

INFORME DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL  
CONVENIO DE ASIGNACIÓN POR DESEMPEÑO EN EL  
MARCO DEL FONDO DE ESTÍMULO AL DESEMPEÑO Y  
LOGRO DE RESULTADOS SOCIALES

COMPROMISOS DE GESTIÓN DEL NIVEL 2 - SUBSANACIÓN

GOBIERNO REGIONAL DE  
APURÍMAC

Lima, Diciembre 2015



## CONTENIDO

|  |    |
|--|----|
| RESUMEN EJECUTIVO .....  | 3  |
| GLOSARIO DE TÉRMINOS.....  | 8  |
| I. ANTECEDENTES.....   | 9  |
| II. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL FED ..... | 10 |
| III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN – SUBSANACIÓN NIVEL 2 .....  | 10 |
| IV. CONCLUSIONES.....  | 34 |
| ANEXO N° 1.....  | 35 |
| Información remitida por el Gobierno Regional de Apurímac al FED .....       | 35 |



## RESUMEN EJECUTIVO

En el marco del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), el Gobierno Regional de Apurímac firmó un Convenio de Asignación de Desempeño (CAD) con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y el Ministerio de Economía y Finanzas.

Según el informe de verificación del cumplimiento de los Compromisos de Gestión del Nivel 2 (setiembre de 2015), este Gobierno Regional cumplió 14 de 26 compromisos, quedando 11 para el proceso de subsanación establecido en los CAD, debido a que 1 compromiso de educación era no subsanable.

La nueva verificación, luego del plazo para el levantamiento de observaciones, muestra que, se han cumplido 8 compromisos más, quedando 3 con observaciones definitivas, los cuales además de los 1 compromisos no subsanables, hacen un total de 4 compromisos no cumplidos. Para realizar la transferencia del 40% de los recursos comprometidos para este Nivel, equivalente a S/. 1'800,000.00, se requiere que el Gobierno Regional cumpla con 85% o más de los compromisos asumidos (22 o más). Dado que el Gobierno Regional de Apurímac ha cumplido con el 85% (22/26) de los compromisos sí corresponde la transferencia de recursos.

A continuación, se presentan los resultados de la evaluación de los 11 compromisos de gestión, en el período de subsanación del nivel 2:

| CRITERIOS VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE SALUD |   |   |   |  |                             |
|---|---|---|---|--|-----------------------------|
| Criterios                                     |   | Definición Operacional Nivel 2  | Nivel de cumplimiento                           |  | Observaciones               |
|   |   |   | Primera Verificación                            | Subsanación                                    |                             |
| SII-02  | Personal asistencial que registra atenciones en los establecimientos de salud, de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, está adecuadamente identificado y se encuentra registrado en el módulo de control de pago de planillas (MCPD). | No menos de 80% del personal de salud que registra atenciones en el Sistema de Información en Salud (HIS), está identificado mediante DNI válido y no menos del 92% de ellos, que registra atenciones en los EESS activos ubicados en los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, está registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) y en el Módulo de Control de Pago de Planillas del SIAF (MCPD-SIAF).- | Indicador 1:<br>65%<br><br>Indicador 2:<br>N.A. | Indicador 1:<br>97%<br><br>Indicador 2:<br>47% | NO Cumple con el compromiso |
| SII-06  | Establecimientos de salud que atienden partos, inscriben al recién nacido en el sistema de registro de nacimientos.   | A nivel regional se incrementa el número de EESS que atienden partos y emiten el Certificado de nacido vivo (CNV), haciendo uso del sistema de registro de nacimientos en línea o semiautomático.   | 72%   | 85%  | Cumple con el compromiso    |

| CRITERIOS VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE SALUD |  |  |             |               |                          |
|---|--|--|-------------|---------------|--------------------------|
| Criterios                                     | Definición Operacional Nivel 2   | Nivel de cumplimiento  |             | Observaciones |                          |
|   |  | Primera Verificación   | Subsanación |               |                          |
|   | <p>- Indicador 1: Número de EESS que cuentan con sistema para el registro de nacimientos en línea o semiautomático.</p> <p>- Indicador 2: 75% de nacimientos registrados en el SIS que tienen CNV en línea o semiautomático.</p> |  |             |               |                          |
| SII-08  | Niños y niñas nacidos en establecimientos de salud que cuenta con CNV en línea y ORA, inician su trámite de DNI en forma oportuna.   | El 90% o más de niñas y niños nacidos en un establecimiento de salud, implementado con Registro de nacimientos en línea (CNV) y una Oficina Registral Auxiliar (ORA), inicia su trámite para DNI hasta los 5 días de su nacimiento.  | 83%         | 92%           | Cumple con el compromiso |
| SII-09  | EESS ubicados en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 con disponibilidad de personal para la atención de niños, niñas y gestantes según meta física.  | <p>Para el cumplimiento de este criterio, el Gobierno Regional deberá alcanzar las metas siguientes:</p> <p>1. 100% de los EESS activos según el RENAES, ubicados en distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, cuenta con registro de metas físicas para APN Reenfocada y niñas/niños menores de un año con vacuna completa para la edad, en el SIGA PPR.</p> <p>2. El 100% de EESS tiene meta física de niñas/niños menores de 01 año con vacuna completa, consistente con el número de niñas/niños de 1 año registrados en el padrón nominal correspondiente al EESS. Se considera consistente una variación de hasta 30%, entre ambos valores.</p> <p>3. No menos del 80 % de los EESS tiene metas físicas de niñas/niños 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.</p> | ND          | 78%           | Cumple con el compromiso |



| CRITERIOS VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE SALUD |  |  |  |   |                          |
|---|--|--|--|---|--------------------------|
| Criterios                                     |  | Definición Operacional<br>Nivel 2  | Nivel de cumplimiento  |   | Observaciones            |
|   |  |  | Primera<br>Verificación  | Subsanación                                       |                          |
|   |  | 4. No menos de 55% de EESS tiene disponibilidad adecuada de personal para la atención del niño (enfermera o técnico) y de la gestante (obstetra o técnico) según meta física válida.                                   |  |   |                          |
| SII-12  | Establecimientos de Salud (EESS) ubicados en los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, cuentan con HIS-MINSA implementado y activo.     | El Gobierno regional implementa el HIS-MINSA en sus modalidades online y offline, en 26 EESS activos según el Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RENAES), de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza. | ND   | 26  | Cumple con el compromiso |
| SII-14  | Seguimiento al avance en el cumplimiento de compromisos de gestión, relacionados a la disponibilidad y adquisición de insumos priorizados. | El Gobierno Regional procesa información y elabora reportes mensuales de disponibilidad de equipos y de adquisición de bienes y servicios priorizados para la entrega de productos relacionados al PAN y SMN.          | Reportes con datos incompletos: no detalla la distribución del presupuesto (PIM) por UE, genérica ByS y por E.G. | Los reportes cuentan con la información requerida | Cumple con el compromiso |



| CRITERIOS VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE EDUCACION |   |   |                       |             |                              |
|---|---|---|-----------------------|-------------|------------------------------|
| Criterios   |   | Definición Operacional Nivel 2  | Nivel de cumplimiento |             | Observaciones                |
|   |   |   | Primera Verificación  | Subsanación |                              |
| EII-01  | Porcentaje de instituciones educativas (IIEE) escolarizadas y no escolarizadas del ciclo II de la educación básica regular (EBR) ubicados en los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del padrón de IIEE regional, cuentan con datos de identificación de aulas, secciones, alumnos y alumnas matriculados y padre, madre o tutor en la base de datos del sistema de información de apoyo a la gestión de la institución educativa (SIAGIE), y datos de docentes y director en el sistema NEXUS. | No menos del 95% de IIEE escolarizadas y no escolarizadas del ciclo II de la EBR de los distritos de pobreza quintil 1 y 2, del padrón de IIEE regional cuentan con los siguientes datos registrados en:<br><br>- SIAGIE: aulas registradas, secciones registradas, alumnos y alumnas matriculados y padre, madre o tutor<br><br>- Sistema NEXUS: docentes registrados y director registrado.           | 84%                   | 97%         | Cumple con el compromiso.    |
| EII-04  | Docentes contratados de IIEE escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, cuentan con acto resolutivo emitido como máximo al 30 de marzo y cuya vigencia es hasta el 31 de diciembre.  | No menos de 95% de los docentes contratados de IIEE escolarizadas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintil de pobreza 1 y 2 cuentan con el acto resolutivo emitido máximo 30 de marzo y con una vigencia hasta el 31 de diciembre.  | 77%                   | 73%         | NO Cumple con el compromiso. |
| EII-05  | Promotoras de las IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, figuran en la resolución directoral de designación de la unidad ejecutora emitida como máximo el 30 de marzo y cuya   | No menos del 95% de promotoras de IIEE no escolarizadas de distritos de quintil 1 y 2 figuran en la resolución directoral de designación de la unidad ejecutora, emitida como máximo al 30 de marzo y con una vigencia hasta el 31 de diciembre.<br><br>- Condición 1: 90% de las IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintil 1 y 2 que registran matrícula en el | ND                    | ND          | NO Cumple con el compromiso. |



| CRITERIOS VINCULADOS A LOS SERVICIOS DE EDUCACION |   |  |                       |             |                           |
|---|---|--|-----------------------|-------------|---------------------------|
| Criterios   |   | Definición Operacional Nivel 2   | Nivel de cumplimiento |             | Observaciones             |
|   |   |  | Primera Verificación  | Subsanación |                           |
|   | vigencia es hasta el 31 de diciembre.   | <p>SIAGIE tienen registrado de manera nominal a al menos una promotora.</p> <p>- Condición 2: 90% de las promotoras registradas en el SIAGIE (las de la condición 1) se encuentran en las resoluciones directorales de contratación de promotoras emitido máximo al 30 de marzo y con una vigencia al 31 de diciembre.</p> |                       |             |                           |
| EII-08  | <p>Docentes acompañados de las IIEE escolarizadas públicas y promotoras acompañadas de las IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, cuentan con datos completos en el Sistema de Información y Gestión para la Mejora de los Aprendizajes (SIGMA).</p>             | <p>No menos del 100% de docentes acompañados de IIEE escolarizadas públicas y promotoras acompañadas de IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles 1 y 2, cuentan con el registro de su información completa en la base de datos del SIGMA.</p>                                   | 85%                   | 100%        | Cumple con el compromiso. |
| EII-11  | <p>IIEE escolarizadas del ciclo II de la Educación Básica Regular (EBR) de los distritos de quintil 1 y 2 que recibieron recursos para el mantenimiento preventivo, registran la rendición de cuenta de los gastos efectuados del mantenimiento preventivo en el sistema de registro del mantenimiento preventivo Wasichay.</p> | <p>70% de Instituciones educativas del ciclo II de la Educación Básica Regular (EBR) de los distritos de quintil 1 y 2 que recibieron recursos para el mantenimiento preventivo, registran la rendición de cuenta de los gastos efectuados al 75%, en el Sistema de Registro del Mantenimiento Preventivo (Wasichay).</p>  | 55%                   | 85%         | Cumple con el compromiso. |

