de Ucayali	103	98	97	92	89,3%	

Fuente: SISMED 31/07/2018. SIGA 31/07/2018.

Cuadro N° 31
Disponibilidad de Equipos e Insumos a nivel de IPRESS priorizados: Agosto

UNIDAD EJECUTORA	Nº IPRESS CON REGISTRO PATRIMONIAL	IPRESS CUMPLEN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS 85%	IPRESS CUMPLEN DISPONIBILIDAD DE INSUMOS 85%	Nº IPRESS CUMPLEN DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS E INSUMOS 85%	% IPRESS QUE CUMPLEN	META
0950 Región Ucayali-Salud	4	2	4	2	50,0%	73%
1175 Región Ucayali - Dirección de Red de Salud N° 3 Atalaya	26	26	26	26	100,0%	
1660 Red de Salud N° 01 Coronel Portillo	73	71	69	67	91,8%	
462 Gobierno Regional del Dpto. de Ucayali	103	99	99	95	92,2%	

Fuente: SISMED 31/08/2018. SIGA 31/08/2018

Conclusión

En el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali, en los 3 meses evaluados, la disponibilidad de equipos e insumos al 85% según estándar definido, ha sido superior a la meta de 73%, mejorando su desempeño inicial, por lo tanto, se cumple con el compromiso establecido.

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

Criterio 2.2.2: El Gobierno Regional, garantiza la disponibilidad de insumos, equipos y recursos humanos por puntos de atención, para la entrega de los productos priorizados de los PP vinculados a la ENDIS.

Definición operacional 2.2.2 S (4): No menos de 58% de IPRESS ubicadas en distritos amazónicos priorizados, activos y registrados en el RENIPRESS, tienen disponibilidad de 100% de materiales según estándar definido por el Sector para la realización de sesiones demostrativas del producto Familias Saludables del PAN.

Justificación:

El cumplimiento de este criterio permite a la Unidad Ejecutora conocer el nivel de disponibilidad en cada punto de atención de un conjunto de materiales necesarios para el cumplimiento de una intervención clave del Programa Articulado Nutricional, como son las sesiones demostrativas y presupuestar recursos para su implementación. Las sesiones demostrativas permiten desarrollar mejores prácticas en la preparación de alimentos a grupos de madres de niños y niñas, en su comunidad, en el marco del producto de Familias Saludables del Programa Articulado Nutricional.

Fuente de verificación:

- Base de datos del Módulo de Bienes corrientes y PECOSAS del SIGA al 31 de agosto de 2018.

Procedimiento de verificación:

Paso 1: Se identificó en el módulo de bienes corrientes del SIGA y PECOSAS, el registro de bienes corrientes en cada una de las IPRESS ubicados en los distritos amazónicos priorizados.

Paso 2: Se verificó en el módulo de bienes corrientes del SIGA y PECOSAS, la disponibilidad por cada punto de atención, de los materiales para desarrollar sesiones demostrativas, según estándar definido por el sector y que se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 32
Estándar priorizado de materiales para sesiones demostrativas

Nº	COD SIGA	DESCRIPCIÓN ITEM	CANTIDAD
1	169900180084	Plato tendido de plástico DE 25 cm	4
2	169900180070	Plato tendido de plástico	12
3	169400010009	Cuchara de acero inoxidable	12
4	169400070001	Tenedor de acero inoxidable de mesa	12
5	169400050004 169400050074 (*)	Cuchillo de acero inoxidable de mesa	3
6	169400050083	Cuchillo de cocina de acero inoxidable de 20 cm Aprox.	1
7	169900090059	Vaso de plástico de 300 ml.	6
8	899600130026 899600130033	Mandil de tela tipo polistel mandil de polipima (Nuevo)	18
9	169900120161	Jarra de plástico con tapa de 1L	3
10	169400290080	Juego de coladores de malla plástica x 3 piezas	1
11	169400250035 169400250041 (*)	Tabla de picar de acrílico 22 cm x 30 cm Tabla de picar de plástico 45 cm x 60 cm espesor 3 cm	1
12	503700100014	Envase de plástico con tapa tipo taper x 1 l aprox.	10
13	646100060043 646100070001 (*)	Balde de plástico con caño y tapa x 20 l Bidón de plástico con caño x 20 l	1
14	646100080011	Tina batea de plástico X 10 L	1

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

Nº	COD SIGA	DESCRIPCIÓN ITEM	CANTIDAD
	646100080019 (*)	Tina batea de plástico X 30 LITROS	
15	139200100090	Jabón germicida líquido X 1 L	1
16	894400020068 894400020067	Gorro de tela tipo polistel talla estándar Gorro de polipima talla estándar (Nuevo)	18
17	139000070003	Jabonera de plástico	1
18	139000160001	Escobilla de plástico para uñas	1
19	135000370006	Toalla de felpa para cocina	3
20	135000370002	Toalla de felpa de mano	2
21	169900300002	Porta cubiertos de plástico con tapa	1
22	890300040018	Bolsa porta kit de denim	1

(*) Excepcionalmente se consideraran como válidos para efectos de la verificación de este compromiso.

Fuente: R.M. N° 958-2012/MINSA. Documento técnico: Sesiones demostrativas de preparación de alimentos para la población materna infantil.

Fuente: Módulo de Bienes corrientes y PECOSAS del Módulo Logístico del SIGA al 31/08/18.

Paso 3: Se estimó el porcentaje de IPRESS que cumplen con la condición establecida (100% de materiales para sesiones demostrativas disponibles) y el porcentaje de cumplimiento de acuerdo a la meta establecida.

De acuerdo a la información que se muestra en el siguiente cuadro, en el Gobierno Regional de Ucayali, 103 IPRESS de las 104 priorizadas en el ámbito amazónico, cuentan con el 100% de materiales necesarios para el desarrollo de sesiones demostrativas, en el marco del producto de Familias Saludables del PAN, mejorando el desempeño de la primera verificación.

Cuadro N° 33
Disponibilidad de Materiales para Sesiones Demostrativas

UNIDAD EJECUTORA	Nº IPRESS	Nº IPRESS CUMPLEN	% CUMPLIMIENTO	META
0950 Región Ucayali-Salud	4	4	100,0%	
1175 Región Ucayali -Dirección de Red de Salud N° 3 Atalaya	26	26	100,0%	
1660 Red de Salud N° 01 Coronel Portillo	73	73	100,0%	
462 Gobierno Regional del Departamento de Ucayali	103	103	100,0%	58%

Fuente: SIGA – Modulo de bienes corrientes al 31 de agosto de 2018. El detalle se presenta en base de datos.

Conclusión:

En el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali, el 100% de IPRESS priorizadas en el ámbito amazónico tienen disponibilidad del 100% de materiales para desarrollar sesiones demostrativas, según el estándar definido; el valor alcanzado es superior a la meta de 58%; por lo tanto, se cumple con el compromiso establecido.

Criterio 2.2.2: El Gobierno Regional, garantiza la disponibilidad de insumos, equipos y recursos humanos por puntos de atención, para la entrega de los productos priorizados de los PP vinculados a la ENDIS.

Definición Operacional 2.2.2 S (5): 50 % de IPRESS ubicadas en distritos amazónicos priorizados, con disponibilidad de personal para la atención de niños, niñas y gestantes según meta física.

Justificación:

La disponibilidad de RRHH en las IPRESS es clave para garantizar la entrega de atenciones en los servicios. A través de este compromiso se evalúa si la cantidad de personal existente en los servicios es

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

consistente con la cantidad de atenciones que deben entregar, en relación al número de niños y al tiempo requerido por cada atención de salud y la duración de las mismas.

La demanda real de beneficiarios (MF) viene del padrón nominado y esta metodología permite la consistencia de dicha demanda cuando se registra en el SIGA. La metodología genera un estándar basado en la cantidad de niños que acuden al EESS y los días mínimos requeridos de permanencia del personal, esto permite evaluar la disponibilidad del personal a través de sus atenciones HIS.

El uso de este instrumento por parte de los Gobiernos Regionales permite el seguimiento de la permanencia expresada en días/atención del personal en los servicios de salud, programar una asignación presupuestal adecuada y una ejecución presupuestal transparente.

Fuente de Verificación:

- Base de datos SIGA: fase independiente
- Base de Datos HIS (HISA y HIS1): periodos Mayo a Julio de 2018 (Opcional agosto)
- Padrón Nominal de niñas y niños menores de 6 años de edad (aplicativo RENIEC): febrero de 2018.

Procedimiento de verificación:

El compromiso se ha verificado de acuerdo a los procedimientos descritos en el instructivo. Como está establecido en el instructivo, este criterio tiene 4 sub metas y la evaluación de cada una de ellas es sucesiva, su aprobación es requisito para la verificación del criterio.

Primera condición: 100% de los IPRESS activos según el RENAES, ubicados en distritos amazónicos priorizados, cuentan con registro de metas físicas para APN Reenfocada y niñas/níños menores de un año con vacuna completa para la edad, en el SIGA PpR.

Se verifica que, el 100% de las IPRESS de los distritos focalizados, cuenten con registro de metas físicas en el SIGA PpR, en la opción independiente de la fase, en los sub productos "Niñas/níños menores de 1 año con vacuna completa" y "Atención a la gestante" de los Programas Presupuestales PAN y SMN respectivamente. Los datos del SIGA PpR se obtienen con corte al mes agosto de 2018. Al estimar la proporción de IPRESS que cumplen con el registro de metas físicas para ambos sub productos se obtiene el siguiente resultado.

Cuadro N° 34
IPRESS con registro de meta física en el SIGA
Productos priorizados PAN y SMN

UNIDAD EJECUTORA	Nº DE IPRESS PRIORIZADOS	Nº DE IPRESS QUE CUMPLEN 1ERA META	SUB META PROGRAMADA	% CUMPLIMIENTO
000950 Salud Ucayali	78	78	100%	100%
001175 Red De Salud Atalaya	26	26		
TOTAL	103	103		

Fuente: SIGA PpR – agosto 2018.

Según los datos disponibles, el 100% de las IPRESS tienen registrada la meta física para los dos subproductos priorizados. Por tanto, logra la meta establecida como se constata en el cuadro anterior.

Segunda condición: No menos el 95% de IPRESS tiene meta física de niñas/níños menores de 01 año con vacuna completa, consistente con el número de niñas/níños de 1 año registrados en el padrón nominal correspondiente al IPRESS. Se considera consistente una variación de hasta 30%, entre ambos valores.

Se verifica que el 95% de las IPRESS de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza tengan metas físicas en el sub producto de niñas/níños < de 01 año con vacuna completa y esta sea consistente con el número de niñas/níños de 1 año de edad registrados en el padrón nominal (niños afiliados al SIS y los que no tienen ningún tipo de seguro). Se considera aceptable una variación de hasta 30% entre ambos valores. En el caso de las IPRESS con meta física menos de 10 niños según padrón nominal, se considera automáticamente la consistencia. Los datos del padrón nominal corresponden a febrero de 2018. Al

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

estimar la proporción de IPRESS que cumplen con la consistencia de datos se obtiene el siguiente resultado:

Cuadro N° 35
IPRESS con datos de consistencia entre el registro de Meta Física
(Vacunación < de 1 año) y el Padrón Nominal (1 año)

UNIDAD EJECUTORA	Nº DE IPRESS PRIORIZADOS	Nº DE IPRESS CUMPLEN 1ERA META	Nº DE IPRESS CUMPLEN 2DA META	SUB META PROGRAMADA	% CUMPLIMIENTO
000950 Salud Ucayali	77	77	72	95%	94%
001175 Red de Salud Atalaya	26	26	26		100%
Total	103	103	98		95%

Fuente: SIGA PpR independiente y Padrón Nominal – febrero 2018.

Según los datos disponibles, de las 103 IPRESS que cumplieron la primera condición, 98 IPRESS cumplen con la consistencia de datos entre ambas fuentes de verificación, que corresponde al 95%. Por tanto, logra cumplir con la meta establecida como se constata en el cuadro anterior.

Tercera condición: No menos del 80 % de los IPRESS tiene metas físicas de niñas/níños menores de 1 año con vacuna completa y de Gestantes con APN R (Atención a la gestante), consistentes entre sí. Es decir que el ratio entre ambos valores varía entre 70% y 130% como máximo.

Se verifica que al menos el 80% de IPRESS tengan consistencia entre las metas físicas registradas en ambos subproductos: Niñas/níños menores de 1 año con vacuna completa y de Atención a la gestante. Para estimar la proporción de IPRESS que cumplen se considera una variación de hasta 30% entre ambos valores (70% y 130%). A continuación se muestra el siguiente resultado:

Cuadro N° 36
IPRESS con datos de consistencia entre el registro de Meta Física vacunación niños < de 1 año
y Atención pre natal reenfocada

UNIDAD EJECUTORA	Nº DE IPRESS PRIORIZADAS	Nº DE IPRESS CUMPLEN 1ERA META	Nº DE IPRESS CUMPLEN 2DA META	Nº DE IPRESS CUMPLEN 3ERA META	SUB META PROGRAMADA	% CUMPLIMIENTO
000950 Salud Ucayali	77	77	72	72	80%	94%
001175 Red De Salud Atalaya	26	26	26	26		100%
Total	103	103	98	98		95%

Fuente: SIGA PpR independiente y Padrón Nominal – febrero 2018.

Según los datos disponibles, 98 de 103 IPRESS cumplen con la consistencia de metas físicas de niñas/níños < 1 año con vacuna completa y gestantes que reciben atención pre natal reenfocada, lo que corresponde al 95%. Por tanto, logra la meta establecida como se constata en el cuadro anterior.

Cuarta condición: No menos de 55% de IPRESS tiene disponibilidad adecuada de personal para la atención del niño (enfermera o técnico) y de la gestante (obstetra, técnico u otro profesional) según meta física válida.

Se verificó para cada IPRESS el número de días-persona requeridos según meta física de niñas/níños menores de 1 año con vacunas y de atención a la gestante en el producto de APNR. Para este cálculo se elaboró un estándar de días-persona requerido en períodos de 28 días, según la cantidad de niños y de gestantes, considerando el total de atenciones de los programas presupuestales y otros servicios que se realizan en establecimientos de primer nivel. En los siguientes cuadros se describen los estándares:

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

Cuadro N° 37

Estándar para el cálculo de días-persona, requeridos para la atención de niñas y niños

VACUNACIÓN < 1 AÑO (METAS FÍSICAS)	DÍAS-ENFERMERA (REQUERIDO POR MES)	CUMPLE LA META
Menos de 35 niñas/niños	17 días	Si en tres meses consecutivos, el número de días-persona es 17 o más por mes: - Se considera para el cálculo a técnico de enfermería y/o profesional de enfermería
35 a 69 niñas/niños	17 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 17 o más por mes. - Se considera sólo el tiempo del profesional de enfermería.
70-104 niñas/niños	34 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 34 o más por mes. - Se considera sólo el tiempo del profesional de enfermería.
105-139 niñas/niños	51 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 51 o más por mes. - Se considera sólo el tiempo del profesional de enfermería.

Fuente: Instructivo – Compromisos de gestión Nivel 1 – Convenio de apoyo presupuestario a programas presupuestales vinculados a la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social.

Cuadro N° 38

Estándar para el cálculo de días-persona, requeridos para la atención de gestantes

ATENCIÓN PRENATAL DE GESTANTES (METAS FÍSICAS)	DÍAS-OBSTETRA (REQUERIDO POR MES)	CUMPLE LA META
Menos de 60 gestantes	17 días	Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 17 o más por mes. - Se considera para el cálculo a técnico de enfermería y/o profesional de obstetricia u otro profesional (médico, enfermera) en caso, sea el único disponible en la IPRESS de salud.
60-119 gestantes	17 días	Si en tres meses consecutivos el número de días- persona es 17 o más por mes. - Se considera sólo el tiempo del profesional de obstetricia.
120-179 gestantes	34 días	Si en tres meses consecutivos el número de días- persona es 34 o más por mes. - Se considera sólo el tiempo del profesional de obstetricia.
180-239 gestantes	51 días	Si en tres meses consecutivos el número de días- persona es 51 o más por mes. - Se considera sólo el tiempo del profesional de obstetricia.

Fuente: Instructivo – Compromisos de gestión Nivel 1 – Convenio de apoyo presupuestario a programas presupuestales vinculados a la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social.

Para el cálculo de días persona requerido, se consideró un profesional o técnico, nombrado o contratado por 25 días de 6 horas diarias (150 horas al mes). Por ello, se espera que, en un período de 28 días, el personal trabaje en promedio 22 días (descontando los días domingos y feriados), a los que además se reduce el 20% por los días dedicados a capacitación o actividades de gestión, haciendo un total de 17 días efectivos. En la evaluación se ha considerado 3 períodos de acuerdo a las semanas epidemiológicas. Para esta verificación los datos del HIS – MINSA, corresponden a la semana 21 a la semana 32 del año 2018. Los resultados se detallan en el siguiente cuadro.

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

**Cuadro N° 39
IPRESS con disponibilidad de personal para la atención de niños/niñas y gestantes, según meta física**

UNIDAD EJECUTORA	Nº DE IPRESS PRIORIZADOS	Nº DE IPRESS CUMPLEN 1ERA META	Nº DE IPRESS CUMPLEN 2DA META	Nº DE IPRESS CUMPLEN 3ERA META	Nº IPRESS CUMPLEN EL COMPROMISO	SUB META PROGRAMA	% CUMPLIMIENTO DEL COMPROMISO
000950 Salud Ucayali	77	77	72	72	65	55%	84%
001175 Red De Salud Atalaya	26	26	26	26	14		54%
Total	103	103	98	98	79		77%

Fuente: Base de datos analítica PPlay1 - rh_his_nacional_201806v1.

Según los datos disponibles, de las 103 IPRESS que cumplen las condiciones anteriores, 79 reportan el número de días-persona requerido para la atención de niñas/niños y gestantes, según meta física; lo que corresponde al 77%. Por tanto, logra la meta establecida como se constata en el cuadro anterior.

Conclusión:

El 77 % de IPRESS ubicadas en distritos amazónicos priorizados cuentan con disponibilidad de personal para las atenciones de niños, niñas y gestantes según meta física, **por lo tanto, se cumple el compromiso establecido.**

Criterio 2.2.2: El Gobierno Regional, garantiza la disponibilidad de insumos, equipos y recursos humanos por puntos de atención, para la entrega de los productos priorizados de los PP vinculados a la ENDIS.

Definición Operacional 2.2.2 E (1): 80 % de IIEE de nivel secundaria de distritos amazónicos priorizados cuentan con docentes que ocupan permanentemente una plaza.

Justificación:

El cumplimiento de este criterio permitirá contar con docentes contratados que ocupen permanentemente una plaza, permitiendo que las actividades escolares se lleven a cabo en las IIEE, según fechas establecidas en la normativa correspondiente para el inicio y finalización del año escolar 2018, lo cual garantiza el cumplimiento de horas efectivas de clase.

Fuentes de verificación:

- Base de datos del NEXUS – remitido por la región, con corte al 27 de abril del 2018.
- Listado de IIEE de secundaria de distritos amazónicos priorizados remitidos por MINEDU.

Procedimiento de verificación:

Paso 1: Se identificó en la Base de datos NEXUS, las plazas que fueron cubiertas hasta el 27 de abril de 2018 (según primer informe de verificación), tanto orgánicas (contratos) y eventuales, que durante la primera verificación no se cubrieron.

Paso 2: Se calculó el porcentaje de IIEE que cuentan con docentes contratados que ocupan permanentemente una plaza, con corte al 27 de abril, de la base de datos de NEXUS remitido por la región. Al respecto se señala que la región Ucayali no remitió la Base de datos NEXUS de la UGEL Purus, por lo que no fue posible realizar la verificación para esta Unidad Ejecutora.

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

Cuadro N° 40

IIEE de secundaria en el ámbito amazónico con docentes que ocupan permanentemente una plaza

UNIDAD EJECUTORA	Nº DE IIEE DE SECUNDARIA DEL ÁMBITO AMAZÓNICO	Nº DE IIEE DE SECUNDARIA DEL ÁMBITO AMAZÓNICO CON DOCENTES CONTRATADOS QUE OCUPAN LAS PLAZAS	PORCENTAJE
301-1506: Educación Purus	9	0	0%
302-1507: Educación Atalaya	47	47	100%
303-1508: Educación Coronel Portillo	96	95	99%
Total	152	142	93%

Fuente: NEXUS regional con fecha de corte al 27 de abril 2018.

Conclusión:

El 93% de IIEE nivel secundaria de distritos amazónicos priorizados cuentan con docentes que ocupan permanentemente una plaza; por lo tanto, se cumple con el compromiso establecido.

Criterio 2.2.2: El Gobierno Regional, garantiza la disponibilidad de insumos, equipos y recursos humanos por puntos de atención, para la entrega de los productos priorizados de los PP vinculados a la ENDIS.

Definición Operacional 2.2.2 E (2): 80% de IIEE de nivel secundaria de distritos amazónicos priorizados cuentan con disponibilidad oportuna en el 90% de material educativo, según corresponda.

Justificación:

El cumplimiento de este criterio permite asegurar la entrega adecuada de los productos o servicios relacionados a los Programas Presupuestales 0090 "Logros de aprendizaje de estudiantes de la educación básica regular" y 0091 "Incremento en el acceso de la población de 3 a 16 años a los servicios educativos" en cada punto de atención. Esto será posible si cuentan al menos con disponibilidad adecuada de material educativo según el estándar definido por el sector Educación.

Fuente de verificación:

- Base de datos SIGA (Modulo Logístico – PECOSAS), con corte al 31 de mayo 2018
- Listado de IIEE de secundaria de distritos amazónicos priorizados remitidos por MINEDU para la primera evaluación.

Procedimiento de verificación:

Paso 1: Se identificó el listado estándar del material educativo.