# GLOSARIO DE TÉRMINOS

|                      |   |  |
|----------------------|---|--|
| APN                  | : | Atención Pre Natal   |
| APNr                 | : | Atención Pre Natal Reenfocada                                  |
| CNV                  | : | Certificado de Nacido Vivo                                     |
| CP                   | : | Centro Poblado   |
| CRED                 | : | Control de Crecimiento y Desarrollo                            |
| DGPE                 | : | Dirección General de Políticas y Estrategias                   |
| DIGEMID              | : | Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas            |
| DIREMID              | : | Dirección Regional de Medicamentos, Insumos y Drogas           |
| DIRESA               | : | Dirección Regional de Salud                                    |
| EBR                  | : | Educación Básica Regular                                       |
| EESS                 | : | Establecimientos de Salud                                      |
| ENDIS                | : | Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social           |
| FED                  | : | Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados           |
| Sociales             |   |  |
| HIS                  | : | Sistema de Información en Salud                                |
| IIEE                 | : | Instituciones Educativas                                       |
| MCPP                 | : | Módulo de Control de Pagos de Planilla                         |
| MGRH                 | : | Módulo de Gestión de Recursos Humanos                          |
| MIDIS                | : | Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social                    |
| MEF                  | : | Ministerio de Economía y Finanzas                              |
| MINEDU               | : | Ministerio de Educación  |
| OEI                  | : | Oficina de Estadística e Informática                           |
| PAAC                 | : | Plan anual de adquisiciones y contrataciones                   |
| PAN                  | : | Programa Articulado Nutricional                                |
| PAO                  | : | Plan Anual de Operación  |
| PRONOEI              | : | Programa no Escolarizado de Educación Inicial                  |
| RENAES               | : | Registro Nacional de Establecimientos de Salud                 |
| RENIEC               | : | Registro Nacional de Identificación y Estado Civil             |
| SIAGIE               | : | Sistema de Información de Apoyo a la Gestión de la Institución |
| Educativa            |   |  |
| SIGA                 | : | Sistema Integrado de Gestión Administrativa                    |
| SIGMA                | : | Sistema Integrado de Gestión de Materiales                     |
| SIS                  | : | Seguro Integral de Salud                                       |
| SISMED               | : | Sistema Integrado de Suministros de Medicamentos, Insumos      |
| Médico – Quirúrgicos |   |  |
| SMN                  | : | Salud Materno Neonatal   |
| SNIP                 | : | Sistema Nacional de Inversión Pública                          |
| UE                   | : | Unidad Ejecutora   |





## 1. ANTECEDENTES

Con fecha 1 de diciembre del 2013, mediante Ley N° 30114, se aprueba la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2014. En la Octogésima Cuarta Disposición Complementaria Final, se dispone la creación del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), el cual se encuentra a cargo del MIDIS, con la finalidad de impulsar el logro de resultados contenidos en la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social “Incluir para Crecer” (ENDIS), y en especial en el Eje 1 y 2 de la ENDIS: Nutrición y Desarrollo Infantil Temprano. Asimismo se establece que los recursos del FED podrán ser asignados a los pliegos de entidades del Gobierno Nacional y de los Gobiernos Regionales como incentivo al cumplimiento de compromisos de gestión y metas de cobertura de los productos priorizados de los Programas Presupuestales vinculados al Desarrollo Infantil Temprano.

En dicho marco, el día 15 de mayo del 2014, el Gobierno Regional de Apurímac suscribió el Convenio de Asignación por Desempeño - CAD con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y el Ministerio de Economía y Finanzas, en los que se comprometen al cumplimiento de determinados compromisos de gestión y metas multianuales de cobertura de servicios dirigidos a los niños y niñas desde la gestación hasta los 5 años de edad. Durante este año, el Gobierno Regional de Apurímac logró cumplir con el compromiso del nivel 0, el 89% de los compromisos de gestión del nivel 1 y 1 meta de cobertura en más de 90% de lo programado de las 6 establecidas para el 2014, completando de esta manera el primer año de vigencia del CAD.

El día 30 de abril del 2015 se suscribe la tercera adenda al CAD en la que establece, entre otros aspectos, 26 Compromisos de Gestión de Nivel 2, los plazos para el envío del informe de verificación y subsanación y los montos asignados para el segundo año de implementación del CAD. El monto máximo de recursos a ser transferidos al Gobierno Regional, según la tercera Adenda al CAD es de S/. 9'000,000, siendo el 50% de este monto el que corresponde transferir si se cumplen todos los Compromisos de Gestión de Nivel 2. A través de DS N° 315-2015-EF con fecha 13 de noviembre de 2015 se transfirió el 60% de dichos recursos por el cumplimiento parcial de los compromisos de gestión de Nivel 2. La transferencia del 40% restante estará sujeta a la presente evaluación de la subsanación de los compromisos de gestión observados en la verificación previa. Esta transferencia se hará efectiva si se cumplen al menos el 85% de los compromisos de gestión del Nivel 2, es decir, si sólo se tiene observados un máximo de 4 compromisos.

Según lo estipulado en el inciso 11.2 del artículo 11 del Reglamento del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), aprobado con fecha 13 de marzo del 2014, mediante Decreto Supremo N° 001-2014-MIDIS, se establece que la entidad pública del Gobierno Nacional o el gobierno regional que suscribió el Convenio de Asignación por Desempeño (CAD) remite al Presidente del Comité del FED, mediante oficio, el informe de cumplimiento de los compromisos de gestión según el detalle y plazos que establezca el CAD, a fin que el Equipo Técnico elabore el informe de verificación correspondiente.

En el inciso mencionado también se señala que el Comité del FED deberá aprobar el informe de verificación elaborado por el Equipo Técnico en un plazo no mayor de 40 días calendario posterior a la recepción del informe de cumplimiento.

En cumplimiento de los plazos establecidos en el CAD, el Gobierno Regional de Apurímac envió su Informe de Cumplimiento de la Subsanación de los Compromisos de Gestión de Nivel 2 observados en la primera verificación, mediante Oficio N° 493-2015-GRAP/11/GRDS, que ingresó el 30 de octubre del 2015. El presente informe da cuenta del cumplimiento u observaciones a los Compromisos de Gestión de Nivel 2 subsanados.



## II. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y BASES DE DATOS REMITIDAS AL FED

Mediante Oficio N° 493-2015-GRAP/11/GRDS, fechado el 29 de octubre del 2015, el Gobierno Regional de Apurímac, a través del Despacho de la Gerencia de Desarrollo Social envió a la Dirección General de Políticas y Estrategias del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social el “Informe de Cumplimiento del Convenio de Asignación por Desempeño en el marco del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logros de Resultados Sociales – Subsanación”, adjuntando 06 informes en físico y los 05 CD que documentan las fuentes de datos, debidamente firmadas y selladas.

La información remitida en medio físico y electrónico se detalla en el Anexo 1 del informe.

## III. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN – SUBSANACIÓN NIVEL 2

A continuación se presentan los resultados de la verificación del cumplimiento de los criterios del Nivel 2 observados en la primera verificación:

### Criterio SII-02:

**Personal asistencial que registra atenciones en los establecimientos de salud, de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, está adecuadamente identificado y se encuentra registrado en el módulo de control de pago de planillas (MCPD).**

### Definición Operacional:

No menos de 80% del personal de salud que registra atenciones en el Sistema de Información en Salud (HIS), está identificado mediante DNI válido y no menos del 92% de ellos, que registra atenciones en los EESS activos ubicados en los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, está registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) y en el Módulo de Control de Pago de Planillas del SIAF (MCPD-SIAF).

- **Indicador 1:** % de DNI válido del personal que registra atenciones en HIS.
- **Indicador 2:** % de personal que registra atenciones y pago en planilla (quintil 1 y 2)

### Análisis del cumplimiento del criterio

#### Verificación de la documentación y la base de datos remitida al FED

Para la verificación del compromiso SII-02, el Gobierno Regional envió los archivos digitales que a continuación se detalla:

- **Carpeta DVD1:** Consistente en los siguientes archivos:



- **MAESTRO PERSONAL-REGIONAL:** Con 3,008 registros.



**Procedimiento de verificación**

Este indicador permite evaluar la disponibilidad de personal, en los establecimientos de salud de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, en función de su producción de atenciones y su condición de personal de la institución, registrada en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP)<sup>1</sup> y en el Módulo de Control de Pago de Planillas del SIAF (MCP-P-SIAF). Asimismo, se ha incluido un criterio adicional, que permite evaluar la calidad de la información que se registra en el sistema HIS (Health information system), referida a la identificación del personal de salud, a través de la autenticación de su número de DNI.

Para la verificación del criterio, se identifica al personal de salud a través de su Documento Nacional de Identidad (DNI); este dato forma parte de la variable “plaza” de la base de datos HIS y del maestro de personal. La actividad del personal de salud, en los establecimientos de salud, se evidencia a partir del registro de atenciones en el HIS. En la base de datos MCP-P-SIAF, se verifica el registro del pago al personal en el mes correspondiente, también a través de su número de DNI.