La lista de materiales educativos correspondientes para el nivel secundaria, de acuerdo al tipo de IIEE y grado, se detalla a continuación:

Cuadro N° 41
Kit de material educativo para el nivel secundaria a evaluar

ÁREA MINEDU	PRODUCTO - 2017	CÓDIGO SIGA	TIPO
DES	Cuaderno de trabajo de comunicación de secundaria de 1er grado	541100058070	JEC, JER
DES	Cuaderno de trabajo de comunicación de secundaria de 2do grado	541100058071	JEC, JER
DES	Cuaderno de trabajo de comunicación de secundaria de 3er grado	541100058072	JEC, JER

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

ÁREA MINEDU	PRODUCTO - 2017	CÓDIGO SIGA	TIPO
DES	Cuaderno de trabajo de comunicación de secundaria de 4to grado	541100058073	JEC, JER
DES	Cuaderno de trabajo de comunicación de secundaria de 5to grado	541100058074	JEC, JER
DES	Cuaderno de trabajo de matemática de secundaria de 1er grado	541100053544	JEC, JER
DES	Cuaderno de trabajo de matemática de secundaria de 2do grado	541100053545	JEC, JER
DES	Cuaderno de trabajo de matemática de secundaria de 3er grado	541100058067	JEC, JER
DES	Cuaderno de trabajo de matemática de secundaria de 4to grado	541100058068	JEC, JER
DES	Cuaderno de trabajo de matemática de secundaria de 5to grado	541100058069	JEC, JER
DES	Cuaderno de trabajo de historia, geografía y economía de secundaria de 1er grado	541100060024	JEC, JER
DES	Cuaderno de trabajo de historia, geografía y economía de secundaria de 2do grado	541100060025	JEC, JER
DES	Cuaderno de trabajo de historia, geografía y economía de secundaria de 3er grado	541100060026	JEC, JER
DES	Cuaderno de trabajo de historia, geografía y economía de secundaria de 4to grado	541100060027	JEC, JER
DES	Cuaderno de trabajo de historia, geografía y economía de secundaria de 5to grado	541100060028	JEC, JER
DES	Antología literaria de 1er grado de secundaria	541100059344	JEC, JER
DES	Antología literaria de 2do grado de secundaria	541100059345	JEC, JER
DES	Antología literaria de 3er grado de secundaria	541100059241	JEC, JER
DES	Antología literaria de 4to grado de secundaria	541100059252	JEC, JER
DES	Antología literaria de 5to grado de secundaria	541100059253	JEC, JER

Fuente: Instructivo compromisos de gestión Nivel 1 – Subsanación

Paso 2: Se identificó las IIEE ubicadas en distritos amazónicos priorizados.

Paso 3: Se identificó en el módulo logístico del SIGA, a través de las PECOSAS con estado "confirmado" la distribución de los materiales educativos por Institución educativa, según marca "DOTACIÓN - 2018" distribuido en el último trimestre del 2017 y en el año 2018, realizado hasta el 31 de mayo de 2018.

Paso 4: Como se observa en el siguiente cuadro, el 95% de IIEE públicas de nivel secundaria de la región, en distritos amazónicos priorizados, cuentan con el 90% de disponibilidad de textos educativos antes señalados, según corresponde; los mismos que han sido distribuidos mediante PECOSA en el SIGA.

Cuadro N° 42

IIEE escolarizadas públicas de nivel secundaria en distritos priorizados con disponibilidad del Kit de material educativo

UNIDAD EJECUTORA	IIEE DE NIVEL SECUNDARIA EN DISTRITOS PRIORIZADOS	IIEE DE NIVEL SECUNDARIA EN DISTRITOS PRIORIZADOS CON 90% DEL KIT DE MATERIAL EDUCATIVO	PORCENTAJE
301-1506: Educación Purús	9	9	100%
302-1507: Educación Atalaya	47	47	100%
303-1508: Educación Coronel Portillo	96	89	93%
Total	152	145	95%

Fuente: SIGA.

Conclusión:

El 95% de IIEE de nivel secundaria de los distritos amazónicos priorizados cuenta con disponibilidad oportuna en el 90% de material educativo; por lo tanto, se cumple con el compromiso establecido.

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

Criterio 2.2.2: El Gobierno Regional, garantiza la disponibilidad de insumos, equipos y recursos humanos por puntos de atención, para la entrega de los productos priorizados de los PP vinculados a la ENDIS.

Definición Operacional 2.2.2 E (3): 80 % de IIEE de nivel secundaria de distritos amazónicos priorizados cuentan con disponibilidad de bienes/muebles, según listado priorizado.

Justificación:

El criterio busca que las IIEE de secundaria cuenten con las condiciones básicas y oportunas para su funcionamiento. Para ello se requiere que el presupuesto sea asignado y ejecutado en la adquisición del kit que garantice su implementación y la entrega de los servicios en la institución educativa.

Fuentes de verificación:

- Base de datos del SIGA – Módulo Patrimonio y Bienes corrientes con corte al 31 de agosto
- Listado de IIEE de secundaria de distritos amazónicos priorizados remitidos por MINEDU para la primera evaluación.

Procedimiento de verificación:

Paso 1: Se identificó el listado estándar de bienes muebles críticos según corresponda.

A continuación se detalla el listado de equipos y mobiliario en IIEE secundaria:

**Cuadro N° 43
Listado de equipos y mobiliario en IIEE secundaria**

KIT	Nº	CÓDIGO ÍTEM SIGA	NOMBRE DEL ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE
Kit Mobiliario Secundaria	1	746441180001 ó	Estante de madera	Unidad	MP
		746441520059	Estante de melamina	Unidad	MP
	2	746449320001 ó	Mesa de madera	Unidad	MP
		746450680202 ó	Mesa de metal con polipropileno para alumnos nivel inicial	Unidad	MP
		746450680203 ó	Mesa de metal con polipropileno para alumnos nivel primaria de 3º a 6º grado	Unidad	MP
		746450680204 ó	Mesa de metal con polipropileno para alumnos nivel secundaria de 3º a 5º grado	Unidad	MP
		746450680205 ó	Mesa de metal con polipropileno para profesor	Unidad	MP
		746450680214 ó	Mesa de metal con polipropileno para alumnos nivel primaria de 1º a 2º grado	Unidad	MP
		746450680215	Mesa de metal con polipropileno para alumnos nivel secundaria de 1º a 2º grado	Unidad	MP
	3	746481190001 ó	Sillas fija de madera	Unidad	MP
		746481190009	Silla fija de madera para niños	Unidad	MP
		746481190043	Silla fija de madera para alumno educación inicial	Unidad	MP
		746481190044	Silla fija de madera para alumno 1º y 2º grado educación primaria	Unidad	MP
		746481190045	Silla fija de madera para alumno 3º a 6º grado educación primaria	Unidad	MP
		746481190046	Silla fija de madera para alumno 1º y 2º grado educación secundaria	Unidad	MP
		746481190047	Silla fija de madera para alumno 3º a 5º grado educación secundaria	Unidad	MP
	4	746405920001 ó	Armario de madera	Unidad	MP
		746406600001	Armario de metal	Unidad	MP
	5	746437120001	Escritorio de madera	Unidad	MP
		746438470001	Escritorio de metal y madera	Unidad	MP

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

KIT	Nº	CÓDIGO ÍTEM SIGA	NOMBRE DEL ÍTEM	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE
	6	746481190048	Silla fija de madera (profesor)	Unidad	MP
	7	746473050001	Pizarra acrílica	Unidad	MP
Kit SSHH Secundaria	8	207100060430	Biodigestor de pvc x 1300 l	Unidad	BC
	9	208400030055	Lavatorio de manos color blanco	Unidad	BC
	10	208400050024 ó 208400210021	Inodoro completo color blanco	Unidad	BC
	11	208400050042	Urinario loza	Unidad	BC
		676465630001 ó	Tanque de fibra de vidrio		
	12	20710007 ó 676466670001	Tanque de PVC Tanque de polietileno	Unidad	MP

Fuente: Instructivo compromisos de gestión Nivel 1 – Subsanación.

Cabe señalar que para la evaluación del compromiso se incorporó en el listado de equipos y mobiliarios el ÍTEM SIGA: 676466670001 TANQUE DE POLIETILENO PARA AGUA, el cual cumple la misma funcionalidad que el ítem 676465630001 TANQUE DE FIBRA DE VIDRIO, según OFICIO N° 4332-2018 MINEDU/VMGI-PRONIED.

Paso 2: Se identificó en los módulos del SIGA, Patrimonio y Bienes Corrientes, la disponibilidad del kit de bienes muebles por Institución educativa, con corte al 31 de agosto.

Paso 3: Se extrajo la información registrada en el Módulo de Patrimonio y Bienes Corrientes del SIGA por IIEE, con periodo contable al año 2018.

Paso 4: Se determinó el porcentaje de instituciones educativas, ubicadas en distritos amazónicos priorizados, que disponen de al menos 90% de bienes muebles, de acuerdo al kit previamente establecido.

Como se observa en el siguiente cuadro, 83 IIEE (55%) del ámbito amazónico priorizado alcanza el 90% de registro de bienes y mobiliario en el SIGA.

**Cuadro N° 44
IIEE de nivel secundaria cuentan con disponibilidad de bienes muebles**

UNIDAD EJECUTORA	IIEE DE NIVEL SECUNDARIA EN DISTRITOS PRIORIZADOS	IIEE DE NIVEL SECUNDARIA EN DISTRITOS PRIORIZADOS CON 90% DE BIENES MUEBLES	PORCENTAJE
301-1506: Gob. Reg. de Ucayali - Educación Purus	9	0	0%
302-1507: Gob. Reg. de Ucayali - Educación Atalaya	47	15	32%
303-1508: Gob. Reg. de Ucayali - Educación Coronel Portillo	96	68	71%
Total	152	83	55%

Fuente: Base de datos SIGA al 31 de agosto de 2018

Conclusión:

El 55% de IIEE de nivel secundario de los distritos amazónicos priorizados cuentan con disponibilidad del 90% de bienes muebles; por lo tanto, no se cumple con el compromiso establecido.

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

CRITERIO 2.2.2: El Gobierno Regional garantiza la disponibilidad de insumos, equipos y recursos humanos por puntos de atención, para la entrega de productos priorizados de los PP vinculados a la ENDIS.

Definición Operacional 2.2.2. V: 10 IPRESS que cuentan con disponibilidad de insumos y equipos críticos para el monitoreo de parámetros de campo.

Justificación:

El cumplimiento de este criterio permitirá que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Gobierno Regional realicen las actividades orientadas a la evaluación mensual de la vigilancia de calidad del agua para consumos humano de los sistemas de abastecimiento de agua los centros poblados de zona urbana y rural, y generar información para informar al proveedor, autoridades locales, regionales y a la comunidad en general; como parte de sus funciones contempladas en los artículo 78, 79 del DS 008-2017-SA.

Con la información generada se espera que los gestores involucrados (según sus competencias) realicen las acciones necesarias para mejorar la calidad del agua analizada y con ello evitar las enfermedades de origen hídrico especialmente en la población vulnerable.

Fuentes de verificación:

- Aplicativo informático de DIGESA (Módulo de Vigilancia de la calidad de Agua) – MINSA.
- Base de datos del Sistema integrado de Gestión Administrativa (SIGA).
- Listado de IPRESS de las categorías I-1, I-2, I-3, I4 y II-1 (Para el caso de las IPRESS de la categoría II-1 solo aquellos que tienen población asignada) de distritos de los quintiles de pobreza 1 y 2 de las regiones focalizadas.

Procedimiento de verificación:

Según lo establecido en el instructivo se ha seguido el siguiente procedimiento de verificación:

Paso 1: Sobre la base del reporte del aplicativo informático del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento–MVCS, se ha determinado los centros poblados del distrito de Calleria que cuentan con sistema de abastecimiento de agua para consumo humano, y en el aplicativo informático administrado por DIGESA (Módulo de Vigilancia de la calidad de Agua) – MINSA, se ha determinado las IPRESS adscritas a estos centros poblados que cuenta con sistema de abastecimiento de agua para consumo humano; obteniéndose lo siguiente:

**Cuadro N° 45
IPRESS adscritas a CCPP**

Distritos	Nº de CCPP	Nº de CCPP con sistemas de agua	Nº de IPRESS vinculadas a CCPP
Calleria	84	29	29
Total	84	29	29

Fuente: Aplicativo de MVCS Setiembre 2018- Aplicativo DIGESA Setiembre 2018.

En el cuadro anterior se puede observar un total de ochenta y cuatro (84) CCPP en el distrito de Calleria, veintinueve (29) cuentan con sistemas de agua para consumo humano, los cuales tienen IPRESS adscritas a ellos.

Paso 2: Para calcular la consistencia de la Meta física en el distrito de Calleria, se ha identificado quince (15) IPRESS ubicados en los distritos amazónicos priorizados que cuentan con registro de metas físicas (en la opción independiente de la fase del SIGA-PpR), para centros poblados con sistemas de abastecimiento de agua en el subproductos “Monitoreo de parámetros de campo en el zona rural” (3326003).

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

Paso 3: Cabe recalcar que la consistencia del número de las metas físicas programadas con el número de centros poblados con sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano (Módulo de vigilancia de la calidad de agua), se determina por el número de IPRESS que tienen meta física consistente con el número de centros poblados que cuentan con sistema de agua registrados en los aplicativos informáticos del MVCS y de DIGESA- MINSA; se va considerar consistente si la variación es de hasta 30%, entre ambos valores y el cumplimiento de este criterio debe ser mínimamente para el 95% de IPRESS.

**Cuadro N° 46
Consistencia de meta física por distrito**

IPRESS	Nº DE CCPP CON SISTEMAS DE AGUA	Nº DE META FÍSICA EN LA FASE INDEPENDIENTE	% DE CONSISTENCIA DE LA META FÍSICA
00005574	01	12	
00005452	01	12	
00005463	02	12	
00005460	02	12	
00005476	06	12	
00005480	05	12	
00005466	01	12	
00005461	01	12	
00005482	01	12	
00007224	01	12	
00009854	01	36	
00005462	02	12	
00005465	02	12	
00010038	01	12	
00007417	01	12	
Total	28	204	13,7%

Fuente: Aplicativo de MVCS Setiembre 2018- Aplicativo DIGESA Setiembre 2018-
Modulo SIGA Setiembre/2018

En el cuadro anterior se puede observar que quince (15) IPRESS que tienen adscritos CCPP con sistemas de agua para consumo humano, han programado (14 de 15), como meta física 12, siendo la unidad de medida de la meta física CENTRO POBLADO, lo cual no es coherente con la cantidad de centros poblados que tienen bajo su jurisdicción, logrando una consistencia de meta física de 13,7%.

Paso 4: En el cuadro siguiente se muestra los listados de equipos e insumos críticos mínimos que deben contar las IPRESS según su categoría, elaborado por la DIGESA.

**Cuadro N° 47
Equipos e insumos críticos para el monitoreo de parámetros de campo**

Nº	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO	CATEGORÍA DE LA IPRESS
1	B.35.10.0001.0170 ó	Pastilla Dpd Nº 1 Para Cloro Libre X 100	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
	B.35.10.0001.0165, ó	Dpd En Polvo Para Cloro Libre En Muestras De 5 mL X 100 Test	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
	B.35.10.0001.0160	Dpd En Polvo Para Cloro Libre En Muestras De 10 mL X 100 Test	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
2	B.95.22.3186.0001, ó	Equipo de posicionamiento - GPS	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	B.95.22.3186.0003, ó	Equipo de posicionamiento - GPS de 12 canales	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	B.95.22.3186.0004, ó	Equipo de posicionamiento - GPS de 14 canales	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	B.95.22.3186.0005, ó	Equipo de posicionamiento - GPS de 12 canales portátil	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	B.95.22.3186.0011, ó	Equipo de posicionamiento - GPS navegador	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	B.95.22.3186.0013, ó	Equipo de posicionamiento - GPS de 20 canales	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
3	B.95.22.3186.0014	Equipo de posicionamiento - GPS de 24 canales	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	B.60.22.9554.0002, ó	Turbidímetro digital	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	B.60.22.9554.0001, ó	Turbidímetro	Equipo	I1 y I2
4	B.60.22.9554.0003	Turbidímetro portátil	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	B.60.22.6782.0001, ó	Peachímetro	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

Nº	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO	CATEGORÍA DE LA IPRESS
5	B.60.22.6782.0002, ó	Peachímetro - pH portátil con batería y electrodos	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	B.60.22.6782.0003, ó	Peachímetro digital	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	B.60.22.6782.0004	Peachímetro de mesa	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
6	B.60.22.1917.0001, ó	Conductímetro - conductivímetro	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	B.60.22.1917.0004, ó	Conductímetro - conductivímetro digital	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	B.60.22.1917.0005	Conductímetro - conductivímetro portátil	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
7	B.60.22.1804.0004 ó	Colorímetro de disco	Equipo	I1 y I2
	B.60.22.1804.0001, ó	Colorímetro	Equipo	I1 y I2
	B.60.22.1804.0003, ó	Colorímetro digital	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
8	B.60.22.1804.0002,	Colorímetro portátil digital para la determinación de cloro	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
	B.60.22.5537.0042, ó	Medidor portátil de pH, conductividad y temperatura	Equipo	I1, I2, I3, I4 y I
	B.60.22.5537.0080, ó	Medidor portátil multiparámetro (pH, CE, TDS y temperatura)	Equipo	I1, I2, I3, I4 y I
9	B.60.22.5537.0081, ó	Medidor de cloro libre portátil	Equipo	I1, I2, I3, I4 y I
	B.60.22.5537.0006	Equipo para medición de parámetros de agua	Equipo	I1, I2, I3, I4 y I
	B.53.22.1074	Caja Conservadora De Temperatura – Cooler	Equipo	I1, I2, I3, I4 y II1
Para calibración de los equipos				
9	B.35.10.0003.0054	Solución de calibración para medidor de conductividad 1413 us/cm x 450 ml	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
10	B.35.10.0002.1306	Solución tampón (buffer) ph 7.00 x 500 ml	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1
11	B.35.86.0005.0550	Solución tampón (buffer) ph 10.0 x 450 ml	Insumo	I1, I2, I3, I4 y II1

Fuente: Dirección General de Salud Ambiental.

Respecto el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali, en el distrito de Calleria, ha equipado diez (10) IPRESS al 100% con equipos e insumos críticos para la ejecución del Monitoreo de Parámetros de Campo en zona urbana y rural, sin embargo 02 IPRESS no tienen adscritos CCPP con sistemas de agua, tal como se puede observar en el siguiente cuadro:

**Cuadro N° 48
IPRESS que cuentan con el 100% del kit de insumos y equipos críticos**

Nº	CÓDIGO IPRESS	NOMBRE IPRESS	META FÍSICA	PORCENTAJE DE EQUIPAMIENTO
01	0005461	Tacshitea	12	100%
02	0005452	Puerto Bethel	12	100%
03	0005453	Mazaray (*)	12	100%
04	0005455	Éxito (*)	12	100%
05	0005460	Nueva Betania	12	100%
06	0005463	Santa Sofía	12	100%
07	0005465	Nuevo Utuquinia	12	100%
08	0005466	Nuevo Saposoa	12	100%
09	0005574	Chancay	12	100%
10	0010038	Patria Nueva	12	100%

Nota: Las IPRESS 0005453 y 0005455; Mazaray y Éxito tienen adscritos los CCPP Mazaray de ubigeo 2501010087 y Nuevo Santa Rosa de Capsinay (2501010140); Santa Rosa de Capsinay (2501010150) y Éxito (2501010083); respectivamente que según el aplicativo del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, no cuenta con sistema de agua.

Fuente: Cubo de agua al mes de setiembre de 2018.

Conclusión:

10 IPRESS cuenta con disponibilidad de insumos y equipos críticos para el monitoreo de parámetros de campo al 100%; sin embargo, dos de ellas no tienen CCPP con sistemas de agua adscritos, según el aplicativo de "Diagnóstico del abastecimiento de agua y saneamiento rural", además la programación de metas físicas de dichas IPRESS tienen un nivel de consistencia de 13,7%. Por lo tanto, no se cumple con el compromiso establecido.

PROCESO 3: ORGANIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS

3.1 Organización para la entrega del servicio al ciudadano.

Criterio 3.1.1: El Gobierno Regional ha priorizado puntos de atención que garantizan el acceso físico de la población amazónica a los servicios del Estado (productos priorizados de los PP vinculados a la ENDIS) y estos cumplen con los estándares de calidad, incluyendo la pertinencia cultural.

Definición Operacional 3.1.1 E: El Gobierno Regional cuenta con un diagnóstico de la oferta educativa de nivel secundaria para atender a la población que se encuentra ubicada en quintiles 1 y 2, a partir de la matriz de acceso disponible y en coordinación con los Gobiernos Locales.

Justificación:

El cumplimiento de este criterio permite identificar los flujos de la población escolar de comunidades nativas amazónicas a las IIEE del nivel secundario, los mismos que están registrados en el Padrón de IIEE del sector; así como la oferta disponible en los distritos amazónicos; planteando alternativas para cerrar las brechas existentes con la participación de los actores locales.

Fuentes de verificación:

- Diagnóstico de la oferta de servicios

Procedimiento de verificación:

Paso 1: Se verificó la existencia de un diagnóstico regional de la oferta educativa de nivel secundaria liderado por el Gobierno Regional. Se procedió a verificar que dicho diagnóstico cuente con los siguientes contenidos mínimos, según la propuesta establecida en el instructivo:

1. Características de la población: Ubicación, tamaño, cultura, lengua, entre otras características.
2. Oferta Educativa Secundaria: Número, ubicación, estado de la infraestructura, docentes, coberturas respecto al Padrón Nominado.
3. Identificación de brechas de acceso de la población, construido a partir de la matriz de acceso elaborado en el nivel 0.
4. Posibles alternativas de solución
5. Participación de los Gobiernos Locales

Cabe señalar que en el análisis de la brecha educativa, se identificó la población de 11 a 19 años que no está accediendo a las IIEE, respecto a la población del Padrón Nominal. En cuanto al análisis de accesibilidad se usó la Matriz de acceso elaborada en el nivel 0.

A partir del documento se concluye lo siguiente:

- Existen factores que dificultan la permanencia de los estudiantes de 11 a 19 años de edad en el sistema educativo, así por ejemplo la alta dispersión de Instituciones Educativas, la incidencia de embarazo adolescente y la necesidad de trabajar que presentan los estudiantes influye con el incremento de la deserción escolar en la región, cuyo porcentaje para el año 2017 fue de 15,1%, a ello se suma que el 15,5% de este grupo etario presenta atraso escolar.
- La indocumentación es otro problema que enfrentan los estudiantes adolescentes de entre 11 y 19 años, así los datos expuestos en el diagnóstico regional señalan que en la UGEL Coronel Portillo el porcentaje de estudiantes de este grupo etario que no cuentan con DNI es de 7,3%, mientras que en la UGEL Purus es de 4% y en la UGEL Padre Abad es de 3%.
- La infraestructura de las instituciones educativas es muy básica para prestar el servicio educativo en este nivel. Las instituciones albergan a estudiantes que vienen de comunidades lejanas y para ello se acondiciona espacios que no son los más adecuados para la residencia de estudiantes

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

- El personal docente que labora en las IIEE ubicadas en los distritos amazónicos priorizados, no cuenta con condiciones para acceder a cursos de actualización o especialización debido a factores geográficos y económicos; asimismo, la mayoría de docentes son contratados, lo que genera alta rotación de personal, y por otro lado un porcentaje importante de profesionales que ejercen la docencia en esta zona, no cuentan con formación pedagógica; así por ejemplo en la UGEL Purus, solo el 18% son docentes nombrados, mientras un 51% son profesionales de otras carreras, técnicos o egresados de educación secundaria. En la UGEL Atalaya el 22% son docentes nombrados y un 51% son profesionales de otras carreras, técnicos o egresados de educación secundaria

Conclusión:

El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali cuenta con el diagnóstico de la oferta educativa de nivel secundaria para atender a la población que se encuentra ubicada en los distritos amazónicos priorizados; **por lo tanto, se cumple con el compromiso establecido.**

Sub proceso crítico 3.2: Organización para producir los servicios.

Criterio 3.2.1: El Gobierno Regional implementa un Plan de Fortalecimiento de capacidades del personal de salud, en temas prioritarios relacionados al PAN y SMN.

Definición operacional 3.2.1 S: El Gobierno Regional implementa un Plan de desarrollo de capacidades para el personal de salud, que incluye capacitación en consejería, sesiones demostrativas, dosaje de hemoglobina, antropometría, uso de pruebas rápidas, enfoque intercultural y/o vigilancia de la calidad del agua.

Justificación:

El compromiso tiene como finalidad promover la mejora de competencias del personal de salud en algunas prácticas y procedimientos de gran relevancia para las intervenciones relacionadas a los programas presupuestales Programa Articulado Nutricional y Salud Materno Neonatal, lo que derivará en una adecuada atención y mejores resultados sanitarios en favor del niño niña y gestante. El fortalecimiento de competencias debe formar parte de un Plan de Desarrollo de Recursos Humanos.

Fuente de verificación:

- Informes de conformidad de los eventos de capacitación emitido por el área de recurso humano de las UE o de la DIRESA.
- Listado de asistencia a los eventos de capacitación de los temas priorizados (en físico y archivo Excel).

Procedimiento de verificación:

Paso 1: Se verificó el contenido del informe del Plan de capacitaciones para el Personal de Salud aprobado.

Paso 2: Se verificó la existencia de un listado del personal de salud técnico y profesional capacitado. A partir del listado del personal programado, se verificó que no menos del 60% de personal programado fuera capacitado, verificando las listas de asistencia.

En la página Web del Gobierno Regional del Departamento de Ucayali relacionada al Convenio de Apoyo Presupuestario http://www.regionucayali.gob.pe/emergentes/doc/2017/CONVENIO_CAD_FED_AP_ENDIS_01.pdf, se

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

verifica la Resolución Directoral de fecha 29/12/2017 que aprueba el plan de capacitación para el año 2018 en el marco del Convenio FED-EUROENDIS".

Para esta segunda etapa de verificación, la región remitió en CD el archivo en formato pdf "Informe del plan anual de desarrollo de capacidades materno infantil – 2018", el mismo que está suscrito por la Dirección Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, según Oficio 405-2018-GRU-DIRESA-DG-OGEYDRM de fecha 10/09/2018. Dicho documento contiene parámetros establecidos en el Plan de capacitación tales como justificación, base legal, objetivo general, periodo de ejecución, público objetivo, meta, metodología y anexos conteniendo el listado de asistencia del personal.

El plan de capacitación contempla los ámbitos de las redes de Salud: Atalaya, Aguaytia, Federico Basadre y Coronel Portillo, se programó capacitar a 339 personas. Los temas de capacitación corresponden a los temas priorizados en el compromiso de gestión, como se detalla a continuación:

**Cuadro N° 49
Verificación de Contenido temario del Plan de Desarrollo de Capacidades 2018**

Nº	FECHA DE ACTA DE CAPACITACIÓN	NOMBRE DE LA ACCIÓN DE LA CAPACITACIÓN	RESPONSABLES DIRESA
1	24/04/2018 05/06/2018 09/10/2018	CAPACITACIÓN NORMA TÉCNICA DE CRED N° 137-2017/MINSA	ETAPA DE VIDA NIÑO / REDES DE SALUD
2	27/03/2018	ESTANDARIZACIÓN DEL USO DE EQUIPOS MÉDICOS PORTÁTILES PARA EL PAQUETE COMPLETO DE LA GESTANTE Y NIÑO (HEMOGLOBINOMETRO, TIRAS REACTIVAS, PRUEBAS RÁPIDAS)/ HEMOGLOBINOMETRO MATERNO INFANTIL	ETAPA DE VIDA NIÑO Y SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA / REDES DE SALUD
	No se verifica Acta	TALLER DE SOCIALIZACIÓN DE LA NTS 136 DE MANEJO DE CADENA DE FRÍO EN LAS INMUNIZACIONES EN LAS REDES DE FEDERICO BASADRE, CORONEL PORTILLO, ATALAYA Y AGUAYTIA.	ESTRATEGIA DE INMUNIZACIÓN / REDES DE SALUD
	13/07/2018	CAPACITACIÓN "NORMA TÉCNICA DE SALUD 134-2017-MINSA MANEJO TERAPÉUTICO Y TRATAMIENTO DE ANEMIA	ETAPA DE VIDA NIÑO/ REDES DE SALUD
5	08/02/2018 30/04/2018	SOCIALIZACIÓN GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA DIARREA AGUDA Y CÓLERA EN LA NIÑA Y EL NIÑO	ETAPA DE VIDA NIÑO/ REDES DE SALUD
6	No se verifica Acta	FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS EN PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS Y NEUMONÍA ANTE LAS BAJAS TEMPERATURAS EN EL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	ETAPA DE VIDA NIÑO/ REDES DE SALUD
7	No se verifica Acta	SOCIALIZACIÓN DELA NORMA TÉCNICA DE LA ATENCIÓN PRENATAL - RENFOCADA	ESTRATEGIA DE SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA / REDES DE SALUD
8	27/02/2018	CAPACITACIÓN EN SESIONES DEMOSTRATIVAS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS DIRIGIDOS A FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES Y GESTANTES – UE Coronel Portillo	DEPROMS/ REDES DE SALUD
9	No se verifica Acta	ASISTENCIA TÉCNICA SOBRE REGISTRO DE SESIONES DEMOSTRATIVAS EN EL FORMATO HIS	DEPROMS / REDES DE SALUD
10	No se verifica Acta	CAPACITACIÓN EN VIGILANCIA DE LA CALIDAD DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO	DESA

Fuente: Oficio N° 207-2018-GRU-GGR

En el CD se verificó además, el listado del personal capacitado en formato Excel, que totaliza 245 personas capacitadas en los temas mencionados, se contrastó esta información con el personal registrado en el listado de asistencia que figura en el Informe remitido; verificándose sólo 163 personas capacitadas de 339 inicialmente programadas, lo que representa el 48%, no cumpliéndose la meta de 60%.

Conclusión:

El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali cuenta con un Plan de Desarrollo de Capacidades 2018, pero sólo ha logrado capacitar al 48% de personal programado en los temas priorizados en el Convenio, por lo tanto, no se cumple con el compromiso establecido.

PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Sub Proceso Crítico 4.1: Captura, Organización y Almacenamiento de datos.

Criterio 4.1.1: El Gobierno Regional a través de sus Unidades Ejecutoras captura, almacena y organiza eficientemente los datos relevantes para la toma de decisiones vinculadas con la entrega de los Productos priorizados de los PP vinculados a la ENDIS.

Definición operacional: 4.1.1 V (01) 15 centros poblados con sistemas de agua, de los distritos amazónicos priorizados, cuentan con reportes mensuales de monitoreo de parámetros de campo (3 últimos meses) y caracterización del agua registrado en el aplicativo de DIGESA-MINSA.

Justificación:

En el marco del Programa Articulado Nutricional - PAN y el producto Comunidad accede a agua para el consumo humano, el Ministerio de Salud contempla los sub productos Monitoreo de parámetros de campo en zona rural (3326003) y Monitoreo de parámetros de campo en zona urbana (3326002).

El cumplimiento de este criterio permitirá que el Gobierno Regional a través de sus IPRESS, cuente con un informe mensual que contiene resultado de los parámetros más representativos que afectan a la calidad de agua, representado por turbiedad, pH, temperatura, cloro residual libre y conductividad; a fin de ver su inocuidad y aceptabilidad del agua que se suministra a la población. Así mismo que el gobierno local y el prestador del servicio (según sus competencias) realicen las actividades o acciones necesarias para mejorar la calidad del agua analizada y con ello evitar las enfermedades de origen hídrico especialmente en la población vulnerable.

Fuente de verificación:

- Base de datos del aplicativo informático de DIGESA del módulo de Vigilancia de la calidad de Agua o Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, respecto de la vigilancia de la calidad de agua por centro poblado.

Procedimiento de verificación:

Según lo establecido en el instructivo se ha seguido el siguiente procedimiento de verificación:

Paso 1: Sobre la base del aplicativo informático de DIGESA con corte al 30 de setiembre, se ha verificado los CCPP que tienen sistemas de agua y que cuenten mínimamente en los tres últimos meses con monitoreo de los parámetros como: Cloro residual libre, turbiedad, conductividad, PH y temperatura, obteniéndose lo siguiente:

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

**Cuadro N° 50
CCPP con monitoreo de parámetros de campo**

Nº	UBIGEO DATO	CENTRO POBLADO DATOS	MONITOREO TRES ÚLTIMOS MESES: CLORO RESIDUAL LIBRE, TURBIEDAD, CONDUCTIVIDAD, PH Y TEMPERATURA
01	2501010007	Puerto Caridad	si
02	2501010018	Nuevo Liberal	si
03	2501010041	Nuevo Utuquinia	si
04	2501010060	Santa Rosa de Abujao	si
05	2501010067	Santa Teresa de Shinuya	si
06	2501010071	Nuevo México	si
07	2501010086	Nueva Betania	si
08	2501010088	Agua Negra	si
09	2501010090	Santa Luz Rio Abujau	si
10	2501010093	Abujao	si
11	2501010105	Betel	si
12	2501010112	Miraflores	si

Fuente: Aplicativo DIGESA Setiembre 2018.

En el cuadro anterior se puede observar que doce (12) CCPP, cuentan con monitoreo de parámetros como: Cloro residual libre, turbiedad, conductividad, PH y temperatura, en los tres últimos meses (Junio, Julio y Agosto 2018).

Paso 2: Adicionalmente se ha verificado que en los últimos 36 meses se haya realizado la caracterización de metales pesados, microbiológicos y parasitológicos del agua (19 parámetros obligatorios), pudiendo verificar que se ha realizado dicha caracterización en los doce CCPP antes mencionados.

Conclusión:

El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali ha logrado realizar la caracterización de los metales pesados, microbiológicos y parasitológicos del agua y realizar el monitoreo de parámetros de campo en los últimos tres meses (junio, julio y agosto de 2018) en 12 CCPP; por lo tanto, no se cumple con el compromiso establecido.

CRITERIO 4.1.1: El Gobierno Regional a través de sus Unidades Ejecutoras captura, almacena y organiza eficientemente los datos relevantes para la toma de decisiones vinculadas con la entrega de los Productos priorizados de los PP vinculados a la ENDIS.

Definición Operacional 4.1.1 V (02): 40 centros poblados sin sistemas de agua, de los distritos amazónicos priorizados, cuentan con reportes de caracterización de la fuente de agua reportados en el aplicativo de DIGESA-MINSA.

Justificación:

En el marco del Programa Articulado Nutricional - PAN y el producto Comunidad accede a agua para el consumo humano, el Ministerio de Salud contempla el sub producto Prácticas en técnicas seguras de desinfección de agua y almacenamiento domiciliario (3330801), el cual está orientado a desarrollar un conjunto de actividades prácticas en tecnologías apropiadas en centros poblados que carecen de infraestructura de servicios de agua para consumo humano, en tratamiento y almacenamiento de agua a nivel domiciliario.

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

Este subproducto incluye: Inspección de la fuente y toma de muestras de agua para su caracterización microbiológica, físico química y de metales pesados, identificación de los contaminantes, asistencia en la implementación de tecnologías apropiadas.

Así mismo la Primera Política de la RM N°258-2011/MINSA es "Asegurar la vigilancia de la calidad del agua de consumo humano para los ciudadanos del Perú" como parte del cumplimiento del D.S. 031-2010-SA.

El cumplimiento de este criterio permitirá que el Gobierno Regional a través de sus IPRESS, cuente con información de la caracterización físico química, microbiológica y de metales pesados de aquellos centros poblados que no cuentan con sistemas de agua, lo que permitirá tener un criterio de priorización adicional para la planificación de los proyectos de inversión en sistemas de abastecimiento de agua.

Fuentes de verificación:

- Base de datos del aplicativo informático de DIGESA del módulo de Vigilancia de la calidad de Agua o Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, respecto de la vigilancia de la calidad de agua por centro poblado
- Listado de distritos amazónicos priorizados de la región.

Procedimiento de verificación:

De acuerdo al instructivo para este nivel se debió caracterizar 40 fuentes de agua con mínimamente 18 parámetros, según lo reportado en el aplicativo de DIGESA, el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali ha realizado la caracterización en los últimos 36 meses, en 13 CCPP. Sin embargo se ha registrado 51 CCPP con al menos uno de los parámetros obligatorios.

Conclusión:

El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali ha logrado realizar la caracterización fisicoquímica, microbiológica y de metales pesados en las fuentes agua de 13 CCPP de los distritos amazónicos priorizados. **Por lo tanto, no se cumple con el compromiso establecido.**

Sub Proceso Crítico 4.2: Uso, Diseminación y Transparencia de la información.

Criterio 4.2.2: El Gobierno Regional tiene publicado y mantiene actualizado el estado de avance de los indicadores priorizados y de sus compromisos de gestión.

Definición Operacional 4.2.2 S: El Gobierno Regional procesa, publica y actualiza mensualmente el estado de avance de los indicadores priorizados y compromisos de gestión.

Justificación

El compromiso busca involucrar a las autoridades y funcionarios del Gobierno Regional en el análisis, publicación y seguimiento de los avances que se van logrando en cada uno de los compromisos de gestión y en los indicadores de cobertura de los convenios de apoyo presupuestario, que les permita tomar decisiones para mejorar la entrega del servicio a la población beneficiaria de los programas presupuestales Articulado Nutricional y Salud Materno Neonatal.

Para este fin, las diversas instancias de las UE, DIRESA y Pliego Regional se organizan para generar la información a partir de los registros administrativos y las bases de datos analíticas existentes para luego ser publicados en su página web y actualizarlo mensualmente.

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

Fuentes de verificación:

- Reportes de avances mensuales en los indicadores de cobertura con información de los 2 últimos meses disponibles.
- Avances en el cumplimiento de los compromisos de gestión, limitantes y estrategias de mejora.
- Adicionalmente se verificará la remisión de las bases de datos analíticas, fuente de los reportes.

Procedimiento de verificación:

Se verificó el cumplimiento del criterio ingresando a la dirección electrónica publicada por el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali, para revisar los reportes amigables de los indicadores elaborados por UE y consolidado a nivel regional, así como el estado situacional de los compromisos de gestión asumidos.

Se verificó además la remisión de las bases de datos de donde se generaron los reportes, en medio magnético al menos a nivel regional, así como las actas de socialización requeridas, con los funcionarios del Gobierno Regional y la Mesa de Concertación Para la Lucha Contra la Pobreza – MCLCP.

En el link: <http://www.regionucayali.gob.pe/index.php/en/enlaces-interes/convenio-cad-fed-ap-endis>, se ha registrado información del Convenio en el URL Inicio/Interés/Convenio CAD FED AP-ENDIS. La información publicada corresponde a archivos de los Convenios CAD FED y del AP ENDIS, sin mantener un orden correlativo, por lo que se recomienda organizar dicha información por separado.

Respecto a los reportes sobre los compromisos de gestión se ha publicado un archivo con la denominación: Compromisos de Gestión – Servicios de Salud, que contiene un resumen ejecutivo del Convenio AP ENDIS Nivel 1 con fuentes de información a mayo y junio de 2018. Se verifica también un archivo denominado: Informe de cobertura – Sector Salud, correspondiente a los indicadores del Convenio CAD FED.

En el archivo denominado: Convenio de Apoyo Presupuestario a programas presupuestales vinculados a la estrategia AP ENDIS 2018, se observa un resumen ejecutivo de los compromisos de gestión con las fuentes de verificación con corte a junio y julio de 2018. En el Acta de socialización publicada entre la DIRESA y UEs se menciona el avance del indicador de salud del Convenio con corte a agosto de 2018 (41%), cuya fuente corresponde al Seguro Integral de Salud. Respecto al indicador, se observa también el archivo denominado: Informe Sector Salud AP ENDIS, que muestra la cifra del indicador de salud con corte a junio de 2018 cuyo valor alcanza el 13%, lo cual es incoherente respecto a la cifra publicada en el mes de agosto.

Por otro lado, en el CD se verifica el Oficio N° 100-2018-GRU-DIRESA-DESP/DAICS, de fecha 28/08/2018 con el que la DIRESA remite a la Gerencia de Desarrollo Social el Acta de reunión entre la DIRESA y las Redes de Salud Coronel Portillo, Federico Basadre, Aguaytía, Atalaya y los Hospitales, y con la participación de la Sub Gerencia de Desarrollo Humano, relacionada a la socialización del avance de los compromisos de gestión y la organización para mejorar el nivel de cumplimiento de los compromisos.

En el CD, se verifica también el Acta de reunión con la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza de fecha 29/07/2018 en el marco de la implementación del Convenio AP ENDIS y del Fondo de Estímulo al Desempeño y los Acuerdos de Gobernabilidad. No se adjunta bases de datos analíticas referentes al procesamiento del indicador de salud ni bases de datos relacionados al avance de los compromisos de gestión.

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

**Cuadro N° 51
Procesamiento, reportes y difusión de indicadores y compromisos de gestión**

GOBIERNO REGIONAL: LINK	EXISTENCIA DE REPORTES EN WEB DE JULIO Y AGOSTO DE 2018	CUENTA CON BASES DE DATOS ANALÍTICAS	CUENTA CON ACTAS DE SOCIALIZACIÓN CON AUTORIDADES Y FUNCIONARIOS EN EL PERÍODO EVALUADO	CUENTA CON ACTAS DE SOCIALIZACIÓN CON LA MCLCP DEL PERÍODO EVALUADO	CUMPLIMIENTO
UCAYALI http://www.regionucayali.gob.pe/index.php/en/enlaces-interes/convenio-cad-fed-ap-endis	NO/ existen reportes de avances de los compromisos de gestión ni de indicadores de cobertura para los meses en verificación. Sólo han publicado resúmenes ejecutivos del avance de los compromisos de gestión y del indicador de salud establecido en el Convenio.	NO/ se adjuntan bases de datos origen de los avances informados.	SI/ Se adjunta 2 actas de reunión de socialización, con funcionarios del GR, DIRESA y las Redes de Salud.	SI/ Se adjunta acta de reunión de socialización con la MCLCP.	NO CUMPLE

Fuente: <http://www.regionucayali.gob.pe/index.php/en/enlaces-interes/convenio-cad-fed-ap-endis>

Conclusión:

El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali ha registrado en su página web información que no corresponde a los reportes solicitados sobre los compromisos de gestión ni del indicador del Convenio, tampoco han adjuntado las bases de datos solicitadas; **por lo tanto, no se cumple con el compromiso establecido.**

IV. CONCLUSIONES

Como resultado del II Informe de verificación del nivel 1-subsanación, de los 24 criterios evaluados, el Gobierno Regional del Departamento de Ucayali ha cumplido con 16 criterios. El resultado de la evaluación en cada uno de los procesos es el siguiente:

- a) En el Proceso 1 - Programación Operativa: de 07 compromisos evaluados, se han cumplido 06.
- b) En el Proceso 2 - Soporte logístico para la adquisición de y distribución de los insumos: de 12 compromisos evaluados, se han cumplido 09.
- c) En el Proceso 3 - Organización para la producción y entrega de productos a los ciudadanos: solo 01 de los 02 compromisos evaluados se ha cumplido.
- d) En el Proceso 4 - Supervisión, Seguimiento, Evaluación y Transparencia: no se cumplió ninguno de los 03 compromisos evaluados.