De manera excepcional, se incluyó un filtro que permita restar de la verificación, aquellas personas (DNI) que siendo SERUMS a cargo del MINSA o comisionados por el Plan MAS SALUD no se encuentran registrados en el MCP-P; para ello, se utilizó la base de datos del PLH (sistema de planillas del MINSA) de personal SERUMS remunerado (Servicio rural y urbano marginal de salud) y, el listado nominal del personal comisionado por el Plan MAS SALUD provisto por la Dirección de Servicios de Salud del MINSA, en ambos casos actualizados hasta octubre 2015.

En el caso del personal contratado en el marco de los Comités locales de salud (CLAS)<sup>2</sup>, se realiza su identificación nominal para poder restarlo de la verificación, según lo establecido en la ficha técnica del compromiso.

**Resultados y análisis**

**Paso 1:** Se verifica la validez del número de DNI, que identifica al personal de salud que registra atenciones en el HIS regional en un periodo determinado, usando la tabla HIS-1 y el maestro de personal de la DIRESA. La validación se realiza mediante el aplicativo establecido para este fin por RENIEC.

Para el cálculo del indicador 1 (% de DNI válido de personal que registra atenciones en HIS), se considera como denominador, el total de DNI que aparecen en la base de datos del HIS y el numerador, se refiere al total de DNI válidos en un periodo determinado.

<sup>1</sup> El Módulo de Gestión de Recursos Humanos ha sido rediseñado y renombrado. Actualmente se denomina: APLICATIVO INFORMÁTICO PARA EL REGISTRO CENTRALIZADO DE PLANILLAS Y DE DATOS DE LOS RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR PÚBLICO-AIRHSP. Su implementación está a cargo de Dirección General de Gestión de Recursos Públicos del MEF. El aplicativo y los documentos normativos de sustento son accesibles usando el siguiente enlace <http://dggrp.mef.gob.pe/airhsp/>

<sup>2</sup> Implementado en el marco del DECRETO LEGISLATIVO N° 728, LEY DE PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD LABORAL (08 nov 1991) y sus modificaciones posteriores.

**Cuadro SII-02.1: Resultados de la validación de DNI del personal de salud (Julio – Setiembre 2015)**

| Departamento | DNI Julio a Setiembre 2015 |         |                                    |         | % DNI válido del personal que registra atenciones en HIS | Meta Programada | Resultado |
|--------------|----------------------------|---------|------------------------------------|---------|--|-----------------|-----------|
|              | Resto de distritos         |         | Distritos quintil 1 y 2 de pobreza |         |  |                 |           |
|              | No válidos                 | Válidos | No válidos                         | Válidos |  |                 |           |
| Apurímac     | 51                         | 1242    | 27                                 | 1142    | 97%  | 80%             | Cumple    |

Fuente: HIS regional, PLH-SERUMS (MINSA), Plan MAS SALUD, Sistema de cotejo masivo (Convenio MIDIS-RENEC)

Elaboración: Equipo Técnico del FED

**Nota.** La validez del 80% de DNI en la tabla de atenciones, es requisito para realizar el paso 2 de la verificación.

**Paso 2:** Sólo con los registros de personal que realiza atenciones y tiene DNI válido, se realiza la conciliación contra los datos de las personas que registran pago en el Módulo de Control de Pago de Planilla (MCP) del SIAF, en los meses de verificación.

Para el cálculo del indicador 2 (% de personal que registra atenciones y pago en planilla (quintil 1 y 2)), el denominador es el total de DNI válidos con atenciones en los establecimientos de salud, de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza. El numerador, es el total de DNI válidos con atenciones en los establecimientos de salud, de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza y con registro de pago en alguno de los meses de verificación.

**Cuadro SII-02.2: Resultados de la conciliación de HIS y MCP (Julio – Setiembre 2015)**

| ESTABLECIMIENTOS EN OTROS DISTRITOS |           |     | ESTABLECIMIENTOS EN DISTRITOS DE QUINTILES 1 y 2 DE POBREZA |           |     |
|-------------------------------------|-----------|-----|---|-----------|-----|
| Total DNI                           | DNI + MCP | %   | Total DNI   | DNI + MCP | %   |
| 1242                                | 529       | 43% | 1142  | 534       | 47% |

Fuente: HIS regional, PLH-SERUMS (MINSA), Plan MAS SALUD, Sistema de cotejo masivo (Convenio MIDIS-RENEC)

Elaboración: Equipo Técnico del FED

**Nota.** Para la estimación se ha descontado los DNI de SERUMS nacional remunerado que no registra pago en el periodo y de personal contratado CLAS.

**Cuadro SII-02.3: Análisis de cumplimiento del compromiso SII-02**

| Departamento | Línea de Base | Meta Programada | Resultado alcanzado al 31 de Julio 2015 | Resultado alcanzado al 31 de Octubre 2015 - Subsanación | Conclusión |
|--------------|---------------|-----------------|---|---|------------|
| Apurímac     | 88%           | 92%             | --                                      | 47%   | No Cumple  |

Elaboración: Equipo Técnico del FED

**Conclusión**

El Gobierno Regional no alcanzó la meta establecida, por lo tanto, **el Gobierno Regional de Apurímac no ha cumplido el compromiso SII-02.**

**Criterio SII-06:**

**Establecimientos de salud que atienden partos, inscriben al recién nacido en el sistema de registro de nacimientos.**

**Definición Operacional:**

A nivel regional se incrementa el número de EESS que atienden partos y emiten el Certificado de nacido vivo (CNV), haciendo uso del sistema de registro de nacimientos en línea o semiautomático.

**-Indicador 1:** Número de EESS que cuentan con sistema para el registro de nacimientos en línea o semiautomático.

**-Indicador 2:** 75% de nacimientos registrados en el SIS que tienen CNV en línea o semiautomático.

**Procedimiento de verificación:**

**Verificación del Indicador 1:** Número de EESS que cuentan con sistema para el registro de nacimientos en línea o semiautomático. Para el cálculo del Indicador 1, se realizó el siguiente procedimiento:

**Paso 1:** Se elaboró, a partir de la base de datos del CNV, un reporte nominal de los establecimientos que entregan CNV (en línea o semiautomático), en uno o más de los tres meses previos a la fecha de verificación.

**Cuadro SII-06.01: EE.SS. que cuentan con Sistema de Registro de nacimientos en línea o semiautomático que registraron nacimiento durante el último trimestre**

| N° | Nombre de EESS                                      | Condición 1: ¿El EESS está registrado en el Sistema CNV en línea o semiautomático (OGEI)? |                             |            | Condición 2: Tipo de Sistema de registro de CNV |                             | Condición 3: EE.SS. Emiten CNV en línea o semiautomático, en el último trimestre |                    |                    |
|----|---|---|-----------------------------|------------|---|-----------------------------|--|--------------------|--------------------|
|    |   | Categoría   | Fecha de inicio de registro | 0=NO; 1=SÍ | En línea (0=NO; 1=SÍ)                           | Semiautomático (0=NO; 1=SÍ) | N° CNV Ago. 2015   | N° CNV - Set. 2015 | N° CNV - Oct. 2015 |
| 1  | 0004132 ANDARAPA                                    | I-4   | 30/09/2015                  | 1          | 1   | 0                           | 0  | 3                  | 4                  |
| 2  | 0004158 HUANCARAY                                   | I-4   | 24/10/2015                  | 1          | 1   | 0                           | 0  | 0                  | 2                  |
| 3  | 0004183 KISHUARA                                    | I-4   | 29/09/2015                  | 1          | 1   | 0                           | 0  | 2                  | 7                  |
| 4  | 0004189 PACUCHA                                     | I-4   | 02/10/2015                  | 1          | 1   | 0                           | 0  | 0                  | 7                  |
| 5  | 0004177 SAN JERONIMO                                | I-4   | 28/09/2015                  | 1          | 1   | 0                           | 0  | 2                  | 21                 |
| 6  | 0004202 CHICMO                                      | I-4   | 29/09/2015                  | 1          | 1   | 0                           | 0  | 1                  | 5                  |
| 7  | 0004195 TALAVERA                                    | I-4   | 19/09/2015                  | 1          | 1   | 0                           | 17   | 21                 | 20                 |
| 8  | 0004172 HUANCABAMBA                                 | I-4   | 27/10/2015                  | 1          | 1   | 0                           | 0  | 0                  | 3                  |
| 9  | 0007719 HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA | II-2  | 30/09/2013                  | 1          | 1   | 0                           | 125  | 159                | 147                |