De acuerdo a lo establecido en el Convenio y a los resultados de la verificación del cumplimiento de los compromisos, no se realizará la transferencia del 40% correspondiente al saldo del apoyo presupuestario del tramo fijo programado para el nivel 1, debido a que no se ha cumplido con el 100% de los compromisos establecidos.

V. RECOMENDACIONES

A fin de mejorar la gestión del Convenio de Apoyo Presupuestario a los Programas Presupuestales de Salud, Educación, y Vivienda y Saneamiento relacionados a la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social, se recomienda al Gobierno Regional del Departamento de Ucayali, lo siguiente:

- 1) El Gobierno Regional debe mantener los avances alcanzados en la actualización del padrón nominal de niños y niñas a nivel de los distritos priorizados, sin embargo esta conciliación debe extenderse a los centros poblados, revisando y corrigiendo el registro de la procedencia o lugar de residencia habitual de los niños y niñas, tal como lo vienen realizando. De esta manera el padrón nominal será una valiosa herramienta para el seguimiento de la entrega de servicios priorizados a cada niño/a a nivel de los puntos de atención en coordinación con cada gobierno local.
- 2) Las Unidades Ejecutoras de Salud en coordinación con la DIRESA y el MINSA (Cenares y estrategias sanitarias) deben mejorar la programación, distribución y disponibilidad de vacunas para recién nacidos en cada punto de atención, esto requiere además revisar los procesos de transporte y traslado de biológicos, para lograr una reposición o redistribución más oportuna a los puntos de atención que atienden partos.
- 3) El Gobierno Regional y la Dirección Regional de Salud - DIRESA, en coordinación con el Sector, deben darle sostenibilidad a la buena disponibilidad de equipos e insumos que ha logrado la región, revisando continuamente los procedimientos de programación, adquisición y distribución para cada punto de atención, que les permita la entrega adecuada del servicio a los niños, niñas y gestantes.
- 4) El Plan de fortalecimiento de capacidades que la región tiene aprobado y lo viene implementando debe mantener la propuesta de capacitar prioritariamente al personal de las IPRESS de distritos amazónicos, considerando que son los de menor acceso a estas intervenciones y por ser de gran relevancia para mejorar la calidad en la entrega del servicio.
- 5) El Gobierno Regional debe organizar la información del CAP ENDIS a publicarse en la página web, diferenciándose de otros Convenios que la región viene implementando. Las bases de datos analíticas son los insumos para la generación de reportes sobre disponibilidad de insumos, ejecución de gasto presupuestal y seguimiento a la cobertura de los indicadores establecidos en el Convenio, por lo que deben elaborarse en base a dimensiones de análisis e indicadores que permita socializar el contenido de su información.
- 6) El Gobierno Regional, a través de la DRE y las UGEL, debe promover espacios de difusión de las buenas prácticas de gestión de los Gobiernos Locales, señaladas en el diagnóstico de la oferta educativa para los distritos amazónicos priorizados, tales como: las Municipalidades asumen la remuneración de algunos docentes, las Instituciones Educativas de variante agropecuaria reciben asistencia técnica y en algunos casos equipamiento.
- 7) El Gobierno Regional, debe considerar la incorporación de un porcentaje de las transferencias de genérica 3 en la cadena funcional programática del PP 0090, Producto: 3000386, Actividad: 5005631, ello con el objetivo de garantizar el financiamiento de actividades pertinentes referidas a la reducción de la deserción escolar.
- 8) La Dirección Regional de Vivienda, Saneamiento y Construcción – DRVSC, debe continuar brindando asistencia técnica de manera prioritaria a las municipalidades de los distritos priorizados en el Convenio, impulsando que éstos asuman sus funciones y competencias respecto de los servicios de agua potable y saneamiento (Art. 80º de la Ley 27972), ejecutando para ello los recursos necesarios del PP0083 para garantizar la calidad del agua, entre ellos el mantenimiento de los sistemas de agua.

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

- 9) Para una eficiente programación presupuestal es necesario que el área de planificación y presupuesto del Gobierno Regional articule con el DRVSC y con la Dirección de Saneamiento Ambiental de la DIRESA, de tal manera que permita abordar la integridad de las acciones que se requieren para el mejorar los servicios, así como implementar las IPRESS con los insumos necesarios para realizar la vigilancia de la calidad de agua priorizando los CCP que cuentan con sistemas de agua.
- 10) El Gobierno Regional debe continuar con la caracterización correspondiente en las fuentes agua de los centros poblados de los distritos amazónicos priorizados y reportarlos en el aplicativo de DIGESA-MINSA, comunicando dichos resultados al Gobierno Local correspondiente.
- 11) Si bien el Gobierno Regional ha programado los recursos a emplearse el 2019 en el marco del PP 0083, no se ha programado presupuesto alguno en la actividad 5006049 Mantenimiento de los sistemas de agua y saneamiento rural, por lo que debería evaluarse la pertinencia de realizar una modificación presupuestal el 2019 para habilitar con recursos dicha actividad.



II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

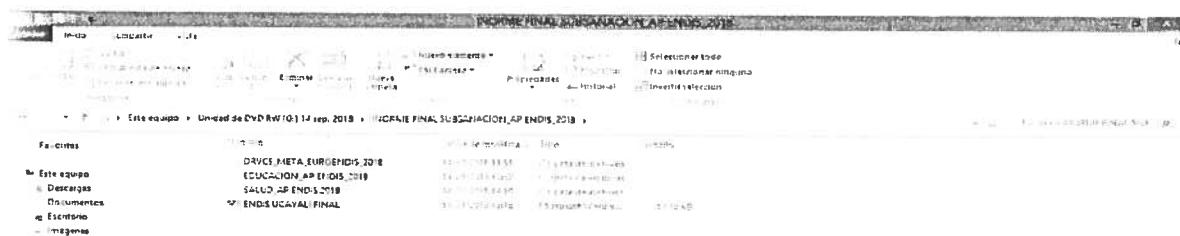
VI. ANEXOS

**ANEXO N° 1
VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN REMITIDA AL MEF**

El Gobierno Regional del Departamento de Ucayali remitió de manera impresa un informe de cumplimiento de compromisos en el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario a los Programas Presupuestales relacionados a la ENDIS, adjuntando documentación en formato físico y virtual.

En medio físico se han adjuntado el informe regional del Convenio de Apoyo Presupuestario a los Programas Presupuestales vinculados a la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social, compromisos de gestión del Nivel 1, remitido con Oficio N° Oficio N° 207-2018-GRU-GGR. de fecha 14 de setiembre de 2018.

En medio virtual (CD) se adjuntó 01 CD con los siguientes rótulos y archivos en carpetas:

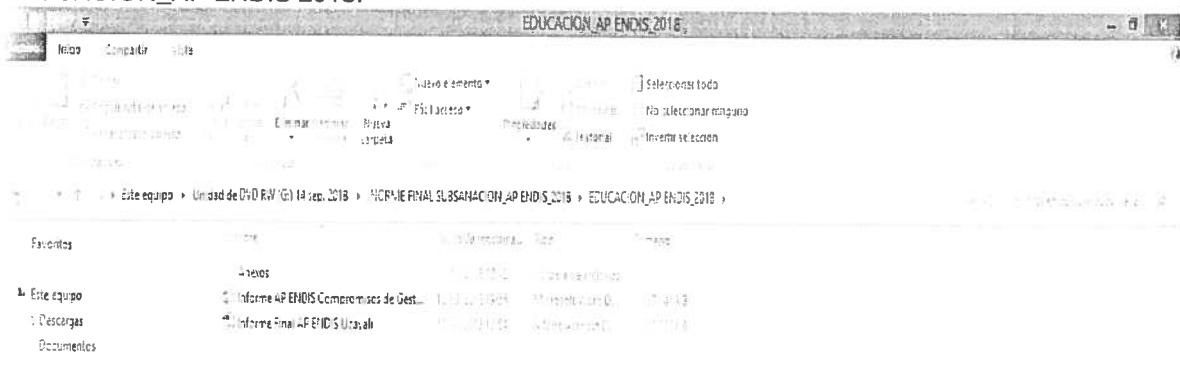


En cada carpeta se encontró:

DRVCS_META_EUROENDIS_2018:



EDUCACION_AP ENDIS 2018:



**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

SALUD_AP ENDIS 2018:

SALUD_AP ENDIS 2018

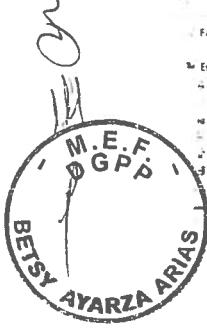
Favoritos

Este equipo > Unidad de DVD RW (G) 14 sep. 2018 > INFORME FINAL SUBSIDIACION_AP ENDIS_2018 > SALUD_AP ENDIS 2018

Título	Fecha de modificación	Tipo
COMPROMISO 01	13-09-2018 10:13	Compromiso iniciado
COMPROMISO 02	13-09-2018 10:13	Compromiso iniciado
COMPROMISO 03	13-09-2018 10:13	Compromiso iniciado
COMPROMISO 04	13-09-2018 10:12	Compromiso iniciado
COMPROMISO 05	13-09-2018 10:13	Compromiso iniciado
COMPROMISO 06	13-09-2018 10:13	Compromiso iniciado
COMPROMISO 07	13-09-2018 10:13	Compromiso iniciado
COMPROMISO 08	13-09-2018 10:12	Compromiso iniciado
COMPROMISO 09	13-09-2018 10:13	Compromiso iniciado
D ^o informe anual agosto 10 de setiembre	13-09-2018 10:25	Informe anual

D^o informe anual agosto 10 de setiembre

Unidad de DVD RW (G) 14 sep. 2018



II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

ANEXO 2

EQUIPOS PARA CADENA DE FRÍO (CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE VACUNAS) (Para verificación en SIGA de la disponibilidad y programación en establecimientos de salud según Categoría)				
Categoría de IPRESS	Nº	Código del ítem	Descripción	Fuente
I-1	1	11225557 o	Refrigerador congelador fotovoltaico para vacunas	SIGA Patrimonio
		11225564 o	Refrigerador Fotovoltaico	
		112260390001 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 48 L	
		112260390002 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 75 L	
		112260390003 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 105 L	
		112260390004 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 135 L	
		112260390008 o	Refrigeradora y congeladora para vacunas tipo Ice Lined 16 L	
		112260390009 o	Refrigeradora y congeladora para vacunas tipo Ice Lined 20 L	
		112260390014 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 150 L	
		112260390015 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 90 L	
		112260390016 o	Refrigeradora y congeladora para vacunas Tipo Ice LINED 76 L	
		112260390017 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 125 L	
		112260390018 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 204 L	
		112260390019 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 140 L	
		11226188 o	Refrigeradora conservadora de medicamentos	
		11226782	Refrigeradora eléctrica industrial	
	2	53221074 o	Caja conservadora de temperatura – Cooler	
		53649831	Termino para transporte de biológicos y vacunas	
		672288020001 o	Registrador de datos - Data Logger	
I-2	1	672288020004 o	Registrador de datos de temperatura	SIGA Patrimonio
		672288020005	Registrador de datos de temperatura con indicador digital	
	1	11225557 o	Refrigerador congelador fotovoltaico para vacunas	
		11225564 o	Refrigerador fotovoltaico	
		112260390001 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 48 L	
		112260390002 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 75 L	
		112260390003 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 105 L	
		112260390004 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 135 L	
		112260390008 o	Refrigeradora y congeladora para vacunas tipo Ice Lined 16 L	
		112260390009 o	Refrigeradora y congeladora para vacunas tipo Ice Lined 20 L	
		112260390014 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 150 L	
		112260390015 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 90 L	
		112260390016 o	Refrigeradora y congeladora para vacunas tipo Ice Lined 76 L	
		112260390017 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 125 L	
		112260390018 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 204 L	
		112260390019 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 140 L	
		11226188 o	Refrigeradora conservadora de medicamentos	
		11226782	Refrigeradora eléctrica industrial	
	2	53221074 o	Caja conservadora de temperatura – Cooler	SIGA Patrimonio
		53649831	Termino para transporte de biológicos y vacunas	
		672288020001 o	Registrador de datos - Data Logger	
I-3	3	672288020004 o	Registrador de datos de temperatura	SIGA Patrimonio
		672288020005	Registrador de datos de temperatura con indicador digital	
		11221678 o	Congelador (otros)	
	1	11221920 o	Congelador fotovoltaico	SIGA Patrimonio

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

EQUIPOS PARA CADENA DE FRÍO (CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE VACUNAS)
(Para verificación en SIGA de la disponibilidad y programación en establecimientos de salud según Categoría)

Categoría de IPRESS	Nº	Código del ítem	Descripción	Fuente
		11222030 o	Congeladora eléctrica horizontal	
		11222426 o	Congeladora eléctrica vertical	
		112260390005 o	Congeladora para vacunas y paquetes fríos 72 L	
		112260390006 o	Congeladora para vacunas y paquetes fríos 192 L	
		112260390007 o	Congeladora para vacunas y paquetes fríos 264 L	
		112260390010 o	Congeladora para vacunas y paquetes fríos 98 L	
		112260390011 o	Congeladora para vacunas y paquetes fríos 138 L	
		112260390012 o	Congeladora para vacunas y paquetes fríos 271 L	
	2	11225557 o	Refrigerador congelador fotovoltaico para vacunas	
		11225564 o	Refrigerador fotovoltaico	
		112260390001 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 48 L	
		112260390002 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 75 L	
		112260390003 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 105 L	
		112260390004 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 135 L	
		112260390008 o	Refrigeradora y congeladora para vacunas tipo Ice Lined 16 L	
		112260390009 o	Refrigeradora y congeladora para vacunas tipo Ice Lined 20 L	SIGA Patrimonio
		112260390014 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 150 L	
		112260390015 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 90 L	
		112260390016 o	Refrigeradora y congeladora para vacunas tipo Ice Lined 76 L	
		112260390017 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 125 L	
		112260390018 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 204 L	
		112260390019 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 140 L	
		11226188 o	Refrigeradora conservadora de medicamentos	
		11226782	Refrigeradora eléctrica industrial	
	3	53221074 o	Caja conservadora de temperatura – Cooler	SIGA Patrimonio
		53649831	Termino para transporte de biológicos y vacunas	
	4	672288020001 o	Registrador de datos - Data Logger	SIGA Patrimonio
		672288020004 o	Registrador de datos de temperatura	
		672288020005	Registrador de datos de temperatura con indicador digital	
	1	11221678 o	Congelador (otros)	
		11221920 o	Congelador fotovoltaico	
		11222030 o	Congeladora eléctrica horizontal o	
		11222426	Congeladora eléctrica vertical	
		112260390005 o	Congeladora para vacunas y paquetes fríos 72 L	
		112260390006 o	Congeladora para vacunas y paquetes fríos 192 L	
		112260390007 o	Congeladora para vacunas y paquetes fríos 264 L	
		112260390010 o	Congeladora para vacunas y paquetes fríos 98 L	
		112260390011 o	Congeladora para vacunas y paquetes fríos 138 L	
		112260390012	Congeladora para vacunas y paquetes fríos 271 L	
I-4	2	11225557 o	Refrigerador congelador fotovoltaico para vacunas	SIGA Patrimonio
		11225564 o	Refrigerador fotovoltaico	
		112260390001 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 48 L	
		112260390002 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 75 L	
		112260390003 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 105 L	
		112260390004 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 135 L	
		112260390008 o	Refrigeradora y congeladora para vacunas tipo Ice Lined 16 L	
		112260390009 o	Refrigeradora y congeladora para vacunas tipo Ice Lined 20 L	SIGA Patrimonio
		112260390014 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 150 L	
		112260390015 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 90 L	

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

EQUIPOS PARA CADENA DE FRÍO (CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE VACUNAS) (Para verificación en SIGA de la disponibilidad y programación en establecimientos de salud según Categoría)				
Categoría de IPRESS	Nº	Código del ítem	Descripción	Fuente
3	1	112260390016 o	Refrigeradora y congeladora para vacunas tipo Ice Lined 76 L	SIGA Patrimonio
		112260390017 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 125 L	
		112260390018 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 204 L	
		112260390019 o	Refrigeradora para vacunas tipo Ice Lined 140 L	
		11226188 o	Refrigeradora conservadora de medicamentos	
		11226782	Refrigeradora eléctrica industrial	
	2	53221074 o	Caja conservadora de temperatura – Cooler	SIGA Patrimonio
		53649831	Termino para transporte de biológicos y vacunas	
		672288020001 o	Registrador de datos - Data Logger	
4	3	672288020004 o	Registrador de datos de temperatura	SIGA Patrimonio
		672288020005	Registrador de datos de temperatura con indicador digital	

EQUIPOS PARA ATENCIÓN DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED) Y SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO (Para verificación en SIGA de la disponibilidad y programación en establecimientos de salud según Categoría)				
Nº	Código del ítem	ítem Catálogo B/S	Categoría de IPRESS	Fuente
1	602206160013 o	Balanza digital capacidad 5Kg	Todas	SIGA Patrimonio
	602206160020 o	Balanza neonatal digital X 20 Kg		
	602206160046 o	Balanza neonatal digital		
	602206520001 o	Balanza de pie con tallímetro		
	602207380001 o	Balanza digital		
	602208560001 o	Balanza pediátrica		
	602208560002 o	Balanza pediátrica de mesa con tallímetro		
	602208560004 o	Balanza pediátrica electrónica		
	602208560005 o	Balanza pediátrica mecánica de sobremesa		
	602208560009 o	Balanza pediátrica de sobremesa		
	602208560014 o	Balanza pediátrica digital		
	602208560015 o	Balanza pediátrica digital de 20 kg		
	602208560020 o	Balanza pediátrica con tallímetro rodable		
	602208560023	Balanza pediátrica de mesa digital		
2	60225000	Infantómetro	Todas	SIGA Patrimonio
3	602282380001 o	Tallímetro (mayor a 1/8 UIT)> 1 ítem en + de 1 cc	Todas	
	602282380018 o	Tallímetro (mayor a 1/8 uit). pediatrico	Todas	
	602282380022 o	Tallímetro (mayor a 1/8 uit) de madera móvil pediátrico.	Todas	
	602282380024	Tallímetro (mayor a 1/8 uit) de melamina	Todas	
4	53643096 o	Coche metálico para curaciones	Todas	
	536476650001	Mesa metálica rodable para múltiple uso	Todas	
	53647570	Mesa metálica rodable para curaciones	Todas	
	53226665	Hemoglobinómetro portátil	Todas	
	536425250034 o	Camilla de metal pediátrica	Todas	
	53645190 o	Mesa de examen pediátrico o similar	Todas	
5	53646142 o	Mesa metálica con tallímetro	Todas	
	536478790004 o	Mesa para examen médico lactante	Todas	

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

EQUIPOS PARA ATENCIÓN PRENATAL RENFOCADA (CON EXÁMENES DE LABORATORIO) (Para verificación en SIGA de la disponibilidad y programación en establecimientos de salud según Categoría)				
Nº	Código del ítem	ítem Catálogo B/S	Categoría de IPRESS	Fuente
1	46226937 o	Lámpara eléctrica (mayor a 1/8 uit) cuello de ganso rodante	Todas	SIGA Patrimonio
	53227182	Lámpara incandescente tipo cuello de ganso	Todas	
2	53223096 o	Detector de latidos fetales de sobremesa	Todas	SIGA Patrimonio
	53223191 o	Detector fetal	Todas	
	532248020002 o	Equipo Doppler vascular (latidos fetales)	Todas	
	532248020003 o	Equipo Doppler fetal portátil	Todas	
	53226393	Fetoscopio	Todas	
3	53642715 o	Camilla metálica para examen ginecológico	Todas	SIGA Patrimonio
	53645000	Mesa (diván) universal para examen de ginecología y urología	Todas	
4	60220652	Balanza de pie con tallímetro	Todas (Opcional a 5 y 6)	SIGA Patrimonio
5	602206160023 o	Balanza digital capacidad 200 KG	Todas	SIGA Patrimonio
	602206160026	Balanza digital para adulto X 200 KG		
	602206160044 o	Balanza digital para adulto de 0 a 220 kg		
	602206160052 o	Balanza de pie de 150 KG		
	602206160063 o	Balanza de pie de 120 Kg		
	602206160066 o	Balanza de pie digital de 150 kg		
	602206160067 o	Balanza de pie		
	602206720001 o	Balanza de plataforma		
	602206720002 o	Balanza de plataforma de 500 kg		
	602206720006 o	Balanza de plataforma de 250 kg		
	602206720014 o	Balanza plataforma mecánica		
	602207380001 o	Balanza digital		
	602207380003 o	Balanza digital capacidad 100 kg		
	602207850001	Balanza electrónica		
6	602282380001 o	Tallímetro (mayor a 1/8 uit) (> 1 ítem y + 2cc)	Todas	SIGA Patrimonio
	602282380020 o	Tallímetro (mayor a 1/8 uit). móvil		
	602282380021 o	Tallímetro (mayor a 1/8 uit) de madera móvil para adultos		
	602282380023	Tallímetro (mayor a 1/8 uit) de madera fijo para adultos		
7	60224604	Glucometro	A partir de I-3	SIGA Patrimonio
8	60228762	Tensiómetro	Todas	SIGA Patrimonio
9	53222049 o	Centrifuga para tubos	A partir de I-3	SIGA Patrimonio
	53222069	Centrifuga hematocrito estándar		