| N° | Nombre de EESS                               | Condición 1: ¿El EESS está registrado en el Sistema CNV en línea o semiautomático (OGEI)? |                             |            | Condición 2: Tipo de Sistema de registro de CNV |                             | Condición 3: EE.SS. Emiten CNV en línea o semiautomático, en el último trimestre |                    |                    |
|----|--|---|-----------------------------|------------|---|-----------------------------|--|--------------------|--------------------|
|    |  | Categoría   | Fecha de inicio de registro | 0=NO; 1=SI | En línea (0=NO; 1=SI)                           | Semiautomático (0=NO; 1=SI) | Nº CNV Ago. 2015   | Nº CNV - Set. 2015 | Nº CNV - Oct. 2015 |
| 10 | 0004131 HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS  | II-2  | 16/08/2012                  | 1          | 1   | 0                           | 120  | 142                | 113                |
| 11 | 0004140 HOSPITAL CHINCHEROS                  | II-1  | 05/09/2015                  | 1          | 1   | 0                           | 0  | 10                 | 24                 |
| 12 | 0004137 URIPA                                | I-4   | 24/08/2015                  | 1          | 1   | 0                           | 5  | 27                 | 18                 |
| 13 | 0004145 HUACCANA                             | I-4   | 30/08/2015                  | 1          | 1   | 0                           | 7  | 13                 | 8                  |
| 14 | 0004153 OCOBAMBA                             | I-4   | 15/09/2015                  | 1          | 1   | 0                           | 0  | 3                  | 15                 |
| 15 | 0002659 PUEBLO JOVEN CENTENARIO              | I-4   | 14/11/2012                  | 1          | 1   | 0                           | 18   | 10                 | 15                 |
| 16 | 0002630 CURAHUASI                            | I-4   | 29/09/2014                  | 1          | 1   | 0                           | 14   | 13                 | 12                 |
| 17 | 0002647 LAMBRAMA                             | I-4   | 13/10/2014                  | 1          | 1   | 0                           | 7  | 3                  | 2                  |
| 18 | 0002680 TAMBURCO                             | I-4   | 01/09/2014                  | 1          | 1   | 0                           | 10   | 5                  | 3                  |
| 19 | 0002640 HUANCARAMA                           | I-4   | 23/09/2014                  | 1          | 1   | 0                           | 12   | 6                  | 4                  |
| 20 | 0002595 SAN CAMILO DE LELIS (CHUQUIBAMBILLA) | I-4   | 15/10/2014                  | 1          | 1   | 0                           | 5  | 7                  | 5                  |
| 21 | 0002609 VILCABAMBA                           | I-4   | 15/10/2014                  | 1          | 1   | 0                           | 6  | 6                  | 3                  |
| 22 | 0002625 TAMBOBAMBA                           | II-1  | 21/06/2014                  | 1          | 1   | 0                           | 31   | 36                 | 29                 |
| 23 | 0002612 COTABAMBAS                           | I-4   | 20/06/2014                  | 1          | 1   | 0                           | 4  | 2                  | 2                  |
| 24 | 0002614 COYLLURQUI                           | I-4   | 24/06/2014                  | 1          | 1   | 0                           | 3  | 7                  | 8                  |
| 25 | 0002617 HAQUIRA                              | I-4   | 02/07/2014                  | 1          | 1   | 0                           | 4  | 8                  | 5                  |
| 26 | 0002622 MARA                                 | I-4   | 23/08/2014                  | 1          | 1   | 0                           | 3  | 9                  | 2                  |
| 27 | 0002611 CHALHUAHUACHO                        | I-4   | 20/06/2014                  | 1          | 1   | 0                           | 15   | 22                 | 23                 |
| 28 | 0002552 CENTRO DE SALUD ANTABAMBA            | I-4   | 21/11/2014                  | 1          | 1   | 0                           | 5  | 4                  | 5                  |
| 29 | 0002569 CHALHUANCA                           | I-4   | 06/07/2015                  | 1          | 1   | 0                           | 6  | 7                  | 5                  |

Fuente: cubo\_CNV\_30\_10\_2015Ver1- RENIEC/MEF

Elaboración: Equipo Técnico del FED.

De la verificación realizada, se observa que el Gobierno Regional cuenta con 29 EE.SS. con Sistema de Registro del CNV en línea; de los cuales 11 se han implementado en el último trimestre los mismos que tienen categoría I-4.

En el informe de subsanación remitido por el Gobierno Regional con OFICIO 493-2015-GRAP/11/GRDS; indica respecto al compromiso en mención que cuenta con 30 EE.SS. con CNV activo, sin embargo se verifica que en el reporte del cubo NO aparece el EE.SS. Pampachiri, ni tampoco en el reporte de CNV del OGEI – MINSA. Finalmente en el informe de subsanación concluyen, que el Gobierno Regional de Apurímac ha cumplido el compromiso SII06.

**Verificación del Indicador 2:** % de nacimientos registrados en el SIS que tienen CNV en línea o semiautomático. Para el cálculo del Indicador 2, se realizó el siguiente procedimiento:

**Paso 2:** Se elaboró un reporte de los partos atendidos (usando la variable servicio), a partir de la base de datos del SIS de los tres últimos meses disponibles, previos a la verificación. Las variables clave del reporte son el DNI de la madre y la fecha de atención.

**Paso 3:** Se obtuvo de la base de datos del CNV un reporte de los menores registrados, usando como variables clave el DNI de la madre y fecha de nacimiento de la niña/niño. El reporte incluye los registros hasta el último mes disponible.

**Paso 4:** Usando las variables clave se relacionaron ambos reportes, considerando como tabla principal el reporte de atenciones de parto. Se estableció así la cantidad de partos atendidos que cuentan con CNV, tomando el número de partos correspondiente al mes de setiembre por ser el mes con información completa en el periodo de evaluación.

**Cuadro SII-06.02: Nacimientos registrados en el SIS que tienen CNV en línea o semiautomático**

| Departamento | # Partos SIS (Setiembre 2015)* | # Partos SIS con CNVs (Setiembre 2015) | % Partos SIS con CNVs (Setiembre 2015)** |
|--------------|--------------------------------|--|--|
| Apurímac     | 557                            | 472                                    | 85%                                      |

\*=Setiembre es el último mes con datos completos

\*\*= Se considera coincidencia de DNI y año-mes de atención de parto.

Fuente: SIS, CNV y RENAES

Fecha de corte: SIS: datos de atención a niños y gestantes 2012 a2015 (enero a Octubre); base de datos CNV 2015 (Enero-Set); Datos RENAES (extraída al 22/10/15)

#### Resumen del análisis de cumplimiento del compromiso

En función a lo establecido en el Convenio de Asignación por Desempeño – CAD y la verificación correspondiente del compromiso, se resume el cumplimiento de meta en el cuadro SII04:

**Cuadro SII-06.3: Cumplimiento de la Meta**

| Indicador 2   | Línea de Base | Meta programada | Resultado alcanzado al 31 de Julio 2015 | Resultado alcanzado al 31 de Octubre 2015 - Subsanación |
|---|---------------|-----------------|---|---|
| % de nacimientos registrados en el SIS que tienen CNV en línea o semiautomático | 63%           | 75%             | 72%                                     | 85%   |

Elaboración: Equipo Técnico del FED



**Conclusión:**

El Gobierno Regional alcanzó la meta establecida, por lo tanto, **el Gobierno Regional de Apurímac sí ha cumplido el compromiso SII-06.**

**Criterio SII-08:**

**Niños y niñas nacidos en establecimientos de salud que cuenta con CNV en línea y ORA, inician su trámite de DNI en forma oportuna.**

**Definición Operacional:**

El 90% o más de niñas y niños nacidos en un establecimiento de salud, implementado con Registro de nacimientos en línea (CNV) y una Oficina Registral Auxiliar (ORA), inicia su trámite para DNI hasta los 5 días de su nacimiento.

**Procedimiento de verificación**

Para la verificación del compromiso se utilizó los reportes que se generan en el Sistema de información del RENIEC, disponible en el siguiente enlace: <http://sisbi.reniec.gob.pe/wb-acceso-bi/login.htm>, que contiene información de los indicadores del convenio MEF-RENIEC-EUROPAN y que es accesible para usuarios autorizados del MIDIS.

**Resultados y análisis**

**Paso 1:** Se establece la cantidad de niñas/niños que nacen en los establecimientos de salud seleccionados (con CNV y ORA instalados) y que tienen registro de nacimiento (CNV en línea) durante el último mes, incluyendo la fecha establecida para la verificación del compromiso.

**Paso 2:** Se establece para cada uno de estos nacimientos, la fecha de inicio de trámite para la obtención de DNI, realizado en la ORA del establecimiento.

**Paso 3:** Se calcula el porcentaje de nacimientos con registro, usando el CNV en línea, que han iniciado su trámite de DNI, en la ORA del establecimiento, hasta los 5 días calendarios siguientes a la fecha de su nacimiento. La verificación de este compromiso se realiza a nivel de departamento y usando el reporte emitido al sexto día de la fecha establecida como fecha de corte.

**Cuadro SII08.1: Recién nacidos con CNVe e inicio de trámite de DNI hasta 5 días, por establecimiento de salud (31 de Octubre 2015)**

| Nombre del Establecimiento con CNV y ORA instalados | Recién nacidos con CNVe emitido por EESS | Recién nacidos con inicio de trámite de DNI Hasta los 5 días de edad |
|---|--|--|
| General de Andahuaylas                              | 113                                      | 106  |
| Guillermo Díaz De La Vega                           | 148                                      | 141  |
| Tambobamba  | 29                                       | 24   |
| Uripa   | 18                                       | 18   |
| Zonal Chincheros                                    | 24                                       | 15   |

FUENTE. Sistema de información del RENIEC, datos obtenidos al 6 de noviembre 2015.

Elaboración: Equipo Técnico del FED





**Cuadro SII08.2: Recién nacidos con CNVe e inicio de trámite de DNI hasta 5 días, total Departamento (31 de Octubre 2015)**

| DEPARTAMENTO | Recién nacidos con CNVe emitido por EESS | Recién nacidos con inicio de trámite de DNI Hasta los 5 días de edad | % de Recién nacidos con inicio de trámite de DNI Hasta los 5 días de edad |
|--------------|--|--|---|
| Apurímac     | 332                                      | 304  | 92%   |

FUENTE. Sistema de información del RENIEC, obtenidos al 6 de noviembre 2015.

Elaboración: Equipo Técnico del FED

Nota. El resultado mostrado corresponde al último mes con datos completos (octubre 2015)

**Cuadro SII08.3: Análisis de cumplimiento del compromiso SII-08**

| Departamento | Línea de Base | Meta Programada | Resultado alcanzado al 31 de Julio 2015 | Resultado alcanzado al 31 de Octubre 2015 - Subsanación | Conclusión |
|--------------|---------------|-----------------|---|---|------------|
| Apurímac     | 70%           | 90%             | 83%                                     | 92%   | Cumple     |

Elaboración: Equipo Técnico del FED

**Conclusión**

El Gobierno Regional superó la meta establecida, por lo tanto, **el Gobierno Regional de Apurímac sí ha cumplido el compromiso SII-08.**

**Criterio SII-09:**

**EESS ubicados en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 con disponibilidad de personal para la atención de niños, niñas y gestantes según meta física.**

**Definición Operacional:**

Para el cumplimiento de este criterio, el Gobierno Regional deberá alcanzar las metas siguientes:

1. **100%** de los EESS activos según el RENAES, ubicados en distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza, cuenta con registro de metas físicas para APN Reenfocada y niñas/niños menores de un año con vacuna completa para la edad, en el SIGA PPR.
2. El **100%** de EESS tiene meta física de niñas/niños menores de 01 año con vacuna completa, consistente con el número de niñas/niños de 1 año registrados en el padrón nominal correspondiente al EESS. Se considera consistente una variación de hasta 30%, entre ambos valores.
3. No menos del **80 %** de los EESS tiene metas físicas de niñas/niños 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.
4. No menos de **55%** de EESS tiene disponibilidad adecuada de personal para la atención del niño (enfermera o técnico) y de la gestante (obstetra o técnico) según meta física válida.

**Consideraciones Previas:**

De acuerdo al informe de verificación referente a los compromisos de gestión nivel 2, la región no llegó a cumplir este compromiso porque no logró la meta establecida en el paso 2 (100% de EESS con consistencia de la meta física de niñas/niños menores de 01 año con vacuna completa, y de niñas/niños de 1 año registrados en el padrón nominal). Para efectos de la subsanación, se utilizará el mismo procedimiento de verificación.



**Procedimiento de verificación:** El compromiso se ha verificado de acuerdo a lo descrito en la ficha técnica:

**Sub Criterio SII-09.1: Registro de Metas Físicas por EESS para productos priorizados en el SIGA PpR.**

Verificación del N° de EESS priorizados que cuentan con registro de meta física en el SIGA-PpR, en la opción independiente de la fase, para los productos, “Niñas/niños con vacuna completa” y “Gestante con APN reenforcada”. Se ha estimado la proporción de EESS que cumplen con el registro para ambos productos. Los datos del SIGA PpR se obtienen con corte al mes de Octubre.

**Cuadro SII-09.1: Establecimientos de salud que han registrado meta física en el SIGA para productos priorizados**

| Unidad Ejecutora                      | N° de EESS priorizados | N° de EESS cumplen sub criterio 08.1 | Sub Meta programada | Subsanación condición 1 |
|---------------------------------------|------------------------|--------------------------------------|---------------------|-------------------------|
| 1497 Virgen De Cocharcas – Chincheros | 21                     | 21                                   | 100%                | 100.0%                  |
| 1498 Red de Salud Abancay             | 38                     | 38                                   |                     |                         |
| 1499 Red de Salud Grau                | 22                     | 22                                   |                     |                         |
| 1500 Red de Salud Cotabambas          | 40                     | 40                                   |                     |                         |
| 1501 Red de Salud Antabamba           | 14                     | 14                                   |                     |                         |
| 1502 Red de Salud Aymaraes            | 21                     | 21                                   |                     |                         |
| 756 Salud Chanka                      | 46                     | 46                                   |                     |                         |
| <b>TOTAL</b>                          | <b>202</b>             | <b>202</b>                           |                     |                         |

Fuente: SIGA PpR-octubre 2015

Elaboración: Equipo Técnico FED

Según los datos disponibles, el 100% de establecimientos mantiene un adecuado registro de la meta física para los dos subproductos priorizados, como se constata en el Cuadro SII-09.1.

**Sub Criterio SII-09.2: Consistencia de meta física y el padrón nominal**

Se verificó que los EE.SS de los distritos de quintil 1 y 2 de pobreza cuenten con registro de metas físicas en niños/niñas < de 01 año con vacuna completa y esta sea consistente con el número de niñas/niños de 1 año registrados en el padrón nominal (sin considerar ESSALUD u otros seguros), con una variación de +/- hasta 30% entre ambos valores. Se ha estimado la proporción de EE.SS que cumplen con la consistencia en mención. En el caso de los EE.SS. con meta física con menos de 10 niños (padrón nominal versus SIGA PpR) se consideró que cumple con la consistencia. Los datos del padrón nominal se obtienen con corte al 22 de octubre.

**Cuadro SII-09.2: Establecimientos de salud con consistencia de meta física entre las fuentes SIGA vs Padrón Nominal**

| Unidad Ejecutora                      | N° de EESS | N° de EESS cumplen sub criterio 08.1 | N° de EESS cumplen sub criterio 08.2 | Sub Meta programada | Subsanación condición 2 |
|---------------------------------------|------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------|-------------------------|
| 1497 Virgen de Cocharcas – Chincheros | 21         | 21                                   | 21                                   | 100%                | 100%                    |
| 1498 Red de Salud Abancay             | 38         | 38                                   | 38                                   |                     | 100%                    |
| 1499 Red de Salud Grau                | 22         | 22                                   | 22                                   |                     | 100%                    |
| 1500 Red de Salud Cotabambas          | 40         | 40                                   | 40                                   |                     | 100%                    |



| Unidad Ejecutora            | N° de EESS | N° de EESS cumplen sub criterio 08.1 | N° de EESS cumplen sub criterio 08.2 | Sub Meta programada | Subsanación condición 2 |
|-----------------------------|------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------|-------------------------|
| 1501 Red de Salud Antabamba | 14         | 14                                   | 14                                   |                     | 100%                    |
| 1502 Red de Salud Aymaraes  | 21         | 21                                   | 21                                   |                     | 100%                    |
| 756 Salud Chanka            | 46         | 46                                   | 46                                   |                     | 100%                    |
| <b>TOTAL</b>                | <b>202</b> | <b>202</b>                           | <b>202</b>                           |                     | <b>100%</b>             |

Fuente: SIGA PpR – Padrón Nominal con corte al 22 de octubre.

Elaboración: Equipo Técnico del FED

Según los datos disponibles, los 202 establecimientos priorizados cumplen con la consistencia de datos entre ambas fuentes de verificación, que corresponde al 100%. Por tanto, la región logra subsanar la segunda condición establecida como se constata en el Cuadro SII- 09.2.

### Sub Criterio SII-09.3: Consistencia entre Metas Físicas

A continuación, se estimó el porcentaje de establecimientos cuyo ratio entre metas físicas (niñas/niños menores de 1 año con vacuna completa y Atención a la gestante en el producto de APNR), varíe como máximo entre 70% y 130%. Se requiere que el 80% de EESS cumpla con este criterio.

**Cuadro SII-09.3: Establecimientos de salud con consistencia de meta física entre productos priorizados**

| Unidad Ejecutora                        | N° de EESS cumplen sub criterio 08.1 | N° de EESS cumplen sub criterio 08.2 | N° de EESS cumplen sub criterio 08.3 | Sub Meta programada | Subsanación condición 3 |
|---|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------|-------------------------|
| 1497 Virgen de Cochacarcas – Chincheros | 21                                   | 21                                   | 21                                   | 80%                 | 100%                    |
| 1498 Red de Salud Abancay               | 38                                   | 38                                   | 38                                   |                     | 100%                    |
| 1499 Red de Salud Grau                  | 22                                   | 22                                   | 22                                   |                     | 100%                    |
| 1500 Red de Salud Cotabambas            | 40                                   | 40                                   | 40                                   |                     | 100%                    |
| 1501 Red de Salud Antabamba             | 14                                   | 14                                   | 14                                   |                     | 100%                    |
| 1502 Red de Salud Aymaraes              | 21                                   | 21                                   | 21                                   |                     | 100%                    |
| 756 Salud Chanka                        | 46                                   | 46                                   | 46                                   |                     | 100%                    |
| <b>TOTAL</b>                            | <b>202</b>                           | <b>202</b>                           | <b>202</b>                           |                     | <b>100%</b>             |

Fuente: SIGA PpR-octubre 2015.

Elaboración: Equipo Técnico FED

De acuerdo a lo verificado en la región, 202 establecimientos que representa el 100% tienen consistencia de metas físicas de los 2 productos priorizados, logrando subsanar la tercera condición establecida, como se constata en el Cuadro SII- 09.3.

### Sub Criterio SII-09.4: Establecimiento de salud con disponibilidad adecuada de personal

#### a) Personal (Días-persona) requerido según metas físicas

Para cada EESS se estimó el número de días-persona requeridos según meta física de niñas/niños menores de 1 año con vacuna completa y de Atención a la gestante en el producto de APNR.

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 periodo 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 consideró 3 periodos de 28 días previos a la verificación, considerando que los periodos se cuentan a partir del 1 de enero de cada año (coincide con las semanas epidemiológicas). Se tomó en cuenta el siguiente estándar:

#### ESTÁNDAR PARA EL CÁLCULO DE DÍAS-PERSONA, REQUERIDOS PARA LA ATENCION DE NIÑAS Y NIÑOS

| Vacunación < 1 Año<br>(Metas Físicas) | Días-Enfermera<br>(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:<br>- Se considera para el cálculo a <b>técnico de enfermería o profesional de enfermería</b> |
| 35 a 69 niñas/niños                   | 17 días                               | Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 17 o más por mes.<br>- Se considera sólo el tiempo del <b>profesional de enfermería</b> .                       |
| 70-104 niñas/niños                    | 34 días                               | Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 34 o más por mes.<br>- Se considera sólo el tiempo del <b>profesional de enfermería</b> .                       |
| 105-139 niñas/niños                   | 51 días                               | Si en tres meses consecutivos el número de días-persona es 51 o más por mes.<br>- Se considera sólo el tiempo del <b>profesional de enfermería</b> .                       |

#### ESTÁNDAR PARA EL CÁLCULO DE DÍAS-PERSONA, REQUERIDOS PARA LA ATENCION DE GESTANTES

| Atención prenatal de gestantes<br>(Metas físicas) | Días-obstetra<br>(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.<br>- Se considera para el cálculo a <b>técnico de enfermería o profesional de obstetricia u otro profesional (médico, enfermera) en caso, sea el único disponible en el establecimiento de salud.</b><br>- Para aquellos EESS que reportan menos de 5 días de atención por un profesional de obstetricia, se calcula los días persona de los otros profesionales. |
| 60-119 gestantes                                  | 17 días                              | Si en tres meses consecutivos el número de días- persona es 17 o más por mes.<br>- Se considera sólo el tiempo del <b>profesional de obstetricia</b> .   |
| 120-179 gestantes                                 | 34 días                              | Si en tres meses consecutivos el número de días- persona es 34 o más por mes.<br>- Se considera sólo el tiempo del <b>profesional de obstetricia</b> .   |
| 180-239 gestantes                                 | 51 días                              | Si en tres meses consecutivos el número de días- persona es 51 o más por mes.<br>- Se considera sólo el tiempo del <b>profesional de obstetricia</b> .   |



## a) Personal disponible según producción registrada

Se estimó el número de Días-persona disponibles por cada periodo de 28 días por tipo de personal de salud (técnico, enfermera u obstetra). Se consideró todas las atenciones individuales registradas en el HIS, excepto las atenciones masivas. Los datos del HIS corresponden a la 4ta semana de junio y 2da semana de setiembre 2015.