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA ENTREGA DE VACUNA, CRED Y SUPLEMENTO DE HIERRO Y ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA (Para verificación de la disponibilidad en SISMED por establecimientos de salud según Categoría)					
Nº	Código SISMED	Código SIGA	Descripción	Categoría de IPRESS	Fuente
1	30978	584300010006	Vacuna antineumococica conjugada 13 –valente Iny. 1 dosis		
2	18331	584300220001	Vacuna contra el rotavirus PVL 1 dosis	Todas	SISMED
3	11338	139200100090 o	JABÓN GERMICIDA LIQUIDO X 1 L	Todas	SISMED
	29264	139200100155 o	Jabón germicida líquido con triclosán		
	16019	495700340054 o	Clorhexidina gluconato + cetrimida 1.5 g/100 ml + 15 g/100 ml Sol 1 L		
	26608	495700340082 o	Clorhexidina gluconato 2 g/100 ml 1 L Sol		
	6332	583300730004 o	Triclosan 1 g/100 g jabón 90 g		
	6320	583300730016 o	Triclosan 1 g/100 g jabón 110 g		
	22802	583300730022 o	Triclosan 0.5 g/100 ml jabón líquido 1 L		
	2176	583600220010 o	Clorhexidina 2 g/100 ml 1 L SOL		
	2187	583600220011 o	Clorhexidina gluconato 4 g/100 ml (4 %) 1 L		
	2157	583600220043 o	Clorhexidina 5 g/100 ml 1 L jabón		
4	20575	585700010030	Otras combinaciones de multivitaminas PLV 1 g	Todas	SISMED
5	200	582800250001 o	Ácido fólico, 500 ug (0.5 mg) TAB	Todas	SISMED
	18119	582800250002 o	Ácido fólico 15 mg TAB		
	18109	582800250003 o	Ácido fólico, 5 mg TAB		
	201	582800250004 o	Ácido fólico, 1 mg TAB		
6	808	580700100007	Amoxicilina, 500 mg TAB	Todas	SISMED
7	3513	582800240001 o	Ácido fólico + ferroso sulfato heptahidrato (Equivalente de Hierro elemental) 400 ug + 60 mg TAB	Todas	SISMED
	3514	582800240003 o	Ácido fólico + ferroso sulfato heptahidrato, 800 ug + 300 mg TAB		
	3512	582800240004	Ácido fólico + ferroso sulfato heptahidrato, 200 ug + 250 mg TAB		
8	3517	582800230012 o	Ferroso sulfato 15 mg de Fe/5 ml JBE 120 ml	Todas	SISMED
	3519	582800230013 o	FERROSO SULFATO 15 mg de Fe/5 ml JBE 180 ml		
	3542	582800230021 o	Ferroso sulfato 75 mg/5 ml JBE 150 ml		
	3529	582800230030 o	Ferroso sulfato 175 mg/5 ml JBE 180 ml		
9	3543		Ferroso sulfato 75 mg/5 ml JBE 180 ml	Todas	SISMED
	3536	582800230005 o	Ferroso sulfato 25 mg de Fe/ml SOL 30 ml		
	19223	582800230007 o	Ferroso sulfato heptahidrato 25 mg de Fe/ml SOL 20 ml		
	3535	582800230015	Ferroso sulfato 15 ml 25 mg de Fe/ml SOL		
10	12521	351100020402 o	Tira reactiva para orina	Todas	SISMED
	31963	351100020038 o	Tira reactiva para orina de 10 parámetros X UNID.		
	22938	351100020397 o	Tira reactiva para orina de 10 parámetros X 150 determinaciones		
	19940	351100020398 o	Tira reactiva para orina de 10 parámetros X 100 determinaciones		
	20455	351100020399 o	Tira reactiva para orina de 11 parámetros X 100 determinaciones		
	21934	351100020400 o	Tira reactiva para orina x 100 determinaciones		
11	24189	351100020488	Tira reactiva para orina de 11 parámetros x unid.	Todas (Opcional a 12 y 13)	SISMED
	28776	358600092821	Prueba rápida para VIH sífilis x 25 determinaciones		
12	28801	358600090351 o	Prueba rápida para VIH 1-2 x 100 determinaciones	Todas	SISMED
	18422	358600090352 o	Prueba rápida para VIH x 20 determinaciones		
	10914	358600090790 o	Anticuerpo anti VIH 1-2 Elisa X 96 determinaciones		

II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI

MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA ENTREGA DE VACUNA, CRED Y SUPLEMENTO DE HIERRO Y ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA (Para verificación de la disponibilidad en SISMED por establecimientos de salud según Categoría)					
Nº	Código SISMED	Código SIGA	Descripción	Categoría de IPRESS	Fuente
	28805	358600090861 o	Prueba rápida para VIH 1-2 en cassette x 200 determinaciones		
	22380	358600091102 o	Prueba rápida para VIH 1-2 X 25 determinaciones		
	28803 18753	358600091153 o	Prueba rápida para VIH 1-2 X 50 determinaciones		
	22148	358600091222 o	Prueba rápida para VIH 1-2 X 30 determinaciones		
	18249	358600091284 o	Prueba para VIH ELISA 4ta generación 192 det kit		
	17705	358600091371 o	Prueba rápida para VIH 1-2 x UND		
	23171	358600091392 o	PRUEBA PARA VIH ELISA 4ta GENERACIÓN 96 DET KIT		
	22149	358600091465 o	Prueba rápida para VIH 1-2 X 20 determinaciones		
	19310	358600091543 o	Prueba rápida para VIH X 50 determinaciones		
	28804	358600091544 o	Prueba rápida para VIH X 40 determinaciones		
	18421	358600091545 o	Prueba rápida para VIH X 30 determinaciones		
	19224	358600091546 o	Prueba rápida para VIH X 25 determinaciones		
	28802	358600091550 o	Prueba rápida para VIH 1-2 X 80 determinaciones		
	10913	358600091594 o	Anticuerpo anti VIH 1-2 ELISA X 192 determinaciones		
	19525	358600091652 o	Prueba rápida para VIH 1-2 X 96 determinaciones		
	27670	358600092818	Anticuerpo anti VIH 1-2 ELISA X 30 determinaciones		
13	18263	358600090613 o	Sífilis elisa x 96 determinaciones		
	28808	358600091049 o	RPR X 200 determinaciones		
	11778	358600091085 o	RPR X 100 determinaciones		
	11779	358600091138 o	RPR X 250 determinaciones		
	23653	358600091227 o	Prueba rápida para diagnóstico de sífilis (RPR)		
	11780	358600091848 o	RPR X 500 determinaciones		
	19398	358600091973 o	Prueba rápida para diagnóstico de sífilis (RPR) X 500 determinaciones		
	19859	358600092048 o	Prueba rápida para diagnóstico de sífilis (RPR) X 100 determinaciones		
	31383 o 22147	358600092337 o	Prueba rápida para diagnóstico de sífilis (RPR) X 30 determinaciones		
	30773	358600090358 o	Kit RPR sífilis con controles (positivo y negativo) x 500 determinaciones		
	28806 23457	358600092652 o	Prueba rápida para diagnóstico de sífilis (RPR) x 40 determinaciones		
	28807	358600092658 o	Prueba rápida para diagnóstico de sífilis (RPR) x 50 determinaciones		
	28249	358600092913	Prueba rápida para diagnóstico de sífilis (RPR) X 250 determinaciones		
14	11393	512000370001 o	Lanceta descartable		
	19725	512000370003 o	Lanceta descartable x 200		
	18859	512000370007 o	Lanceta descartable adulto		
	28814	512000370010 o	Lanceta descartable adulto x 100		
	21377	512000370014 o	Lanceta retráctil descartable adulto		
	23521	512000370015 o	Lanceta retráctil descartable adulto x 100		
	29108	512000370024 o	Lanceta retráctil con 3 niveles de profundidad x 200		
	30586	512000370027	Lanceta retráctil con 3 niveles de profundidad		
	18414	512000370006 o	Lanceta descartable pediátrica		
	23445	512000370013 o	Lanceta retráctil descartable pediátrica		
	23303	512000370016 o	Lanceta retráctil descartable pediátrica x 100		
	21355	512000370022 o	Lanceta retráctil descartable pediátrica x 200		
	29108	512000370024 o	Lanceta retráctil con 3 niveles de profundidad x 200		
	30586	512000370027	Lanceta retráctil con 3 niveles de profundidad		
	31459	512000370019	Lanceta descartable pediátrica x 200		
15				Todas	SISMED
				Todas	SISMED

**II INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL CONVENIO DE APOYO
PRESUPUESTARIO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES VINCULADOS A LA "ENDIS", NIVEL 1 - UCAYALI**

MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA ENTREGA DE VACUNA, CRED Y SUPLEMENTO DE HIERRO Y ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA (Para verificación de la disponibilidad en SISMED por establecimientos de salud según Categoría)					
Nº	Código SISMED	Código SIGA	Descripción	Categoría de IPRESS	Fuente
16	23113	354700010016 o	Grupo sanguíneo (ANTI A-B-D FACTOR RH) X 10 ml (KIT)	Desde I-3	SISMED
17	28781	512000260008 o	Cubeta para hemoglobinómetro Hemocue X 200	Todas	SISMED
	23300	512000260013 o	Microcubeta para equipo Hemocue 201 Plus x 100 uni		
	23311	512000260014 o	Microcubeta para equipo Hemocue x 50 uni		
	24767		Microcubeta de poliestireno descartable para equipo Hemocontrol x 50 unidades		
	28397	512000260193 o	Cubeta descartable para hemoglobina de analizador hematológico AB Hemocue x 200		
	28782 19698	512000260252 o	Microcubeta descartable para hemoglobinómetro 10 ul.		
	24767	512000260267 o	Microcubeta descartable para hemoglobinómetro portátil x 50		
	28780	512000260277 o	Microcubeta descartable para hemoglobinómetro Hemocontrol por 50		
	28779	512000260278 o	Microcubeta descartable para hemoglobinómetro Hemocue HB 201 por 50		
	28778	512000260279 o	Microcubeta descartable para hemoglobinómetro portatil por 200		
18	28777	512000260280	Microcubeta descartable para hemoglobinómetro portatil	Desde I-3. Opcional a 17	SISMED
	31181	512000260267 o	Microcubeta descartable para hemoglobinómetro portátil x 50		
	10539	351100020466 o	Hemoglobina método manual x 200 determinaciones		
	20179	351100020590 o	Hemoglobina método manual x 20 determinaciones		
	19299	351100020843	Hemoglobina método manual x 100 determinaciones		

La actualización de los listados de ítems y códigos es periódica, se realiza en coordinación con el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales, tomando como referencia las actualizaciones del Catálogo de Bienes, Servicios y Obras del MEF y los datos del SISMED, hasta un mes antes de la fecha de corte.



Adicionalmente, se verifica matrices en formato Excel de la UE Salud Cajamarca referidos a las acciones de mejora en el proceso de logística y gestión patrimonial que incluye planes de capacitación, talleres, actas y listado de participantes; en el caso de la UE 1654 San Ignacio se adjunta pantallas del sistema implementado para el control de gasolina, y en el caso de la UE 404 Hospital Regional Cajamarca, se verifica actas del Comité del Plan de mejora del Programa Salud Materno Neonatal relacionadas a las propuestas de mejoras identificadas en los formatos correspondiente a los años 2018.

Conclusión

La región cuenta con un Plan de mejora (evidenciado en el Formato 2) para la entrega de productos del Programa Materno Neonatal, basado en los procesos de mejora a nivel de Unidad Ejecutora (evidenciado en los Formato 1); **por lo tanto se cumple el compromiso establecido.**

PROCESO 4: SUPERVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Sub Proceso Crítico 2: Análisis de Datos

Criterio 4.1.1: La Región dispone de una base de datos analítica actualizada para el análisis de los 4 indicadores de Productos priorizados; disponibilidad de insumos y gasto del Programa Presupuestal SMN, genera reportes y los publica en la página Web.

Definición operacional Nivel 4: El Gobierno Regional procesa, publica y actualiza mensualmente el estado de avance de los indicadores priorizados y compromisos de gestión.

Justificación:

Este compromiso evalúa de manera integral la generación y uso de herramientas que permitan realizar el seguimiento, socialización y difusión de la información del Convenio de Apoyo Presupuestario.

Fuente de verificación:

- Dirección electrónica de la página web del Gobierno Regional donde se ha publicado la información del Convenio (bases de datos analíticas y reportes).
- Actas de reuniones mensuales con las unidades ejecutoras de los meses de julio y agosto 2018.
- Acta de reunión con la Mesa de concertación de lucha contra la pobreza – MCLCP.

Procedimiento:

- Para evaluar el compromiso, se tomó en cuenta que la región cumpla con presentar bases de datos analíticas conteniendo los indicadores y las dimensiones de análisis mínimamente establecidas en el nivel anterior.
- Generación de reportes de seguimiento de los indicadores priorizados a partir de los registros del Seguro Integral de Salud.
- Generación de reportes de seguimiento a la ejecución presupuestal a partir de los registros administrativos del SIAF.
- Generación de reportes que permitan evidenciar el seguimiento a la disponibilidad de los insumos y equipos biomédicos para la atención de los productos del programa presupuestal (establecidos en los compromisos de gestión).
- Actas de socialización de los compromisos de gestión y de los indicadores priorizados en el Convenio, realizadas en el periodo vigente.



- La información debe estar publicada en el link de la página del GORE Cajamarca.

En la dirección electrónica del Gobierno Regional informado en el expediente remitido se verificó las siguientes bases de datos analíticas (Power Play):

Cuadro N° 14
Verificación del de generación de bases de datos analíticas

Nombre	Fuente de información	Dimensiones	Indicadores
Cubo SIAF_DIRESACAJ_MES AGOSTO2018.mdc	SIAF MEF	Periodo: 2012 - 2018 Cadena funcional Clasificador de gasto Fuente de financiamiento Unidades Ejecutoras	PIA, PIM, Ejecución mensual (presupuesto comprometido, certificado y devengado)
Base de datos analítica con registros del SIS Gest.con Parto_Marzo.mdc	Registros del Seguro Integral de salud	Tiempo: Anual, trimestral, mensual del periodo a marzo 2018 Territorial: provincia /distrito Distritos priorizados: Q1 Demográficas	Permite calcular los reportes 1. Proporción de mujeres afiliadas al SIS que tuvieron 4 exámenes auxiliares en el primer trimestre y al menos 4 atenciones prenatales con suplemento de hierro y ácido fólico 2. Proporción de gestantes con parto institucional en IPRESS tipo FONB y FONE 3. Proporción de mujeres en edad reproductiva afiliadas al SIS con consejería en planificación familiar 4. Proporción de mujeres en unión que usan algún método moderno de planificación familiar
Getsante Paquete_Marzo.mdc Metodos_Marzo.mdc Ppff_Marzo.mdc			
SISMED072018.mdc	SISMED (medicamentos, insumos médicos) SIGA (Módulo de Patrimonio)	Tiempo: julio 2018 Territorial: Departamento, provincia, distrito Redes de Salud Unidad Ejecutora Categoría del Establecimiento de Salud Organización Sanitaria de los Establecimientos de Salud: FON, Clasificación de pobreza de los distritos, quintil 1 y 2	Permite evaluar el nivel de disponibilidad de insumos críticos y equipos biomédicos evaluados en el Convenio de Apoyo Presupuestal.

Fuente: <http://www.regioncajamarca.gob.pe/materno-neonatal/indicadores-producto>

La región ha cumplido con enviar las bases de datos analíticas “cubos” con las dimensiones, indicadores y registros actualizados de las fuentes solicitadas.

Respecto a los reportes contenidos en el CD y los que están publicados en la página web del Gobierno Regional en el siguiente vínculo: <http://www.regioncajamarca.gob.pe/materno-neonatal/indicadores-producto>.

Cuadro N° 15
Verificación de reportes sobre avance en el cumplimiento de metas de los indicadores priorizados y de los compromisos de gestión

Organización página Web GORE Cajamarca	Formato de reportes	Contenido de reportes	Periodo según reporte en página Web
Disponibilidad de insumos, equipos y medicamentos	Archivo Excel de compromisos de gestión	Porcentaje de IPRESS con disponibilidad de insumos, equipos y medicamentos de fuente SISMED y SIGA	Periodo enero a agosto 2018
Ejecución Presupuestal	Reporte de ejecución presupuestal en formato Excel	Ejecución presupuestal por Unidad Ejecutora, por toda fuente de financiamiento,	Los reportes son de enero, julio y agosto 2018.



Organización página Web GORE Cajamarca	Formato de reportes	Contenido de reportes	Periodo según reporte en página Web
		describe avance de ejecución presupuestal por producto	
Indicadores del Programa Presupuestal salud Materno Neonatal	Reporte de indicadores en formato Excel Gráficos resumen Tabla resumen	Porcentaje de gestantes con parto afiliados al SIS procedentes de distritos de quintil 1 y 2 con paquete completo de gestante (4 atenciones de suplemento de hierro y ácido fólico y 4 exámenes de laboratorio)	Los reportes son de enero 2017 a julio 2018.
Indicadores del Programa Presupuestal salud Materno Neonatal	Reporte de indicadores en formato Excel Gráficos resumen Tabla resumen	Porcentaje de gestantes afiliadas al SIS residentes de distritos q1 y q2 con parto institucional en establecimientos de salud FONB y FONE	Los reportes son de enero 2017 a julio 2018.
Indicadores del Programa Presupuestal salud Materno Neonatal	Reporte de indicadores en formato Excel Gráficos resumen Tabla resumen	Porcentaje de parejas protegidas según tipo de método de planificación	Los reportes son de julio y agosto 2018

Fuente: <http://www.regioncajamarca.gob.pe/materno-neonatal/indicadores-producto>

De acuerdo a lo verificado, los reportes publicados tienen formato de Excel y contienen las variables e indicadores que corresponden para el seguimiento a la información presupuestal, disponibilidad de insumos críticos y a los indicadores establecidos en el Convenio. Los reportes tienen periodicidad mensual.

Respecto a las Actas de socialización, se verifica la publicación del "Acta sobre reunión Mesa de Articulación Intergubernamental, Intersectorial e Interinstitucional para la mejora de la salud del binomio madre niño", desarrollado el 09 de agosto de 2018, con la participación de autoridades entre ellos la Mesa de Concertación de Lucha contra la pobreza - MCLCP y Entidades involucradas a nivel regional. Se verifica también el Acta "Taller de asistencia técnica para el seguimiento de los compromisos del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal". A nivel de provincias se verifica el Acta de reunión de la mesa de trabajo para la "Mejora del ciclo de documentación y aseguramiento oportuno al SIS, provincia de Hualgayoc Bambamarca", de fecha 16 de agosto de 2018.

Respecto a los compromisos de gestión, se verifica la publicación del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, las Adendas del Convenio, los instructivos y los informes de verificación del nivel 0, nivel 1, nivel 2, nivel 3 y Nivel 4 (primer informe).

Conclusión:

El Gobierno Regional ha generado reportes mensuales actualizados de los indicadores de productos priorizados del CAP, sobre disponibilidad de insumos críticos y de gasto del PP SMN, lo que se verificó en el link de la página Web; **por lo tanto se cumple con el compromiso establecido.**



V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES GENERALES:

1. De 08 compromisos evaluados para la etapa de subsanación del nivel 4 en el marco del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Salud Materno Neonatal, 04 compromisos se han cumplido y 04 quedan observados.
 - En el Proceso de "Programación Operativa", no se ha cumplido ninguno de los 02 compromisos evaluados.
 - En el Proceso de "Soporte Logístico para la adquisición y distribución de los insumos", se han cumplido 02 de 04 compromisos evaluados.
 - En el Proceso de "Organización para la producción y entrega de los productos", se ha cumplido el único compromiso evaluado.
 - En el Proceso de "Monitoreo, seguimiento y evaluación", se ha cumplido el único compromiso evaluado.
2. De acuerdo a lo establecido en el Convenio y a la normatividad vigente, y al no haberse cumplido el 100% de compromisos de gestión en esta segunda evaluación del nivel 4, queda cancelada la transferencia del 40%.

RECOMENDACIONES:

Con la finalidad de que el Gobierno Regional del Departamento de Cajamarca pueda dar sostenibilidad a los procesos de gestión implementados con el Convenio con el objetivo de mejorar el Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, a continuación se plantean las siguientes recomendaciones:

Al Gobierno Regional:

- La DIRESA como instancia técnica del Gobierno Regional, debe seguir promoviendo e impulsando la implementación y el uso del padrón de gestantes con un enfoque de atención integral, ello implica registrar con oportunidad no solo a las gestantes propias de las IPRESS, sino también a las gestantes que son referidas desde otras IPRESS, para brindarles diversos servicios como pruebas de laboratorio o ecografías, según el protocolo establecido para la atención prenatal reenfocada y el parto; beneficiando al binomio madre niño con calidad de atención y evitando probables riesgos que pueden afectar el desarrollo del niño o niña.
- Dar continuidad a la ejecución de las actividades previstas en la Matriz de propuestas de mejoras regionales en función de los procesos de mejora continua de las unidades ejecutoras de la región.
- El Gobierno Regional y la DIRESA deben impulsar el fortalecimiento de competencias técnicas del personal en la generación de bases de datos analíticas, como herramienta de seguimiento, teniendo en cuenta que hay personal capacitado por el MEF.
- Mantener actualizado la página Web del GORE con los reportes actualizados de acuerdo a los indicadores y dimensiones de análisis que permitan informar oportunamente los avances del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal.



A las Unidades Ejecutoras:

- Mantener el porcentaje logrado en la disponibilidad de los insumos críticos del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, en las IPRESS priorizados de los distritos de mayor pobreza (quintil 1 y 2) e IPRESS FONB y FONE; lo que contribuirá a una mejor entrega de los servicios de salud.
- Implementar mecanismos de penalización a proveedores que incumplan plazos de entrega de las adquisiciones, en aras de optimizar los procedimientos de adquisición y disponibilidad de insumos en los puntos de atención, además de realizar un seguimiento más continuo al registro de los datos administrativos.
- Mantener el nivel logrado respecto a la disponibilidad de personal para las atenciones de parto y del recién nacido en IPRESS con funciones obstétricas neonatales.