**Cuadro SII-09.4: Disponibilidad de personal en el periodo de la 4ta semana de junio a la 2da semana de setiembre**

| Unidad Ejecutora                      | N° de EESS cumplen sub criterio 08.1 | N° de EESS cumplen sub criterio 08.2 | N° de EESS cumplen sub criterio 08.3 | N° de EESS cumplen sub criterio 08.4 | Meta Programada | Resultado de Verificación al 31 de Octubre-Subsanación |
|---------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------|--|
| 1497 Virgen de Cocharcas – Chincheros | 21                                   | 21                                   | 21                                   | 20                                   | 55%             | 95%  |
| 1498 Red de Salud Abancay             | 38                                   | 38                                   | 38                                   | 34                                   |                 | 89%  |
| 1499 Red de Salud Grau                | 22                                   | 22                                   | 22                                   | 13                                   |                 | 59%  |
| 1500 Red de Salud Cotabambas          | 40                                   | 40                                   | 40                                   | 25                                   |                 | 63%  |
| 1501 Red de Salud Antabamba           | 14                                   | 14                                   | 14                                   | 11                                   |                 | 79%  |
| 1502 Red de Salud Aymaraes            | 21                                   | 21                                   | 21                                   | 17                                   |                 | 81%  |
| 756 Salud Chanka                      | 46                                   | 46                                   | 46                                   | 38                                   |                 | 83%  |
| <b>TOTAL</b>                          | <b>202</b>                           | <b>202</b>                           | <b>202</b>                           | <b>158</b>                           |                 | <b>78%</b>   |

Fuente: HIS- MINSA – setiembre 2015

Elaboración: Equipo Técnico FED

Según la verificación, 158 EESS de los distritos quintil 1 y 2 cuentan con personal disponible para cubrir las atenciones programadas para las niñas, niños y gestantes, logrando una cobertura del 78%, superior a la meta establecida (60%), como se constata en el Cuadro SII- 09.4. Por lo tanto, el compromiso ha sido subsanado por el Gobierno Regional de Apurímac.

## Conclusión:

El Gobierno Regional superó la meta establecida, por lo tanto, el Gobierno Regional de Apurímac sí ha cumplido el compromiso SII-09.

## Criterio SII-12:

Establecimientos de Salud (EES) ubicados en los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza del departamento, cuentan con HIS-MINSA implementado y activo.

## Definición Operacional:

El Gobierno regional implementa el HIS-MINSA en sus modalidades online y offline, en 26 EESS activos según el Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RENAES), de los distritos de quintiles 1 y 2 de pobreza.



**Procedimiento de verificación**

**Paso 1:** Se verificó la implementación del sistema de acuerdo al informe emitido por el Ministerio de Salud.

En el informe N° 003-2015-JE-DG-OGEI/MINSA, cuya copia fue enviada al MIDIS mediante oficio N° 550-2015-DVM-SP/MINSA del día 19 de noviembre del 2015, se detalla las acciones emprendidas por el MINSA, a través de la Oficina General de Estadística e Informática (OGEI), destinadas a la implementación del HIS-MINSA en los Departamentos comprendidos en la primera Fase del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales (FED):

1. Se realizó coordinaciones con las Direcciones regionales de salud, sobre la implementación del aplicativo HISMINSA, a través de los siguientes documentos:
  - Oficio circular N° 019-2015-DG-OGEI/MINSA del 16 de abril 2015.
  - Oficio circular N° 033-2015-DG-OGEI/MINSA del 4 y 11 de agosto 2015.
  - Oficio circular N° 035-2015-DG-OGEI/MINSA del 07 de setiembre.
2. Se desarrolló acciones de capacitación y validación del aplicativo HISMINSA en la ciudad de Lima, según el cronograma siguiente:
  - Cajamarca, Huancavelica (01 al 03 de Junio)
  - Huánuco (10 al 12 de junio)
  - Amazonas, Puno (22 al 24 de Junio)
  - Ayacucho (8 al 10 de Julio)
3. Se desarrolló una videoconferencia (02 de setiembre 2015), sobre la versión fuera de línea (offline) del aplicativo.
4. Se brindó asistencia técnica directa a las DIRESA para la instalación del HISMINSA (versión offline) entre los meses de agosto y octubre 2015.

Dadas las condiciones de infraestructura y conectividad a internet de los EESS seleccionados, el informe da cuenta del desarrollo de la versión fuera de línea (offline) del aplicativo, con dos alternativas: a) Punto de digitación, para aquellos EESS que cuenta con equipos de cómputo y al menos un punto de internet y; b) Punto de digitación sin acceso a internet, para EESS con equipo de cómputo donde se digita y empaqueta la información que es enviada al sistema web desde algún punto cercano de internet. Asimismo, se define que la implementación del HISMINSA se refiere al proceso de instalación y uso de la aplicación informática, en cualquiera de los escenarios descritos en el documento denominado: "Plan de implementación del Sistema informático HIS-MINSA para el registro de atenciones en la red de establecimientos de salud del MINSA y de los Gobiernos Regionales", cuya copia forma parte del informe.

El informe concluye que al 31 de octubre del 2015, el aplicativo HISMINSA se ha implementado en 592 establecimientos de salud, de los cuales 206 corresponden a EESS de categorías I-3 o I-4, ubicados en distritos de los quintiles 1 y 2 de pobreza de los departamentos de la primera fase del FED.

**Paso 2:** Se verificó la actividad del HIS-MINSA durante el último mes previo a la verificación del compromiso, mediante el análisis de los reportes de las atenciones que registra el sistema.

A partir de la base de datos HISMINSA remitida por la OGEI, se elaboró un reporte para identificar a los establecimientos de salud que registran atenciones en el periodo de setiembre y octubre del 2015, a través del código único del establecimiento de salud (RENAES). El reporte



permite establecer la categoría y el distrito de ubicación de los establecimientos. Adicionalmente se cuenta con una base de datos nominal de las personas atendidas durante este periodo.

### Resultados y análisis

En el Departamento de Apurímac, independientemente del tipo y ubicación de los establecimientos, el HISMINSA se implementó en 272 establecimientos de salud.

**Cuadro SII-12.1: Establecimientos de salud con HISMINSA implementado**

| Unidad Ejecutora                     | I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | Total |
|--------------------------------------|-----|-----|-----|-----|------|------|-------|
| Hospital Sub Regional de Andahuaylas |     |     |     |     |      | 1    | 1     |
| Red de Salud Abancay                 | 50  | 23  | 9   | 5   |      |      | 87    |
| Red de Salud Antabamba               | 11  | 5   | 2   | 1   |      |      | 19    |
| Red de Salud Aymaraes                | 24  | 12  | 4   | 2   |      |      | 42    |
| Red de Salud Cotabambas              | 29  | 16  |     | 5   | 1    |      | 51    |
| Red de Salud Grau                    | 23  | 9   | 2   | 2   |      |      | 36    |
| Salud Chanka                         |     |     | 8   | 9   |      |      | 17    |
| Virgen de Cocharcas - Chincheros     | 7   | 6   | 2   | 3   | 1    |      | 19    |
| GR Apurímac                          | 144 | 71  | 27  | 27  | 2    | 1    | 272   |

FUENTE: BASE\_HISMINSA\_HASTA\_OCTUBRE\_2015 remitida por OGEI – MINSA

Para el análisis del cumplimiento del compromiso SII-12, se tomó en cuenta la implementación del HISMINSA en los establecimientos de las categorías I-3 o I-4 ubicados en distritos de los quintiles 1 o 2 de pobreza.

**Cuadro SII-12.2: Análisis de cumplimiento del compromiso SII-12**

| Departamento | Línea de base | Meta Programada | Resultado alcanzado al 31 de Julio 2015 | Resultado alcanzado al 31 de Octubre 2015 - Subsanación | Conclusión |
|--------------|---------------|-----------------|---|---|------------|
| Apurímac     | 0             | 26              | ND                                      | 26  | Cumple     |

FUENTE: BASE\_HISMINSA\_HASTA\_OCTUBRE\_2015 remitida por OGEI – MINSA

### Conclusión:

El Gobierno Regional alcanzó la meta establecida, por lo tanto, el Gobierno Regional de Apurímac sí ha cumplido el compromiso SII-12.

### Criterio SII-14:

**Seguimiento al avance en el cumplimiento de compromisos de gestión, relacionados a la disponibilidad y adquisición de insumos priorizados.**

### Definición Operacional:

El Gobierno Regional procesa información y elabora reportes mensuales de disponibilidad de equipos y de adquisición de bienes y servicios priorizados para la entrega de productos relacionados al PAN y SMN.

### Procedimiento de verificación

La verificación de este compromiso se realizó a través del acceso a la página web del Gobierno Regional, en ella se evidenció la publicación de los reportes relacionados a los compromisos de gestión establecidos en el Convenio. La periodicidad establecida fue de al menos 2 meses previos a la fecha de evaluación, con esta consideración se pasó a verificar las siguientes variables:

**Sub criterio SII 14.1 (Paso 1):** Verificación en el reporte (base de datos) de disponibilidad de equipos para la entrega de los productos del PAN y SMN, con las siguientes variables:

- Establecimiento de salud y categoría
- Grupo, Clase, familia e ítem priorizado
- Estado de conservación: Bueno, regular, malo, muy malo, nuevo

**Sub criterio SII 14.2 (Paso 2):** Verificación del reporte de ejecución presupuestal para el gasto en transporte y traslado de carga, bienes y materiales, considerando: La distribución del recurso y el % del gasto respecto al PIM en bienes y servicios por UE de la específica de gasto 2.3.2.7.11.2, identificando de esta manera el gasto destinado al transporte y traslado de carga, bienes y materiales.

De acuerdo al informe físico remitido por el Gobierno Regional, en el hipervínculo [http://www.regionapurimac.gob.pe/2014/noticias/?page\\_id=1983](http://www.regionapurimac.gob.pe/2014/noticias/?page_id=1983), se constató la existencia de reportes de información publicada hasta el mes de octubre 2015, identificando los siguientes resultados.

Según la información registrada en el reporte “Disponibilidad de equipos para la entrega de los productos del PAN y SMN”, señala todas las variables establecidas como se refiere en el siguiente Cuadro SII 14.1. Por tanto, la región cumple con el Sub criterio SII 14.1.

**Cuadro SII-14.1: Reporte de disponibilidad de equipos para la entrega de los productos del PAN y SMN**

| Criterios  | Resultado alcanzado al 31 de Julio 2015  | Resultado alcanzado al 31 de Octubre 2015 - Subsanación   | Cumplimiento condición 1 |
|--|--|---|--------------------------|
| Publicación de reportes en la página web del GR, mínimo dos meses previos a la verificación.                               | Se ha encontrado reportes al 19 de junio y 02 de julio   | Se ha verificado reportes de información correspondiente al mes de setiembre y octubre                                | Cumple                   |
| El reporte contiene la variable de datos del EE.SS.  | Registra la descripción, categoría y código Renaes del EE.SS                                       | Registra la descripción, categoría y código Renaes de los EE.SS   |                          |
| El reporte contiene la variable de equipos, cantidad de ítem, clasifica por grupo y por producto del Programa Presupuestal | Detalla la cantidad de ítem de los equipos priorizados, clasifica por grupo y por producto del PP. | Detalla la cantidad de ítem de los equipos priorizados, clasifica por grupo y por producto del Programa Presupuestal. |                          |
| El reporte contiene la variable del estado de conservación del equipo  | Los reportes refieren el estado de conservación de los equipos                                     | Los reportes refieren el estado de conservación de los equipos.   |                          |

Fuente: Página web del Gobierno Regional

Elaboración: Equipo Técnico del FED





Según la información registrada en el reporte “ejecución presupuestal para el gasto en transporte y traslado de carga, bienes y materiales”, señala todas las variables establecidas como se refiere en el siguiente Cuadro SII 14.2. Por tanto, la región cumple con subsanar el Sub criterio SII 14.2.

**Cuadro SII-14.2: Reporte de ejecución presupuestal para el gasto en transporte y traslado de carga, bienes y materiales**

| Criterios   | Verificación   | Observaciones   | Cumplimiento condición 2 |
|---|--|---|--------------------------|
| Publicación de reportes en la página web del GR, mínimo dos meses previos a la verificación   | Se ha encontrado reportes al 29 de mayo y 02 de julio. Ejecución de presupuestal en transporte y traslado de carga, bienes y materiales. | Se ha verificado reportes de información sobre ejecución presupuestal en transporte y traslado de carga, bienes y materiales, correspondiente al 30 de setiembre y 30 de octubre. | Cumple                   |
| El reporte contiene la variable de distribución del PIM por UE, genérica ByS, por toda fuente de financiamiento y con el detalle de E.G.          | No detalla la distribución del presupuesto(PIM) por UE, genérica ByS y por E.G.  | Detalla la distribución del presupuesto(PIM) por UE, genérica ByS y por E.G.  |                          |
| El reportes contiene la variable del % del gasto por UE, en la genérica ByS, por toda FF a nivel de detalle de específica de gasto (2.3.2.7.11.2) | El reporte señala las variables establecidas   | El reporte señala las variables establecidas en los criterios del compromiso.   |                          |

Fuente: Página web del Gobierno Regional

Elaboración: Equipo Técnico del FED

#### Conclusión:

El Gobierno Regional alcanzó la meta establecida, por lo tanto, **el Gobierno Regional de Apurímac sí ha cumplido el compromiso SII-14.**

#### Criterio EII-01:

**Porcentaje de instituciones educativas (IIEE) escolarizadas y no escolarizadas del ciclo II de la educación básica regular (EBR) ubicados en los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del padrón de IIEE regional, cuentan con datos de identificación de aulas, secciones, alumnos y alumnas matriculados y padre, madre o tutor en la base de datos del sistema de información de apoyo a la gestión de la institución educativa (SIAGIE), y datos de docentes y director en el sistema NEXUS.**

#### Definición Operacional:

No menos del 95% de IIEE escolarizadas y no escolarizadas del ciclo II de la EBR de los distritos de pobreza quintil 1 y 2, del padrón de IIEE regional cuentan con los siguientes datos registrados en:

- **SIAGIE:** aulas registradas, secciones registradas, alumnos y alumnas matriculados y padre, madre o tutor
- **Sistema NEXUS:** docentes registrados y director registrado.

**Procedimiento de verificación:** El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

**Numerador:**

- Número de IIEE escolarizadas y no escolarizadas de los distritos de quintil 1 y 2 que registran:

**En el SIAGIE**

- Al menos un alumno en la nómina de matrícula
- Al menos un padre, madre o tutor registrado
- El número de aulas
- El número de secciones

**En el NEXUS**

- Al menos un docente en la tabla de docentes
- Al menos un director en la nómina de matrícula

**Denominador:**

- Número de IIEE escolarizadas y no escolarizadas de los quintiles 1 y 2 en el padrón de ESCALE.

**Paso 1:** La tabla de alumnos se unió con la base de datos del Padrón de Instituciones y Programas Educativos, a continuación se eliminó los registros duplicados y se colapsa la base de datos, conservando una sola observación por IE con la cantidad total de alumnos registrados en la nómina de matrícula.

**Paso 2:** A partir de la tabla de padre madre o tutor se generó una base de datos con una sola observación por IE, sumando el total padre, madre o tutor y el total de secciones por IE.

**Paso 3:** A la base de datos obtenida en el paso 2, se unió el dato del número de alumnos por IE.

**Paso 4:** A continuación, se unió con la tabla de aulas y secciones, añadiendo el dato del número de aulas y secciones por IE, ésta base de datos se unió con el Padrón de Instituciones y Programas Educativos.

**Paso 5:** A partir de la base de datos del NEXUS se generó una base de datos con una sola observación por IE, sumando el total de datos de docentes y director por IE. Esta data se unió a la base de datos generada en el Paso 4.

**Paso 6:**

- Se creó la variable “alumno” igual a 1 si en la IE o programa hay 1 o más estudiantes registrados.
- Se creó la variable “padre, madre o tutor” igual a 1 si en la IE o el programa hay 1 o más padre, madre o tutor registrados
- Se creó la variable “aula” igual a 1 si en la IE o programa hay 1 o más aulas registradas.
- Se creó la variable “sección” igual a 1 si en la IE o programa hay 1 o más secciones registradas.
- Se creó la variable “docente” igual a 1 si en la IE o programa hay 1 o más docentes registrados
- Se creó la variable “director” igual a 1 si en la IE o programa está registrado el director.

**Paso 7:** Se creó la variable “cumple” igual a 1 si las 6 variables generadas en el Paso 6 son igual a 1.



**Paso 8:** Finalmente, se calculó el porcentaje de IIEE y programas que “cumplen” con el criterio, respecto al total existente en los distritos de quintil 1 y 2.

En el Cuadro EII-01.1, se puede observar el porcentaje de IIEE escolarizadas y no escolarizadas por UGEL, del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 de Apurímac, que han registrado datos de: aulas, secciones, alumnos y alumnas matriculados y padre, madre o tutor en la base de datos del sistema de información de apoyo a la gestión de la institución educativa (SIAGIE), y datos de docentes y director en el sistema NEXUS.

**Cuadro EII-01.1: Nivel de cumplimiento de las UGEL por componente**

| UGEL                 | Total de IIEE | Datos registrados |              |            |                            |             |             |
|----------------------|---------------|-------------------|--------------|------------|----------------------------|-------------|-------------|
|                      |               | % Docentes        | % Directores | % Alumnos  | % Padres, Madres o Tutores | % Secciones | % Aulas     |
| Abancay              | 61            | 100%              | 100%         | 100%       | 100%                       | 100%        | 100%        |
| Andahuaylas          | 121           | 100%              | 100%         | 99%        | 99%                        | 100%        | 100%        |
| Antabamba            | 19            | 100%              | 100%         | 100%       | 100%                       | 100%        | 100%        |
| Aymaraes             | 24            | 100%              | 100%         | 100%       | 100%                       | 100%        | 100%        |
| Chinchero            | 79            | 100%              | 100%         | 100%       | 100%                       | 100%        | 100%        |
| Cotabambas           | 167           | 100%              | 100%         | 99%        | 99%                        | 100%        | 100%        |
| Graú                 | 59            | 85%               | 85%          | 97%        | 97%                        | 100%        | 100%        |
| Huancarama           | 10            | 100%              | 100%         | 100%       | 100%                       | 100%        | 100%        |
| <b>Total general</b> | <b>540</b>    | <b>98%</b>        | <b>98%</b>   | <b>99%</b> | <b>99%</b>                 | <b>100%</b> | <b>100%</b> |

Fuente: SIAGIE y NEXUS– MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico del FED

En el Cuadro EII-01.2, se puede observar el promedio de cumplimiento en el registro de datos de las 06 variables (Docentes, directores, alumnos, padres, madres o tutores, secciones y aulas) del compromiso EII-01 a nivel de UGEL. Las UGEL: Abancay, Andahuaylas, Antabamba, Aymaraes, Chincheros, Cotabambas y Huancarama superaron la meta, en tanto la UGEL Graú no superó la meta.

**Cuadro EII-01.2: Promedio de resultados alcanzados por UGEL**

| UGEL                 | % de cumplimiento |
|----------------------|-------------------|
| UGEL Abancay         | 100%              |
| UGEL Andahuaylas     | 99%               |
| UGEL Antabamba       | 100%              |
| UGEL Aymaraes        | 100%              |
| UGEL Chinchero       | 100%              |
| UGEL Cotabambas      | 99%               |
| UGEL Graú            | 81%               |
| UGEL Huancarama      | 100%              |
| <b>Total general</b> | <b>97%</b>        |

Fuente: SIAGIE y NEXUS – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico del FED

Como se observa en el Cuadro EII-01.3, el 97% de IIEE escolarizadas y no escolarizadas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, del padrón de IIEE regional de Apurímac,



cuenta con los datos registrados en el SIAGIE de: aulas, secciones, alumnos matriculados y padres, madres o tutor y en el NEXUS: docentes y directores.