VI. ANEXOS

ANEXO 01: LISTADO DE IPRESS EVALUADOS PARA DISPONIBILIDAD MÍNIMA DE PERSONAL REQUERIDO/DÍAS PERSONAL SEGÚN PRODUCCIÓN

UE	IPRESS	FON	ESTÁNDAR			profesional completo requerido			Días/personal por producción			cumple_ambos
			N profes. partos requerido	días persona requerido	Cumple 2018N_05	Cumple 2018N_06	Cumple 2018N_07	Cumple 2018N_08	Cumple 2018N_09	Cumple 2018N_3m_3t	Cumple 2018N_3m_4t	
1047 HOSPITAL GENERAL DE JAÉN	4210 GRAL. JAEN	FON esencial	331	15	150	1	1	1	1	1	1	1
1539 HOSPITAL JOSE H. SOTO CADENILLAS - CHOTA	4659 HOSPITAL DE APOYO CHOTA - JOSE SOTO CADENILLAS	FON esencial	1036	15	150	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4466 DE APOYO CELENDIN	FON esencial	337	15	150	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4477 CORTEGANIA	FON básica	13	3	30	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4483 PIOBAMBIA	FON básica	22	3	30	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4494 SHIRAC	FON básica	9	3	30	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4500 JOSE SABOGAL	FON básica	43	6	60	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4501 SAN MARCOS	FON básica	197	15	150	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4511 DE APOYO CAJABAMBA	FON esencial	555	15	150	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4515 CHIQUIBAMBA	FON básica	34	6	60	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4524 LLUCHUBAMBA	FON básica	16	3	30	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4538 DE APOYO CHILETE	FON esencial	1	40	6	60	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4547 CONTUMAZA	FON básica	23	3	30	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4561 SAN MIGUEL	FON básica	77	9	90	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4577 SAN PABLO	FON básica	61	9	90	1	1	1	1	1	1	1



II Informe de Verificación del Cumplimiento de Comprobatorios de Gestión Nivel 4 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga - Segunda Adenda

UE	IPRESS	FON	ESTÁNDAR		profesional completo requerido		Días/personal por producción								
			N profes partos	días requerido	Cumple 2018N_05	Cumple 2018N_06	Cumple 2018N_07	Cumple 2018N_08	disp2018 05	disp2018 06	disp2018 07	disp2018 08	cumple 2018Días_3m_3t	cumple 2018Días_3m_4t	cumple_ambos 2018N_4t
785 SALUD CAJAMARCA	4587 TEMBLADERA	FON básica	29	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4533 BAÑOS DEL INCA	FON básica	318	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4605 ENCAÑADA	FON básica	3	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4634 MAGDALENA	FON básica	6	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4640 LA TULPUNA	FON básica	0	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4646 JESÚS	FON básica	17	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4655 SIMÓN BOLÍVAR	FON básica	794	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	4657 PACHACÚTEC	FON básica	200	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
785 SALUD CAJAMARCA	7649 CAJABAMBA	FON básica	4	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
786 SALUD CHOTA	4704 HUAMBOS	FON básica	20	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
786 SALUD CHOTA	4718 CHALAMARCA	FON básica	21	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
786 SALUD CHOTA	4742 TACABAMBA	FON básica	62	9	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1662 GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD HUAIGAYOC	BAMBAMARCA - TITO VILLAR CABEZAS	FON esencial	1	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1662 GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD HUAIGAYOC	- BAMBAMARCA	FON basitca	27	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1662 GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD HUAIGAYOC	- BAMBAMARCA	FON basitca	2	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1671 GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD SANTA CRUZ	4813 SANTA CRUZ	FON basitca	67	9	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1671 GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD SANTA CRUZ	4819 CATACHE	FON basitca	13	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1671 GOB. REG. CAJAMARCA - SALUD SANTA CRUZ	4835 VAUYUCAN	FON basitca	11	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



II Informe de Verificación del Cumplimiento de Compromisos de Gestión Nivel 4 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga - Segunda Adenda

UE	IPRESS	ESTÁNDAR		profesional completo requerido		Días/personal por producción						cumple ambos 2018N_4t		
		FON	partos	N profes requerido	días persona requerido	Cumple 2018N_05	Cumple 2018N_06	Cumple 2018N_07	Cumple 2018N_08	disp2018 06	disp2018 05	disp2018 07	disp2018 08	
787 SALUD CUTERVO	4964 CHIPLE	FON básica	13	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1
737 SALUD CUTERVO	4981 SANTA MARIA DE CUTERVO	FON esencial	1	587	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1
787 SALUD CUTERVO	5006 QUERO-COTILLO	FON básica	25	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1
787 SALUD CUTERVO	5040 HOSPITAL VIRGEN DE LA CANDELARIA DE SOCOTA	FON esencial	1	58	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1
793 SALUD JAÉN	4211 MORRO SOLAR	FON básica	250	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1
793 SALUD JAÉN	4212 MAGLLANAL	FON básica	10	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1
788 SALUD JAÉN	4223 SAN JAVIER BELAVISTA	FON esencial	1	71	9	90	1	1	1	1	1	1	1	1
793 SALUD JAÉN	4237 CHUNCHUQUILLO	FON básica	19	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1
788 SALUD JAÉN	4249 PUCARA	FON básica	58	6	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1
788 SALUD JAÉN	4250 SALLIQUE	FON básica	23	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1
788 SALUD JAÉN	4256 COCHALAN	FON básica	11	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1654 GOB. REG. DE CAJAMARCA - SALUD SAN IGNACIO	4267 SAN IGNACIO	FON básica	73	9	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1654 GOB. REG. DE CAJAMARCA - SALUD SAN IGNACIO	4279 HUARANGO	FON básica	11	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1654 GOB. REG. DE CAJAMARCA - SALUD SAN IGNACIO	4300 SAN JOSE DE LOURDES	FON básica	11	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1654 GOB. REG. DE CAJAMARCA - SALUD SAN IGNACIO	4314 CHURUYACU	FON básica	25	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1
999 HOSPITAL CAJAMARCA	7686 REGIONAL CAJAMARCA	FON esencial	2	2199	15	150	1	1	1	1	1	1	1	1





PERÚ

Ministerio

de Economía y Finanzas

Gabinete Ministerial

Hacienda

Dirección

General de Presupuesto Público

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

ANEXO 02

Formato 2: Matriz de propuestas de mejoras regionales – Región Cajamarca 2018

Período de informe:		Marzo - Agosto 2018	
Número de UE que generan ciclos de mejora continua:		10	
Unidad Ejecutora		Número de ciclos de mejora realizados	
785 – SALUD CAJAMARCA		1	
786 – SALUD CHOTA		1	
787 – SALUD CUTERVO		1	
788 – SALUD JAÉN		1	
999 – HOSPITAL REGIONAL CAJAMARCA		2	
1047 – HOSPITAL GENERAL JAEN		1	
1539 – HOSPITAL JOSE SOTO CADENILLAS – CHOTA		1	
1654 – SALUD SAN IGNACIO		1	
1662 - SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA		1	
1671 - SALUD SANTA CRUZ		1	
Fase		Descripción	
Principales problemas identificados por las UE		<ul style="list-style-type: none"> · 785 – SALUD CAJAMARCA: Inconsistencia de los datos ingresados en el SIGA. · 786 – SALUD CHOTA: Demora en Adquisición De Bienes y Servicios. · 787 – SALUD CUTERVO: Desabastecimiento de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos (PF y DM). · 788 – SALUD JAÉN: Inconsistencia de Información del Siga Patrimonial. · 999 – HOSPITAL REGIONAL CAJAMARCA: <ul style="list-style-type: none"> a) Inadecuada prestación en el departamento Gineco – Obstetricia. b) Inoportunidad en la Gestión del Procesos de adquisición de bienes y servicios. · 1047 – HOSPITAL GENERAL JAEN: Inadecuado Registro y almacenamiento de Historias Clínicas. · 1539 – HOSPITAL JOSE SOTO CADENILLAS – CHOTA: Llenado inadecuado de Historia Clínicas. · 1654 – SALUD SAN IGNACIO: Deficiencia en la Distribución Del Combustible para la Atención De Necesidades de Las IPRESS de la Red de Salud San Ignacio · 1662 – SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA: <ul style="list-style-type: none"> a) Inventario físico VS Siga Patrimonial desactualizado. b) Brechas de stock físico de medicamentos con el ICI (Informe de Consumo Integral) · 1671 – SALUD SANTA CRUZ: Desabastecimiento de equipos, medicamentos e insumos. 	
		Mejoras priorizados e implementadas por las UE	
		a) Problema 1: <ul style="list-style-type: none"> - Capacitación al personal de almacén, adquisiciones y patrimonio en la elaboración de órdenes de compra y pecosas. 	



Formato 2: Matriz de propuestas de mejoras regionales – Región Cajamarca 2018

Área Regional	GOBIERNO REGIONAL DE REPARTIMENTO DE CAJAMARCA
	<ul style="list-style-type: none"> - Reunión con los coordinadores de cada programa, Directivos de oficina para informar sobre la normativa de pedidos y su relación con las pescosas por centro de costo/punto de atención. - Emisión del documento que norme la permanencia del personal responsable de la Oficina de Control Patrimonial en cada EESS, el cual tiene que ser CAS y/o Nombrado. - Reuniones técnicas para la elaboración, validación, aprobación, socialización e implementación de Flujoograma y Directiva de los bienes patrimoniales. - Reuniones técnicas para la validación, aprobación, socialización e implementación de directiva de RRHH.
	<ul style="list-style-type: none"> • 786 – SALUD CHOTA: - Inclusión en Plan de Desarrollo de las Personas 2018 temas de gestión administrativa. - Elaborar Plan de fortalecimiento de competencias en modalidades de contratación con el estado. - Brindar facilidades para lograr la certificación por OSCE de personal de las áreas que intervienen en procesos de contratación.
	<ul style="list-style-type: none"> • 787 – SALUD CUTERVO: - Elaboración de Plan de Trabajo. - Reuniones de Coordinación con Áreas Involucradas (Estadística, Programas Presupuestales, DESP, DEMID, Administración). - Elaboración de Plan de Capacitación a todo el personal de la DEMID.
	<ul style="list-style-type: none"> • 788 – SALUD JAÉN: - Directiva Administrativa Para La Adquisición Distribución y Control de los Bienes Patrimoniales: Responsable de la Compra de Equipos. Designación de Responsable de Patrimonio y Recepción de Equipos, Ejecución del Plan De Distribución, Seguimiento y Monitoreo. - Capacitación a los responsables de Patrimonio, Logística Y Almacén Para Implementar El Código De Barras Y Etiquetado De Los Bienes. - Implementación de un Aplicativo Para la Toma Física de Inventario.
	<ul style="list-style-type: none"> • 999 – HOSPITAL REGIONAL CAJAMARCA: a) Problema 1: <ul style="list-style-type: none"> - Identificación y remisión del listado de procedimientos que no se encuentra en el tarifario institucional. - Actualización del tarifario del Hospital Regional de Cajamarca. - Capacitación al personal asistencial en el correcto llenado de las FUAS, recetas y órdenes. - Capacitación al personal asistencial en el correcto llenado de la Historia Clínica, según normativa vigente. - Elaboración de un Plan de Capacitación en el manejo del Diagnóstico y tratamiento de las complicaciones más frecuentes y severas. - Capacitación en manejo de las complicaciones más frecuentes de la gestante. b) Problema 2: <ul style="list-style-type: none"> - Capacitación – entrenamiento a las áreas Usuarias en la elaboración de TDR y ET. - Capacitación – entrenamiento para la generación de pedidos en el SIGA.



Formato 2: Matriz de propuestas de mejoras regionales – Región Cajamarca 2018

Propuesta de Mejora	CONFERENCIA DE LA DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA
	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de Informe Técnico que sustente la necesidad de transferencias oportunas por parte del SIS. - Convocatoria a reuniones mensuales para la evaluación de ejecución presupuestal. - Inducción al personal (nuevo) de la oficina de Logística en Contrataciones del Estado y su Reglamento. - Generación de reportes dinámicos en base a la información del SIGA y SIAF. - Reuniones mensuales para el análisis (proceso de retroalimentación) y toma de decisiones basados en la información.
	<ul style="list-style-type: none"> • 1047 – HOSPITAL GENERAL JAEN: - Elaboración e implementación del Plan de capacitación semestral. - Gestionar presupuesto a la DIRESA para Contratación de personal, adquisición de equipos y programas informáticos además del mejoramiento de la infraestructura del archivo clínico. - Implementación de mecanismos de control de calidad de la información. - Utilización de los aplicativos informáticos para la validación y seguimiento de las historias clínicas.
	<ul style="list-style-type: none"> • 1539 – HOSPITAL JOSE SOTO CADENILLAS – CHOTA: - Talleres de Capacitación sobre el correcto llenado de Historia Clínica. - Talleres de Socialización sobre la importancia del llenado de las Historias Clínicas.
	<ul style="list-style-type: none"> • 1654 – SALUD SAN IGNACIO: - Socialización de la implementación del aplicativo automatizado de combustible a los coordinadores de los programas presupuestales de la Red de Salud San Ignacio, realizado en el mes de febrero. - Adquisición del aplicativo automatizado para el control del combustible, adquirido el mes de Marzo. - Capacitación del aplicativo a los responsables de los programas presupuestales, el mes de marzo hasta la actualidad. - Reuniones y seguimiento de la distribución del combustible del equipo técnico de Red San Ignacio.
	<ul style="list-style-type: none"> • 1662 - SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA: - Elaboración e implementación del Plan de Capacitación a Gerentes y responsables de Patrimonio. - Delegar responsabilidad a los gerentes para el monitoreo. - Incentivos para los establecimientos que cumplan con las actividades planificadas.
	<ul style="list-style-type: none"> • 1671 - SALUD SANTA CRUZ: - Elaboración de un plan de manejo de inventarios dirigido al personal de los establecimientos de salud. - Elaboración e implementación del Plan anual de capacitación. - Elaborar un plan de supervisión y monitoreo de los procesos de compra en el área involucrada. - Acompañamiento y Asistencia Técnica con entes superiores (Gobierno Regional y DIRESA) capacitación constante.
Problemas en el ámbito de influencia del GR/DIRESA que dificultan la	<ul style="list-style-type: none"> - Directores Regionales y Gerentes de las Redes de Salud no involucrados en los procesos de mejora.



Formato 2: Matriz de propuestas de mejoras regionales – Región Cajamarca 2018

Propuesta de mejora	GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA
implementación de mejoras propuestas por las UE	<ul style="list-style-type: none"> - No se tiene compromisos por parte del personal responsable de la implementación del plan de mejora, debido a que no hay apoyo por los directores, quienes toman la decisión final. - Procesos logísticos lentos e inoportunos. - Débil conocimiento de los procedimientos patrimoniales de los responsables de dicha área. - El kit maestro de los PP no es acorde a la realidad de la región, retrasando el avance en la ejecución debido a que la incorporación de ítem en promedio demora 30 días, sumado a la falta de residente SIGA. - Demora en la compra Nacional por parte de CENARES, retrasando la distribución y disponibilidad en cada EESS. - Distribución inoportuna de las adquisiciones. - Entrega tardía de pecosas de almácén a patrimonio. - No se realiza el seguimiento a los pedidos que no son cotizados oportunamente. - Desactualización del SIGA Personal e INFORHUS.
Propuestas de mejora continua regionales	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivar al personal de salud por los logros alcanzados relacionados a la implementación de procesos de mejora (resolución de felicitación, capacitación, etc.), obteniendo su mayor compromiso. - En las reuniones de equipo de gestión se debe incorporar el análisis de los avances en los indicadores de cobertura y compromisos de gestión establecidos en los diferentes convenios de apoyo presupuestario y de gestión para la oportuna toma de decisiones. - Mantener al personal capacitado y con experiencia en sus lugares de trabajo, el cual debe ser considerado en caso exista un cambio de directivos. - Implementación de un Plan de Distribución para que el bien y el insumo sean distribuidos oportunamente en el centro de costo y registrados en los sistemas.

FUENTE: PLANES DE MEJORA DE LAS UEs – DIRESA CAJAMARCA 2018



Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua - UE SALUD CAJAMARCA

CICLO I

Unidad Ejecutora:	UE 7BS- SALUD CAJAMARCA	
Problema Identificado:	Inconsistencia de los datos ingresados en el SIGA.	
Propuesta de mejoras:	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión con los responsables de las áreas involucradas del Plan de Mejora, trabajando en la reunión del 01 y 02 de febrero de 2018. • Capacitación al personal de almacen, adquisiciones y patrimonio en la elaboración de órdenes de compra y pecosas. • Reunión con los coordinadores de cada programa, Directivos de oficina para informar sobre la normativa de pedidos y su relación con las pecosas por centro de costo/punto de atención • Elaboración del Plan de Distribución de bienes que se encuentran en almacén hasta la fecha • Entrega tardía de pecosas de almacen a patrimonio • Elaboración de un Plan de Trabajo para la Capacitación del personal de Patrimonio de las 13 Redes de Salud, de acuerdo a la Directiva N° 003-2015/SBN, "Procedimientos para la Capacitación y Certificación de Profesionales y Técnicos en la Gestión de Bienes Estatales". • Reunión técnicas para la validación, aprobación, socialización e implementación de directiva de RRHH. • Reuniones técnicas para la elaboración, validación, aprobación, socialización e implementación de Flujograma y Directiva de los bienes patrimoniales. 	
Ciclo de mejora continua:	1	Fechas de inicio y término del ciclo: Abril a Junio de 2018.

Fase	Descripción	Evidencia
Avances en la implementación	Revisión con los responsables de las áreas involucradas del Plan de Mejora, trabajando en la reunión del 01 y 02 de febrero de 2018.	Acta de Acuerdos y Compromisos de fecha 13 de abril de 2018.
	Reunión con los coordinadores de cada programa, Directivos de oficina para informar al revisión y ajuste de las acciones del Plan de Mejora 2018.	Acta de Acuerdos y Compromisos para la Revisión del Plan de Mejora en el Marco del CAP SMN; de fecha 18 y 20 de abril de 2018. Lista de Asistencia de reuniones realizadas para el seguimiento de las acciones del Plan de Mejora; de fecha 25 y 29 de Mayo de 2018.
	Elaboración e implementación del Plan de Distribución de bienes que se encuentran en almacén.	OFICIO N° 129-2018-GR-CAI/DRSC/ALMACEN; de fecha 08 de Junio de 2018. <i>Cronograma de Distribución de bienes y enjuíos, y otros</i>
	Elaboración y emisión para la aprobación de un Plan de Trabajo para la Capacitación del personal de Patrimonio de las 13 Redes de Salud, de acuerdo a la Directiva N° 003-2015/SBN, "Procedimientos para la Capacitación y Certificación de Profesionales y Técnicos en la Gestión de Bienes Estatales".	OFICIO N° 35-2018-GR-CAI/DRSC-DG-OEA/OCP; de fecha 04 de Junio de 2018. MAD (03885533).
Problemas en la implementación	Reunión técnicas para la validación, aprobación, socialización e implementación de directiva de RRHH.	Acta de Reunión con Iso Responsables de RR.HH de las Unidades Ejecutoras de Salud; de fecha 10 de mayo de 2018.
	- Cambio de autoridades regionales y directores de algunas Unidades Ejecutoras de Salud.	A partir del mes de Abril de 2018 hubieron cambios de Directivos Regionales y de algunas Unidades ejecutoras de salud.
	- Falta de compromiso de algunos trabajadores que intervienen en la implementación del plan.	
	- Rotación constante de personal involucrado en la ejecución del plan de mejora.	
Análisis de causas y nudos críticos	- Cruce de actividades que no ha permitido realizar reuniones periódicas con todo el equipo técnico.	Una de ellas es la programación multianual 2019 y actividades planificadas a inicio del año, según POI 2018.
	Débil conocimiento de los procedimientos patrimoniales de los responsables de dicha área.	Desconocimiento de la gestión patrimonial de algunos responsables de Patrimonio de las Unidades Ejecutoras de Salud.
Propuestas de mejora	Débil liderazgo y acompañamiento de los decisores.	
	Acompañamiento y monitoreo constante a todos los equipos técnicos para conocer sus dificultades y buscar conjuntamente soluciones estratégicas.	Dar sostenibilidad durante el año 2018, el cual puede ser evidenciado en la programación PpR 2019.
	Dar sostenibilidad a los logros alcanzados durante el 2018.	



Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua - UE SALUD CHOTA

CICLO I		
Unidad Ejecutora:	SALUD CHOTA	
Problema Identificado:	Demora en adquisición de Bienes y Servicios	
Propuesta de mejoras:	1.- Inclusión en PDP 2018 temas de gestión administrativa. 2.- Elaborar Plan de fortalecimiento de competencias en modalidades de contratación con el estado. 3.- Brindar facilidades para lograr la certificación por OSCE de personal de las áreas que intervienen en procesos de contratación.	
Nº de Ciclos de mejora continua: 1		Fechas de inicio y término del ciclo: Marzo-Agosto
FASE	DESCRIPCIÓN	EVIDENCIA
Avances en la implementación:	En el mes de febrero se realizó reunión con el director y equipo de gestión de la UE Salud Chota y se les presentó matriz del nuevo Plan de Mejora.	Matriz de trabajo socializada
Problemas en la implementación:	Los constantes cambios de directivos y sus equipos de gestión en la UE.	Se ha tenido cambios del director y su equipo de gestión hasta por 3 ocasiones, teniendo un nuevo director en el mes de agosto, con el que se está iniciando todas las actividades planificadas.
Análisis de causas y nudos críticos:	No se ha realizado ningún avance debido a los cambios frecuentes de los directores, el cual ha ocasionado que ningún trabajador asuma responsabilidades.	
Propuestas de mejora:	1.-Con la designación del nuevo director se espera reformular las actividades planificadas para el año 2018.	



II Informe de Verificación del Cumplimiento de Compromisos de Gestión Nivel 4 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga - Segunda Adenda

Formato 1: Matriz de seguimiento de las procesos de mejora continua - UESALUD CUTERVO

CICLO I

UNIDAD EJECUTORA	SALUD CUTERVO		
Problema Identificado	Desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos-falta calidad y oportunidad de información de existencias –deficiente programación de necesidades		
Propuesta de Mejora	<ul style="list-style-type: none"> • Conseguir coincidencias en Kits de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos en SIGA/SISMED. • Establecer cronograma de Reuniones con actores involucrados en cumplimiento de Indicadores. • Articular estrategias con actores para lograr cumplimiento metas institucionales. • Capacitar a personal operativo de almacén y farmacia en disponibilidad de productos Farmacéuticos y dispositivos médicos. • Abastecimiento adecuado y oportuno con PF y DM, según meta física del Programa Presupuestal a los EESS. 		
Nº de Ciclos de mejora continua:	Ciclos: 1	Fechas de Inicio y término del ciclo	Del 01 Marzo al 31 de Diciembre 2018
FASE	DESCRIPCIÓN	EVIDENCIA	
Avances en la Implementación	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del cronograma de programación con áreas involucradas. • Con este procedimiento se logra establecer criterios y parámetros de la programación para siguiente año; específicamente para programación de medicamentos e insumos, se estandarizó descripciones de PF y DM, se orientó en elección de los productos y se coordinó directamente con personal encargado de SIGA para restricción de otros códigos. • Estandarización de Kits de PF y DM SIGA/SISMED • Se tomó en cuenta los criterios de estandarización de PF y DM al momento de programar, se emitieron documentos de corrección a área competentes, se abordó problemática en reuniones macroregionales de DIGEMID; DIGEMID tomo en cuenta problemática y elaboró una matriz con los Kits de 10 programas presupuestales, que se evaluó para su revisión y consiguiente corrección y así lograr estandarizar. • Elaboración y Ejecución Plan de Capacitación a Almacén y Farmacia. • Se presentó plan que incluye diversas actividades de SISMED al personal de Farmacia de los establecimientos de salud, donde se ha implementado el Indicador de Disponibilidad que incluye los insumos de convenio, con ello se demuestra que personal identifica los productos críticos y conoce cómo mantener su disponibilidad entre otras acciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Memorándum, actas de reunión; • Cumplimiento de Programación de metas físicas. • Correo electrónico de consideración de KITS PF y DM dirigido a logística; participación de la evaluación de Matriz elaborada por DIGEMID, mediante respuesta a Correo Institucional de DIGEMID. • Los efectos se esperan visualizar en la programación del siguiente año. • Plan de Capacitación y lista de asistentes, compromisos asumidos; la ejecución está al 50%, se logró capacitar a personal responsable de farmacia. 	
Problemas en la Implementación	<ul style="list-style-type: none"> • No se ha logrado el cumplimiento del total del Plan de mejora. • En cuanto a reuniones de coordinación, falta asignar responsable de organizar, ejecutar y plantear la agenda, etc. • El seguimiento y análisis de cumplimiento del Convenio BELGA referente a disponibilidad se ha realizado en forma parcial, debido a que personal encargado asumió otra responsabilidad. • Falta cumplir con la capacitación de responsables de farmacia de los establecimientos de salud, sobre el análisis de stock, disponibilidad y provisión para mejorar en la gestión de stock de los EESS, a la fecha se continúa con las capacitaciones según lo programado. • La implementación de fortalecimiento con instrumentos, materiales, y otras para cumplimiento de convenio, desde Almacén de Medicamentos, se vio limitada por el presupuesto del SIS, cabe indicar que redén llegó dicho presupuesto a fines de julio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se refleja en la no realización de redistribución de insumos desde microrred a EESS, debido a la falta de estos insumos en almacenes, por ende incumplimiento de algunos productos de stock de convenio BELGA. • Se refleja en el desabastecimiento de insumos críticos en los almacenes y por ende en los EESS. 	
Análisis de causas y nudos críticos	<ul style="list-style-type: none"> • La multiplicidad de funciones del personal profesional en las diferentes áreas del SISMED (Acceso, AEM, Logística) lo cual origina retraso en cumplimiento de actividades. • Falta de capacitación de los profesionales Químicos Farmacéuticos. 	<p>Se ve en la estructuración de la Dirección de Medicamentos y la asignación de personal.</p>	
Propuesta de mejora	Dar sostenibilidad a lo propuesto en el 2017		



Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua - UE SALUD JAÉN

CICLO I		788 SALUD JAEN			
UNIDAD EJECUTORA					
PROBLEMA IDENTIFICADO	Inconsistencia de información del SIGA patrimonial				
PROPUESTAS DE MEJORA	. Articulación entre patrimonio y las áreas involucradas				
Nº DE CICLOS DE MEJORA CONTINUA	FECHAS DE INICIO Y TÉRMINO DEL CICLO		abr-18		
FASE	DESCRIPCION		EVIDENCIAS		
AVANCES EN LA IMPLEMENTACIÓN	Directiva administrativa para la adquisición distribución y control de los bienes patrimoniales (responsable de la compra de equipos el pp ,designación de responsable de patrimonio y recepción de equipos ,ejecución del plan de distribución, seguimiento y monitoreo. Capacitación a los responsables de patrimonio ,logística y almacén para implementar el código de barras y etiquetado de los bienes. Implementación de un aplicativo para la toma física de inventario.		Directiva en proceso de validación.		
PROBLEMAS EN LA IMPLEMENTACIÓN	No se cuenta con los recursos financieros para la Capacitación a los responsables de Patrimonio, Logística y Almacén para implementar el código de barras y etiquetado de los bienes. Escaso compromiso de los gobiernos locales que, al no tener como meta el padrón nominal. Además, no lo utilizan para programar los programas sociales o para sustentar un proyecto.				
ANÁLISIS DE CAUSAS Y UDOS CRÍTICOS	No se cuenta con los recursos financieros para la Adquisición del Aplicativo para la toma física de inventario.				
PROPUESTAS DE MEJORA	Se sugiere involucrar en el tema del SIGA a los directores y equipo de gestión. Realizar el monitoreo y seguimiento de las actividades planificadas.				



II Informe de Verificación del Cumplimiento de Compromisos de Gestión Nivel 4 del Convenio de Apoyo Presupuestario al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal – Cooperación Belga - Segunda Adenda

Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua - UE HOSPITAL REGIONAL CAJAMARCA

CICLO I			
UNIDAD EJECUTORA:	UE 999 - HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA		
PROBLEMA IDENTIFICADO:	Inadecuada prestación en el departamento de Gineco - Obstetricia Inoportunidad en la gestión de los procesos de adquisición de bienes y servicios.		
PROPIUESTA DE MEJORAS:	Problema N° 01: Inadecuada prestación en el departamento de Gineco - obstetricia Identificar y remitir el listado de procedimientos que no se encuentra en el tarifario institucional. Actualización del tarifario del HRC. Capacitación al personal asistencial en el correcto llenado de las FUAs, recetas y órdenes. Capacitación al personal asistencial en el correcto llenado de la HCL, según normativa vigente. Elaborar un Plan de Capacitación en el manejo del Dx y tratamiento de las complicaciones más frecuentes y severas. Capacitación en manejo de las complicaciones más frecuentes de la gestante. Problema N° 02: Inoportunidad en la gestión de los procesos de adquisición de bienes y servicios. Capacitación - entrenamiento a las Áreas Usuarias en la elaboración de TDR y ET. Capacitación - entrenamiento para la generación de pedidos en el SIGA. Convocatoria a reuniones mensuales para la evaluación de ejecución presupuestal. Inducción al personal (nuevo) de la Oficina de Logística en Contrataciones del Estado y su Reglamento. Generación de reportes dinámicos en base a la información del SIGA y SIAF. Reuniones mensuales para el análisis (proceso de retroalimentación) y toma de decisiones basada en la información.		
Nº DE CICLOS DE MEJORA CONTINUA:	2	FECHAS DE INICIO Y TÉRMINO DEL CICLO:	Febrero a Diciembre del 2018

FASE	DESCRIPCIÓN	EVIDENCIA
AVANCES EN LA IMPLEMENTACIÓN	Identificó y remitió el listado de procedimientos que no se encuentra en el tarifario institucional. Actualización del tarifario del HRC. Reporte de identificación de errores en el llenado de historias clínicas Elaboración del Flujo grama del ciclo de afiliación temprana Capacitación al personal asistencial en el correcto llenado de las FUAs, recetas y órdenes. Capacitación al personal asistencial en el correcto llenado de la HCL, según normativa vigente. Elaboración de Plan de Capacitación en el manejo del Dx y tratamiento de las complicaciones más frecuentes y severas. Capacitación en manejo de las complicaciones mas frecuentes de la gestante. Capacitación - entrenamiento a las Areas Usuarias en la elaboración de TDR y ET. Capacitación - entrenamiento para la generación de pedidos en el SIGA Convocatoria a reuniones mensuales para la evaluacion de ejecucion presupuestal. Generacion de reportes dinámicos en base a la información del SIGA y SIAF. Reuniones mensuales para el análisis (proceso de retroalimentación) y toma de decisiones basados en la información	Oficio N° 100-2018-GR.CAJ/DRS/HRDC/DGO Informe N° 52-2018-GR.CAJ/DRA/HRDC/OEPE Oficio N° 458-2018-GR.CAJ.DRS/HRC/OSHRC Flujo grama Informe N° 052-2018-GOB-REG/DRS/HRC/DGO-SO Informe N° 052-2018-GOB-REG/DRS/HRC/DGO-SO Oficio N° 07-2018-GOB.REG/DRS/HRC/DGO-SO Oficio N° 07-2018-GOB.REG/DRS/HRC/DGO-SO Oficio N° 219-2018-GR.CAJ-DRS/HRDC-LOG Plan de Capacitación SIGA y Lista de Asistencia Actas de Ejecución Presupuestal Oficio N° 977-2018-GR.CAJ-DRS/HRDC-LOG Oficio Múltiple N° 017-2018-GR.CAJ/DRS/HRDC/OEPE, Oficio Múltiple N° 016-2018-GR.CAJ/DRS/HRDC/OEPE, Oficio Múltiple N° 013-2018-GR.CAJ/DRS/HRDC/OEPE, Oficio Múltiple N° 011-2018-GR.CAJ/DRS/HRDC/OEPE y Oficio Múltiple N° 006-2018-GR.CAJ/DRS/HRDC/OEPE.
PROBLEMAS EN LA IMPLEMENTACIÓN	Retraso en la ejecución de las actividades según cronograma de las mismas.	
ANÁLISIS DE CAUSAS Y NUDOS CRÍTICOS	Sobre carga laboral que no permiten una oportuna ejecución de las actividades planteadas. Alta rotación de funcionarios y personal. Limitado recursos financieros para capacitación.	
PROPUESTAS DE MEJORA	Sensibilización en la importancia del cumplimiento oportuno y adecuado de las actividades planteadas.	



Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua - UE HOSPITAL GENERAL JAEN

CICLO I				
Unidad Ejecutora:	UE 1047 - HOSPITAL GENERAL DE JAÉN			
Problema Identificado:	Inadecuado Registro y almacenamiento de Historias clínicas			
Propuesta de mejoras:	<ul style="list-style-type: none"> • Acondicionamiento de un archivo clínico adecuado que cumpla con las normas técnicas establecidas por el ministerio de salud. • Contratación de personal capacitado en el manejo de Historias clínicas. • Reorganización del personal en áreas estratégicas (cajas, archivo clínico, SIS, otros) • Implementación de un sistema informático adecuado e integrado. • Capacitación constante al personal inmerso en estas áreas. • insistir en el compromiso del personal e incentivos laborales que permitan el adecuado desempeño de los mismos y el involucramiento mediante reuniones mensuales. • conformar un equipo técnico que ayude en el monitoreo y auditoria de la historia clínica • elaboración e implementación de un plan de mejora continua. 			
Nº de Ciclos de mejora continua:	I Ciclo, a partir de la socialización del plan de mejora convenio belga, 01,02 de Febrero del 2018	Fechas de inicio y término del ciclo:	Fecha de inicio 05/02/2018 Fecha de culminación 31/07/2018	
Fase	Descripción		Evidencia	
Avances en la implementación	<ul style="list-style-type: none"> • Conformación del comité de Historias Clínicas. 		<ul style="list-style-type: none"> • Acta de fecha 21 de junio del 2018. Se adjunta al presente. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de un sistema informático para seguimiento y mejora de la calidad de la información. 		<ul style="list-style-type: none"> • Formato HIS en la que se evidencia el registro de datos correctos del paciente ya que ups fue designada. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Se han realizado capacitaciones al personal de Archivo clínico. 		<ul style="list-style-type: none"> • Acta de fecha 05 de Junio del 2018. 	
Problemas en la implementación	<ul style="list-style-type: none"> • Falta compromiso de algunos trabajadores de la salud. 		<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de la Historia Clínica al Paciente 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Hacinamiento del ambiente de historias clínicas. 		<ul style="list-style-type: none"> • Extravió de historias clínicas 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Faltan de implementación de equipos de seguridad. 		<ul style="list-style-type: none"> • Personal que labora en Archivo se Enferma Constantemente. 	
Análisis de causas y nudos críticos	<ul style="list-style-type: none"> • Desconocimiento por parte de la mayoría de los trabajadores sobre la importancia de la seguridad de la 		<ul style="list-style-type: none"> • Documentos Presentado por usuarios de la perdida de la Historia Clínica. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Historias Clínicas, incompletas (sin, firmas, sellos, etc.) e incorrectas. 			
	<ul style="list-style-type: none"> • FUAS que se quedan en historias clínicas y se archivan sin auditar y ser registradas. 			
Propuestas de mejora	<ul style="list-style-type: none"> • Limitado recurso humano para el seguimiento y monitoreo en las perdidas de Historias Clínicas. 		<ul style="list-style-type: none"> • Se adjunta documentos que sustentan la propuesta de mejora planteada el año 2017. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación al personal asistencial del Hospital General de Jaén (Médicos, Enfermeros, Obstetras, Odontólogos, 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo y seguimiento por parte del comité de Historias Clínicas (Retroalimentación permanente). 			
<ul style="list-style-type: none"> • Plan de sensibilización a todos los prestadores del servicio a través de Gigantografías. 				



Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua - UE HOSPITAL JOSÉ SOTO CADENILLAS - CHOTA

CICLO I

UNIDAD EJECUTORA	UE 1539 - HOSPITAL JOSE SOTO CADENILLAS DE CHOTA		
PROBLEMA IDENTIFICADO	Llenado inadecuado de historias clínicas		
PROPUESTA DE MEJORA	<ul style="list-style-type: none"> - Socialización del avance y problemas encontrados. - Fortalecimiento de capacidades del personal de salud en el llenado de Historias Clínicas. - Seguimiento y monitoreo permanente del correcto llenado de Historias Clínicas. - Política de incentivos. 		
Nº DE CICLOS DE MEJORA CONTINUA	1 ciclo de mejora	FECHA DE INICIO DEL CICLO Y TÉRMINO DEL CICLO.	1º Ciclo febrero-diciembre 2018.

FASE	DESCRIPCION	EVIDENCIA
AVANCES DE LA IMPLEMENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> 1. Talleres de Socialización sobre la importancia del llenado de las Historias Clínicas. 2. Conformación del Comité del Plan de Mejora 2018 3. Talleres de Capacitación sobre el correcto llenado de Historia Clínica. 4. Conformación del Comité de Auditoría mensual de Historias Clínicas. 5. Seguimiento y monitoreo permanente del correcto llenado de Historias Clínicas. 6. Se Logró la sensibilización del personal con la importancia Del llenado de la Historia Clínica . 7. Se mejoró el registro de Historia Clínica según Norma técnica de auditoría de Historia Clínica. 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Acta de Reunión. 2. Memorandum de asignación de funciones del comité. 3. Plan de Capacitación en Norma técnica de la Historia Clínica 4. Resolución N° 056/2018-GR-CAJ/H"JHSC"-CH/UP del comité de auditoría de Historia clínica. 5. Fotos de las actividades.
PROBLEMAS EN LA IMPLEMENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Cambio de norma técnica de la norma técnica de historia clínica. - Dificultad para realizar las auditorias de Historias Clínicas por la multiplicidad de funciones del personal involucrado. - Escaso asesoramiento técnico en auditoría de Historias Clínicas - Débil seguimiento y monitoreo - Escaso compromiso del personal médico. 	
ANALISIS DE CAUSAS Y NUDOS CRÍTICOS	<ul style="list-style-type: none"> - Escasa Capacitación al Comité de Auditoría de Historias clínicas. - Falta de auditores acreditados. 	
PROPUESTAS DE MEJORA	Mejorar la Capacitación en Auditoría de Historias Clínicas	<p>PLAN DE TRABAJO</p> <ul style="list-style-type: none"> - ACTIVIDAD: taller de capacitación en Auditoría de Historias Clínicas. - Auditoría de Historias Clínicas. - Seguimiento y monitoreo. <p>PLAZO : Octubre 2018</p> <p>RESPONSABLE: Comité de Plan de Mejora.</p> <p>VERIFICACIÓN: Informes, actas.</p>



Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua - UE SALUD SAN IGNACIO

CICLO I

Unidad Ejecutora:	UE 1654 - SALUD SAN IGNACIO		
Problema identificado:	Deficiencia en la Distribución Del Combustible para la Atención De Necesidades de Las IPRESS de la Red de Salud San Ignacio.		
Propuestas de mejora:	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación del aplicativo automatizado para el control de Combustible 		
Nº ciclos de mejora continua:	1	Fechas de inicio y termino del ciclo:	12 de febrero al 31 de diecmebre del 2018

FASE	DESCRIPCION	EVIDENCIA
Avances en la implementación	<ul style="list-style-type: none"> • Adquisición del aplicativo automatizado para el control de combustible. • Implementación del aplicativo para el control de combustible. 	<ul style="list-style-type: none"> • Orden compra. • Sistema implementado Ver Anexo (CRITERIO 7-3.1.1)
Problemas en la implementación	<ul style="list-style-type: none"> • No se contaba con el presupuesto y se priorizo la adquisición del aplicativo, posteriormente se realizaron modificatorias. • El aplicativo no contaba con el campo de tipo fuente de financiamiento, por ello se solicitó agregar dicho campo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios de modificatoria presupuestal. • En el periodo de una semana se corrigieron las observaciones.
Análisis de causas y nudos críticos	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizó un corte de la última compra de combustible y se hizo su ingreso del saldo al aplicativo porque anteriormente se llevaba de forma manual el control y distribución del combustible. 	<ul style="list-style-type: none"> • El corte de combustible se realizó al mes de abril.
Propuestas de mejora	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación a las diferentes estrategias por parte del responsable en el uso del aplicativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de caparitación de personal en el mes de abril.



Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua - UE SALUD HUALGAYOC - BAMBAI

CICLO I

Unidad Ejecutora:	UE 1662 - SALUD HUA,GAYOC - BAMBAMARCA		
Problema identificado 1:	Inventario fisico VS Siga Patrimonial desactualizado		
Propuestas de mejora:	* Fortalecimiento de capacidades a los gerentes de las micro redes y a los responsables de patrimonio de todos los EESS.		
Nº ciclos de mejora continua:	3	Fechas de inicio y termino del ciclo:	01 de Marzo a 29 de Agosto 2018

FASE	DESCRIPCION	EVIDENCIA
Avances en la implementación	Se realizo el levantamiento del inventario de todas la IPRESS priorizando los estrategicos; se ha logrado sincerar en un 80% en las IPRESS de la jurisdicción y en los estrategicos al 100%.	Inventario Actualizado
Problemas en la implementación	Los equipos sobrantes no podian ser ingresados en el SIGA Patrimonio, debido a que la DISA Chota no entregó PECOSAS ni Actas de Ingreso.	Relacion de equipos sobrantes
Análisis de causas y nudos críticos	La falta de entrega de PECOSAS por parte de la DISA Chota	Relacion de equipos sobrantes
Propuestas de mejora	Se han realizado actas de ingreso de los equipos sobrantes, lo cual fue sugerido por parte de la DIRESA Cajamarca, lo que esta ayudando al sinceramiento de inventario	Actas



CICLO I

Unidad Ejecutora:	UE 1662 - SALUD HUALGAYOC - BAMBAMARCA		
Problema identificado 2:	Brechas de stock físico de medicamentos con el ICI (Informe de Consumo Integral)		
Propuestas de mejora:	<ul style="list-style-type: none"> * Elaboración e implementación del Plan de Capacitación a los responsables de Farmacia. * Incentivos para los establecimientos que cumplan con las actividades planificadas. 		
Nº ciclos de mejora continua:	1	Fechas de inicio y termino del ciclo:	15 de Febrero al 30 de Junio 2018

FASE	DESCRIPCION	EVIDENCIA
Avances en la implementación	Se realizo la capacitacion al personal responsable de farmacia al 100% de IPRESS	Plan e Informes con listas
Problemas en la implementación	Falta de recursos humano facilitador de recurso económico. Medicamentos estrategicos enviados por DISA Chota enviados con fechas cortas de vencimiento	PECOSA de envio de medicamentos
Análisis de causas y nudos críticos	Dependencia de la DISA Chota en cuanto a la distribucion de medicamentos estrategicos	PECOSA de envio de medicamentos
Propuestas de mejora	Requerimiento de insumos y medicamentos estrategicos de acuerdo a metas para realizar el ajuste de manera trimestral, ademas de fechas largas de vencimiento	PECOSA de envio de medicamentos



Formato 1: Matriz de seguimiento de los procesos de mejora continua - UE SALUD SANTA CRUZ

CICLO I

Unidad Ejecutora:	UE 1671 - SALUD SANTA CRUZ		
Problema identificado:	Desabastecimiento de equipos, medicamentos e insumos.		
Propuestas de mejora:	<ul style="list-style-type: none"> * Elaboración e implementación del Plan anual de capacitación. * Seguimiento del logro esperado y Porcentaje de Cumplimiento. * Elaborar un plan de supervisión y monitoreo de los procesos de compra en el área involucrada. * Acompañamiento y Asistencia Técnica con entes superiores (Gob. Reg y Diresa) capacitación constante. 		
Nº ciclos de mejora continua:	1	Fechas de inicio y termino del ciclo:	Marzo a Diciembre 2018

FASE	DESCRIPCION	EVIDENCIA
Avances en la implementación	En el mes de Marzo se realizó reunión con el director y equipo de gestión de la UE Salud Santa Cruz y se les presentó matriz del nuevo Plan de Mejora.	Matriz de trabajo socializada
Problemas en la implementación	Los constantes cambios de directivos y sus equipos de gestión en la UE.	Rotación de químico y encargado de presupuesto dificultando la implementación del plan de mejora.
Análisis de causas y nudos críticos	No se ha realizado ningún avance debido a los cambios frecuentes del personal, el cual ha ocasionado que ningún trabajador asuma responsabilidades.	
Propuestas de mejora	1.-Con la designación del nuevo personal se espera reformular las actividades planificadas para el año 2018.	



ANEXO 03

Anexo 03 a: Listado de equipos priorizados para la atención de parto y atención del recién nacido

LISTADO DE EQUIPOS PRIORIZADOS EN IPRESS CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS NEONATALES			
Nº	CODIGO	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
1	46226937	LAMPARA ELECTRICA (MAYOR A 1/8 UIT) CUELLO DE GANSO RODANTE	
	53227182	LAMPARA INCANDESCENTE TIPO CUELLO DE GANSO	
2	53223096	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA	
	53223191	DETECTOR FETAL	
	53224802	EQUIPO DOPPLER FETAL PORTATIL (RP)	
3	53645857	MESA DE PARTOS	
4	60220652	BALANZA DE PIE CON TALLIMETRO Opcional a 5 Y 6	Alternativo a 5 Y 6
5	602206720014	BALANZA PLATAFORMA MECANICA (RP)	
	602206720001	BALANZA DE PLATAFORMA	
	602206720002	BALANZA DE PLATAFORMA DE 500 kg	
	602206720006	BALANZA DE PLATAFORMA DE 250 kg	
	602206160074	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160026	BALANZA DE PIE DE 200 KG	
	602206160050	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 100 KG	
	602206160072	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160044	BALANZA DIGITAL PARA ADULTO DE 0 A 220 kg	
	602206160066	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 150 kg	
	602206160052	BALANZA DE PIE DE 150 KG	
	602206160023	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 200 KG	
	602207850001	BALANZA ELECTRONICA	
	602207380003	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 100 kg	
	602206160063	BALANZA DE PIE DE 120 Kg	
	602206160067	BALANZA DE PIE (JB)	
	602207380001	BALANZA DIGITAL (JB)	
6	60228238	TALLIMETRO (Mayor a 1/8 UIT) de madera fijo para adultos	
7	60224604	GLUCOMETRO	
8	60228762	TENSIOMETRO	
9	675003800001	CENTRIFUGA	
	53222049	CENTRIFUGA PARA TUBOS	
	67500380	MICROCENTRIFUGA DIGITAL	
	53222069	CENTRIFUGA HEMATOCRITO ESTANDAR	
10	53226999	INCUBADORA PARA BEBES/NEONATOS	
11	53225000	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO	
12	53228188	MONITOR FETAL	
13	53645857	MESA DE PARTOS	
	53642335	CAMA DE METAL RODABLE PARA PARTOS	

* IPRESS ESTRATEGICOS DEFINIDOS POR EL MINSA

LISTADO DE EQUIPOS PRIORIZADOS EN IPRESS QUINTIL 1 Y 2			
Nº	CODIGO	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN
1	46226937	LAMPARA ELECTRICA (MAYOR A 1/8 UIT) CUELLO DE GANSO RODANTE	
	53227182	LAMPARA INCANDESCENTE TIPO CUELLO DE GANSO	
2	53223096	DETECTOR DE LATIDOS FETALES DE SOBREMESA	
	53223191	DETECTOR FETAL	
	53224802	EQUIPO DOPPLER FETAL PORTATIL	
	53226393	FETOSCOPIO	
3	53642715	CAMILLA METALICA PARA EXAMEN GINECOLOGICO	
	53645000	MESA (DIVAN) UNIVERSAL PARA EXAMEN DE GINECOLOGIA Y UROLOGIA	
4	60220652	BALANZA DE PIE CON TALLIMETRO Opcional a 5 Y 6	Alternativo a 5 Y 6
5	602206720014	BALANZA PLATAFORMA MECANICA	
	602206720001	BALANZA DE PLATAFORMA	
	602206720002	BALANZA DE PLATAFORMA DE 500 kg	
	602206720006	BALANZA DE PLATAFORMA DE 250 kg	
	602206160074	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160026	BALANZA DE PIE DE 200 KG	
	602206160050	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 100 KG	
	602206160072	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 200 KG	
	602206160044	BALANZA DIGITAL PARA ADULTO DE 0 A 220 kg	
	602206160066	BALANZA DE PIE DIGITAL DE 150 kg	
	602206160052	BALANZA DE PIE DE 150 KG	
	602206160023	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 200 KG	
	602207850001	BALANZA ELECTRONICA	
	602207380003	BALANZA DIGITAL CAPACIDAD 100 kg	
	602206160063	BALANZA DE PIE DE 120 Kg	
	602206160067	BALANZA DE PIE	
	602207380001	BALANZA DIGITAL	
	60228238	TALLIMETRO (Mayor a 1/8 UIT) de madera fijo para adultos	
	60228762	TENSIOMETRO	



Anexo 03 B: Listado de insumos priorizados para la atención de parto y atención del recién nacido

LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PRIORIZADOS EN EESS ESTRÁTÉGICOS

Nº	codigo sismed	cod_siga	descripción	Observación
1	28776	358600092821	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH SIFILIS X 25 DETERMINACIONES	Opcional a 2 y 3
2	28801/28 385	358600090351	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 100 DETERMINACIONES	Stock sismed
	18422	358600090352	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 20 DETERMINACIONES	
	22380	358600091102	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 25 DETERMINACIONES	
	19525	358600091652	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 96 DETERMINACIONES	
	22148	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 30 DETERMINACIONES	
	22148	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1 - 2 30 DET KIT	
	10913	358600091594	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 192 DETERMINACIONES	
	10914	358600090790	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 96 DETERMINACIONES	
	27670	358600092818	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 30 DETERMINACIONES	
	19310	358600091543	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 50 DETERMINACIONES	
	28802	358600091550	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 80 DETERMINACIONES	
	17705	358600091371	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 x UND	
	28805	358600090861	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 EN CASSETTE X 200 DETERMINACIONES	
	28803/18 753	358600091153	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 50 DETERMINACIONES	
	22149	358600091465	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 20 DETERMINACIONES	
	18421	358600091545	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 30 DETERMINACIONES	
	19224	358600091546	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 25 DETERMINACIONES	
	28804	358600091544	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 40 DETERMINACIONES	
3	11780	358600091848	RPR X 500 DETERMINACIONES	Stock sismed
	19859	358600092048	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 100 DETERMINACIONES	
	22147	358600092337	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 30 DETERMINACIONES	
	18263	358600090613	SIFILIS ELISA X 96 DETERMINACIONES	
	11778	358600091085	RPR X 100 DETERMINACIONES	
	28808	358600091049	RPR X 200 DETERMINACIONES	
	11779	358600091138	RPR X 250 DETERMINACIONES	
	23653	358600091227	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) (UNIDAD)	
	28249	358600092913	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 250 DETERMINACIONES (RE)	
	28806/31 813	358600092652	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 40 DETERMINACIONES (RE)	
	19403/19 398	358600091973	PRUEBA RAPIDA SIFILIS x 500 det	
	25666	358600091185	RPR CON CONTROLES AGUJA CALIBRADA A 17 UL - - KIT - 500 DET	
	28807	358600092658	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 50 DETERMINACIONES (RE)	
	19398/19 403	358600091973	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 500 TERMINACIONES (RE)	
4	18859	512000370007	LANCETA DESCARTABLE ADULTO	Stock sismed
	28814	512000370010	LANCETA DESCARTABLE ADULTO X 100	
	23521	512000370015	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO X 100	
	21377	512000370014	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO	
	16688	512000370037	LANCETA ADULTO	
	18415	512000370014	LANCETA ESTERIL RETRACTIVAS PARA VIH ADULTO - - UNI -	
	19725	512000370003	LANCETA DESCARTABLE X 200	
	11393	512000370001	LANCETA DESCARTABLE	
5	21355	512000370022	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA X 200 UNIDADES UNI	Stock sismed
	18414	512000370006	LANCETA DESCARTABLE PEDIATRICA	
	23445	512000370013	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA	
	29108	512000370024	LANCETA RETRACTIL CON TRES NIVELES DE PROFUNDIDAD X 200	
	30586	512000370027	LANCETA RETRASCTIL CON 3 NIVELES DE PROFUNDIDAD	
6	23113	354700010016	GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH) X 10 mL (KIT)	Stock sismed
	11198	354700010016	GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH)KIT	
7	28397	512000260193	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AB HEMOCUE X 200	Stock sismed
	19698	512000260252	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINÓMETRO 10 uL.	
	23300	512000260013	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE 201 PLUS X 100 UNI	
	23311	512000260014	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE X 50 UNI	
	24767	512000260199	MICROCUBETA DE POLIESTIRENO DESCARTABLE PARA EQUIPO HEMOCONTROL X 50	
	28397	512000260193	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AB HEMOCUE X 200	



LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PRIORIZADOS EN EESS ESTRÁTÉGICOS

28777	512000260280	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL	
28778	512000260279	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL POR 200	
28779	512000260277	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCONTROL POR 50	
28779	512000260278	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE HB 201 POR 50	
10436	511000080568	TUBO CAPILARES PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA - - UNI -	
21930	511000080592	TUBO CAPILAR PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA X 100 UNIDADES - - UNI -	
28781	512000260008	CUBETA PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE X 200 (RE)	
28782	512000260252	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO 10 μ L	
8	10539	HEMOGLOBINA METODO MANUAL X 200 DETERMINACIONES	Opcional a 7
9	00808	AMOXICILINA 500 mg TAB	Consumo sismed
10	05253	OXITOCINA 10 UI INY 1 ML	Consumo sismed
11	11370	495700350032 JERINGA DESCARTABLE 5 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2	Stock sismed
12	04390	580100210019 LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTES 2 G/100 ML INY 20 ML	Consumo sismed
13	04558	580500140005 MAGNESIO SULFATO 5 mL 200MG/ML Iny	Consumo sismed
	04556	580500140002 MAGNESIO SULFATO 200 mg/mL INY 10 mL	
14	05873	585100100011 SODIO CLORURO 900 mg/100 mL INY 1 L	Consumo sismed
15	10929	495701290012 EQUIPO DE VENOCLISIS	Stock sismed
	10932	495701290038 EQUIPO DE VENOCLISIS C/VALVULA DE AIRE	Stock sismed
16	30697	351100020725 TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE CON LANCETA	Stock sismed
Inactivo	351100020499	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN ORINA X 100	
Inactivo	351100020500	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 10	
21929	351100020558	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 100	
Inactivo	351100020501	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 20	
12520/18	351100020524	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE 1 DET UNI 012	
12519	351100020523	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 50	
23881	351100020567	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE X 25	
30166	358600091125	TIRA REACTIVA PARA GLUCOMETRO X 100 DET.	
23141	358600091868	TIRA REACTIVA PARA GLUCOMETRO PORTATIL	
17	30945/19	512000150353 FRASCO PARA MUESTRA DE ORINA, CON TAPA X 100 mL	Stock sismed
512			
25903	512000150101	FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA C/TAPA ROSCA X 60 ML	
23571	512000150716	FRASCO COLECTOR PARA MUESTRA DE ORINA CON TAPA 60 ml	
11062	512000150510	FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA X 100 ML CON TAPA X 100	
32867	512000150273	FRASCO DE PLASTICO PARA ANALISIS X 60 ML	
22458	512000150105	FRASCO DE PLASTICO BOCA ANCHA X 100 ML CON TAPA ROSCA	
25031	512000150267	FRASCO COLECTOR PARA MUESTRA DE ORINA CON TAPA 90 ML	
FUENTE: PECOSAS SIGA O SISMED			
18	495500011325	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA PARTO X 6 PIEZAS	Stock sismed/Distrib siga
	495500011338	KIT DE ROPA PARA ATENCIÓN DE PARTO X 5 PIEZAS	
	495500010760	KIT PARA CIRUJANO (GORRO, MASCARA, BOTA, CHAQUETA)	
	495500011403	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA PARTO X 9 PIEZAS	
25816	495500011396	KIT DE ROPA DE DRIL PARA PARTO X 7 PIEZAS	
33959	495500011338	KIT DE CIRUJANO	
30441	495500011294	KIT DE ROPA DE DRIL PARA CIRUGÍA DESCARTABLE POR 5 PIEZAS	
23559	495500011344	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA TALLA L X 5 PIEZAS	
31769	495500011230	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CESÁREA	
19	18931	495500010135 BOTA DESCARTABLE PARA CIRUJANO CUBRE CALZADO - - UNI -	OPCIONAL A 18 (Deben tener los 4 ítems)
	18725	495500010455 GORRO DESCARTABLE DE CIRUJANO - - UNI -	
	19361	495500010973 MANDIL QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE TALLA M - - UNI -	
	22360	495700410001 MASCARILLA DESCARTABLE PARA USO QUIRURGICO - - UNI -	
20	12019	49570057 CATGUT CRÓMICO (Pecosa)	Stock siga
	12017	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CÍRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm	
	12018	SUTURA CATGUT CRÓMICO 2/0 1/2 CÍRCULO REDONDA 30 MM.-	
	19885	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CÍRCULO REDONDA 35 mm X 70 cm - - UNI -	
		SUTURA CATGUT CRÓMICO 2/0 C/A 1/2 CÍRCULO REDONDA 35 MM	



LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PRIORIZADOS EN EESS ESTRÁTÉGICOS				
21	No aplica	12038	SUTURA CAT GUT CROMICO 2/0 40 MM X 70 MM	
		475100016156	FORMATO DE PARTOGRAMA	
		475100015385	FORMATO PARTOGRAMA	MODIFICADO
		475100016633	FORMATO PARTOGRAMA DE LA OMS	MODIFICADO
		475100017129	FORMATO PARTOGRAMA BLOCK X 100	HOJAS
		475100018260	FORMATO PARTOGRAMA	
		475100018801	FORMATO PARTOGRAMA DE LA OMS MODIFICADO BLOCK X 100	
22	8140	58010016	OXÍGENO (Sismed o Pecosa)	
		6517	YODO POVIDONA 10 g/100 mL (10%) SOL 1 L	
		18077	YODO POVIDONA ESPUMA 8.5 g/100 mL (8.5 %) SOL 1 L	
		12849	YODO POVIDONA 8.5 G/100 ML ESPUMA 500 ML	
		6541	YODO POVIDONA 10 G/100 ML SOL 90 ML	
		6544	YODO POVIDONA 8 g/100 mL SOL 1 L	
		6508	B583600190076 YODO POVIDONA 10 g/100 mL JABON 1 L	

LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PRIORIZADOS EN IPRESS DE QUINTIL 1 Y 2				
Nº	codigo sismed	cod_siga	descrip	Observación
1	22938	351100020397	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS X 150 DETERMINACIONES	Stock sismed
	24189	351100020488	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS - - UNI -	
	19940	351100020398	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS X 100 DETERMINACIONES	
	12521	351100020038	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 10 PARAMETROS (ZV)	
	20455	351100020399	TIRA REACTIVA PARA ORINA DE 11 PARAMETROS X 100 DETERMINACIONES	
2	28776	358600092821	PRUEBA RAPIDA PARA VIH SIFILIS X 25 DETERMINACIONES	Opcional a 3 y 4 Stock sismed
3	28801	358600090351	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 100 DETERMINACIONES	
	18422	358600090352	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 20 DETERMINACIONES	
	22380	358600091102	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 25 DETERMINACIONES	
	19525	358600091652	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 96 DETERMINACIONES	
	22148	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 30 DETERMINACIONES	
	22148	358600091222	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1 - 2 30 DET KIT	
	10913	358600091594	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 192 DETERMINACIONES	
	10914	358600090790	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 96 DETERMINACIONES	
	27670	358600092818	ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 ELISA X 30 DETERMINACIONES	
	19310	358600091543	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 50 DETERMINACIONES	
	28802	358600091550	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 80 DETERMINACIONES	
	17705	358600091371	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 x UND	
	28805	358600090861	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 EN CASSETTE X 200 DETERMINACIONES	
	28803	358600091153	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 50 DETERMINACIONES	
	22149	358600091465	PRUEBA RAPIDA PARA VIH 1-2 X 20 DETERMINACIONES	
	18421	358600091545	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 30 DETERMINACIONES	
	19224	358600091546	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 25 DETERMINACIONES	
	28804	358600091544	PRUEBA RAPIDA PARA VIH X 40 DETERMINACIONES	
4	11780	358600091848	RPR X 500 DETERMINACIONES	Stock sismed
	19859	358600092048	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 100 DETERMINACIONES	
	22147	358600092337	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 30 DETERMINACIONES	
	18263	358600090613	SIFILIS ELISA X 96 DETERMINACIONES	
	11778	358600091085	RPR X 100 DETERMINACIONES	
	28808	358600091049	RPR X 200 DETERMINACIONES	
	11779	358600091138	RPR X 250 DETERMINACIONES	
	23653	358600091227	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) (UNIDAD)	
	28249	358600092913	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 250 DETERMINACIONES	
	28806	358600092652	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 40 DETERMINACIONES	
	19403	358600091973	PRUEBA RAPIDA SIFILIS	
	25666	358600091185	RPR CON CONTROLES AGUJA CALIBRADA A 17 UL - - KIT - 500 DET	



LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PRIORIZADOS EN IPRESS DE QUINTIL 1 Y 2			
28807	358600092658	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 50 DETERMINACIONES	
19398	358600091973	PRUEBA RAPIDA PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS (RPR) X 500 TERMINACIONES	
5	18859	LANCETA DESCARTABLE ADULTO	Stock sismed
	28814	LANCETA DESCARTABLE ADULTO X 100	
	23521	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO X 100	
	21377	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO	
	16688	LANCETA ADULTO	
	18415	LANCETA ESTERIL RETRACTIVAS PARA VIH ADULTO - - UNI -	
	19725	LANCETA DESCARTABLE X 200	
6	11393	LANCETA DESCARTABLE	
6	21355	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA X 200 UNIDADES UNI	Stock sismed
	18414	LANCETA DESCARTABLE PEDIATRICA	
	23445	LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE PEDIATRICA	
	29108	LANCETA RETRACTIL CON TRES NIVELES DE PROFUNDIDAD X 200	
	30586	LANCETA RETRASCTIL CON 3 NIVELES DE PROFUNDIDAD	
7	28397	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOB. DE ANALIZADOR HEMATOLOG. AB HEMOCUE X 200	Stock sismed
	19698	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO 10 uL. (RE)	
	23300	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE 201 PLUS X 100 UNI	
	23311	MICROCUBETA PARA EQUIPO HEMOCUE X 50 UNI	
	24767	MICROCUBETA DE POLIESTIRENO DESCARTABLE PARA EQUIPO HEMOCONTROL X 50	
	28397	CUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINA DE ANALIZADOR HEMATOLOGICO AB HEMOCUE X 200	
	28777	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL (RE)	
	28778	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO PORTATIL POR 200 (RE)	
	28779	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCONTROL POR 50 (RE)	
	28779	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE HB 201 POR 50 (RE)	
	10436	TUBO CAPILARES PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA - - UNI -	
	21930	TUBO CAPILAR PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA X 100 UNIDADES - - UNI -	
8	28781	CUBETA PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCUE X 200	
	28782	MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO 10 uL. (RE)	
	10539	HEMOGLOBINA METODO MANUAL X 200 DETERMINACIONES	Opcional a 8
9	03513	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO 400 µg + 60 mg Fe TAB	Consumo sismed
	03512	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO, 200 µg + 250 mg TAB	
	03514	ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO HEPTAHIDRATO, 800 µg + 300 mg TAB	
10	00201	ACIDO FOLICO 1 mg TAB	Consumo sismed
	18119	ACIDO FOLICO 15 mg TAB	
	18109	ACIDO FOLICO 5 mg TAB	
	00200	ACIDO FOLICO 500 µg (0.5 mg) TAB	
11	6517	YODO POVIDONA 10 g/100 mL (10 %) SOL 1 L	Stock sismed
	18077	YODO POVIDONA ESPUMA 8.5 g/100 mL (8.5 %) SOL 1 L	
	12849	YODO POVIDONA 8.5 G/100 ML ESPUMA 500 ML	
	6541	YODO POVIDONA 10 G/100 ML SOL 90 ML	
	6544	YODO POVIDONA 8 g/100 mL SOL 1 L	
	6508	YODO POVIDONA 10 g/100 mL JABON 1 L	