**Cuadro EII-01.3: Línea de base, meta programada y resultado alcanzado**

| Línea de base | Meta programada | Resultado alcanzado al 31 del Julio 2015 | Resultado alcanzado al 31 de Octubre 2015 - Subsanación |
|---------------|-----------------|--|---|
| 56%           | 95%             | 84%                                      | 97%   |

Fuente: SIAGIE y NEXUS – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico del FED

**Conclusión:**

El Gobierno Regional superó la meta establecida, por lo tanto, el Gobierno Regional de Apurímac sí ha cumplido el compromiso EII-01.

**Criterio EII-04:**

**Docentes contratados de IIEE escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, cuentan con acto resolutivo emitido como máximo al 30 de marzo y cuya vigencia es hasta el 31 de diciembre.**

**Definición Operacional:**

No menos de 95% de los docentes contratados de IIEE escolarizadas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintil de pobreza 1 y 2 cuentan con el acto resolutivo emitido máximo 30 de marzo y con una vigencia hasta el 31 de diciembre.

**Procedimiento de verificación:** El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

Según este compromiso, no menos del 95% de los docentes contratados de IIEE escolarizada del ciclo II de la EBR de los distritos de quintil de pobreza 1 y 2 debían contar con su respectivo acto resolutivo emitido máximo el 30 de marzo y con una vigencia hasta el 31 de diciembre.

Para sustentar el cumplimiento de dicho criterio, el Gobierno Regional de Apurímac, debía enviar adjunto a su informe de cumplimiento una base de datos de los actos resolutivos señalando, entre otros, nombre y DNI del docente y fechas de inicio y fin de su contrato (vigencia del acto resolutivo). Del mismo modo, debía enviar escaneados todos los actos resolutivos que figuran en la base de datos.

**Información enviada por el Gobierno Regional de Apurímac:**

El Gobierno Regional de Apurímac envió una base de datos que consolida los actos resolutivos señalando, entre otros, nombre y DNI del docente y fechas de inicio y fin de su contrato (vigencia del acto resolutivo) así como las copias escaneadas de los actos resolutivos con fecha de inicio de contrato el 30 de marzo del 2015 con una vigencia al 31 de diciembre de 2015.

**Verificación del cumplimiento del criterio:**

Para la verificación del cumplimiento del criterio se siguieron los siguientes pasos:

**Paso 1:**

Se tomó la base de datos del NEXUS y se identificaron Los distritos de quintil 1 y 2 del departamento de Apurímac

**Paso 2:**

Se identificaron en esta base de datos las IIEE ubicadas en estos distritos



**Paso 3:**

Se seleccionó a los docentes con condición de “contratado” de los distritos de quintil 1 y 2 del departamento y que pertenecen a las IIEE ubicadas en estos distritos.

**Paso 4:**

Se cruzó esta base de datos con la base de datos en Excel enviada por la región a través del DNI de cada uno de los docentes que figuran registrados en dicha base de datos.

**Paso 5:**

Se verificó que los docentes que figuran en ambas bases de datos (Regional y NEXUS) cuente con acto resolutivo emitido con fecha 30 de marzo y una vigencia al 31 de diciembre del 2015, la misma que se hizo a través de las copias escaneadas de los actos resolutivos enviados por el Gobierno Regional.

Luego de realizado este proceso, el Gobierno Regional de Apurímac alcanzó en este compromiso el siguiente porcentaje:

**Cuadro EII-04.1: Línea de base, meta programada y resultado alcanzado**

| Línea de base | Meta programada | Resultado alcanzado al 31 de Julio 2015 | Resultado alcanzado al 31 de Octubre 2015 – Subsanación |
|---------------|-----------------|---|---|
| n.d.          | 95%             | 77%                                     | 73%   |

Fuente: NEXUS – MINEDU y base de datos enviada por el Gobierno Regional de Apurímac

Elaboración: Equipo Técnico del FED

**Conclusión:**

El Gobierno Regional no alcanzó la meta establecida, por lo tanto **el Gobierno Regional de Apurímac no ha cumplido el compromiso EII-04.**

**Criterio EII-05:**

**Promotoras de las IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, figuran en la resolución directoral de designación de la unidad ejecutora emitida como máximo el 30 de marzo y cuya vigencia es hasta el 31 de diciembre.**

**Definición Operacional:**

No menos del 95% de promotoras de IIEE no escolarizadas de distritos de quintil 1 y 2 figuran en la resolución directoral de designación de la unidad ejecutora, emitida como máximo al 30 de marzo y con una vigencia hasta el 31 de diciembre.

- Condición 1: 90% de las IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintil 1 y 2 que registran matrícula en el SIAGIE tienen registrado de manera nominal a al menos una promotora.

- Condición 2: 90% de las promotoras registradas en el SIAGIE (las de la condición 1) se encuentran en las resoluciones directorales de contratación de promotoras emitido máximo al 30 de marzo y con una vigencia al 31 de diciembre.

**Procedimiento de verificación:** El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

Según este criterio, no menos del 90% promotoras de IIEE no escolarizadas del ciclo II de la EBR (PRONOEI) de distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 debían figurar en la resolución directoral de

contratación de promotoras, emitida como máximo al 30 de marzo y con una vigencia al 31 de diciembre.

Para sustentar el cumplimiento de dicho criterio, el Gobierno Regional de Apurímac, debía enviar adjunto a su informe de cumplimiento una base de datos de las promotoras que aparecen en las resoluciones directorales de contratación señalando, entre otros, nombre y DNI de la promotora y fechas de inicio y fin de su contrato (vigencia de la resolución directoral). Del mismo modo, debía enviar escaneadas las resoluciones directorales en las que figura el contrato de las promotoras que son parte de la base de datos.

**Información enviada por el Gobierno Regional de Apurímac:**

El Gobierno Regional de Apurímac envió una base de datos de las promotoras registradas en las resoluciones directorales así como las copias escaneadas de las resoluciones directorales en las que se indica la fecha de vigencia de su designación.

**Verificación del cumplimiento del criterio:**

Para el cumplimiento del compromiso EII05, se verifica si el gobierno regional cumple primero con la siguiente condición:

- **Condición 1:** que el 90% de IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento cuenten con registro nominado de promotoras

En el Gobierno Regional de Apurímac tenemos el siguiente nivel de cumplimiento para la condición mencionada:

|                    |  |     |                       |
|--------------------|--|-----|-----------------------|
| <b>Condición 1</b> | 90% de IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento cuentan con registro nominado de promotoras | 86% | Cumple la condición 1 |
|--------------------|--|-----|-----------------------|

Fuente: SIAGIE – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico del FED

Como podemos ver en el cuadro EII05.1 no se tiene datos de Promotoras de las IIEE no escolarizadas públicas, Ciclo II de la EBR de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento registradas en el SIAGIE, debido a que al no cumplir la condición 1 no se pudo seguir verificando:

**Cuadro EII-05.1 Línea de base, meta programada y resultado alcanzado**

| Línea de Base | Meta Programada | Resultado alcanzado al 31 de Julio 2015 | Resultado alcanzado al 31 de Octubre 2015 – Subsanación |
|---------------|-----------------|---|---|
| ND            | 95%             | ND                                      | ND  |

Fuente: SIAGIE – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico del FED

**Conclusión:**

El Gobierno Regional no cumplió con la Condición 1 del compromiso y no alcanzó la meta establecida, por lo tanto **el Gobierno Regional de Apurímac no ha cumplido el compromiso EII-05.**

**Criterio EII-08:**

**Docentes acompañados de las IIEE escolarizadas públicas y promotoras acompañadas de las IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2, cuentan con datos completos en el Sistema de Información y Gestión para la Mejora de los Aprendizajes (SIGMA).**

**Definición Operacional:**

No menos del 100% de docentes acompañados de IIEE escolarizadas públicas y promotoras acompañadas de IIEE no escolarizadas públicas del ciclo II de la EBR de los distritos de quintiles 1 y 2, cuentan con el registro de su información completa en la base de datos del SIGMA.

**Nota:**

No se tomará en cuenta los acompañantes que fueron contratados con fecha posterior al inicio del año escolar.

Se tomará en cuenta las variables que el propio sistema elimina de manera automática, como por ejemplo: formación profesional que de ser la opción: SIN FORMACIÓN se anulan automáticamente las variables vinculadas a estos.

**Procedimiento de verificación:** El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

**Paso 1:** En la base de datos de información del docente acompañado se verificó que los 26 campos seleccionados tengan datos. Se creó la variable “cumple” que será igual a 1 si los 26 campos están llenos. La variable “cumple” será igual a 0 si no están llenos los 26 campos.

**Paso 2:** Finalmente se identificó aquellos docentes que se encuentran en los distritos de los quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento y se calculó qué porcentaje de ellos tienen la variable “cumple” igual a 1.

En el Cuadro EII8.1 se observa que el 100% de docentes focalizados por el Programa de Acompañamiento Pedagógico en los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 de Apurímac cumplió con el criterio EII-08. Este nivel de cumplimiento es igual a la meta establecida, que es de 100%.

**Cuadro EII-08.1: Línea de base, meta programada y resultado alcanzado**

| Línea de base | Meta programada | Resultado alcanzado al 31 de Julio 2015 | Resultado alcanzado al 31 de Octubre 2015 - Subsanación |
|---------------|-----------------|---|---|
| 91%           | 100%            | 85%                                     | 100%  |

Fuente: SIGMA 2 – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico del FED

En el Cuadro EII8.2 se muestra el nivel de cumplimiento del compromiso EII-08 por UGEL. Se observa que todas las UGEL tienen un nivel de cumplimiento de 100%



**Cuadro EII-08.2: Resultados alcanzados por UGEL**

| UGEL             | % de cumplimiento |
|------------------|-------------------|
| UGEL Abancay     | 100%              |
| UGEL Andahuaylas | 100%              |
| UGEL Antabamba   | 100%              |
| UGEL Chinchero   | 100%              |
| UGEL Cotabambas  | 100%              |
| UGEL Grau        | 100%              |

Fuente: SIGMA 2 – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico del FED

**Conclusión:**

El Gobierno Regional alcanzó la meta establecida, por lo tanto, el Gobierno Regional de Apurímac sí ha cumplido el compromiso EII-08.

**Criterio EII-11:**

IIEE escolarizadas del ciclo II de la Educación Básica Regular (EBR) de los distritos de quintil 1 y 2 que recibieron recursos para el mantenimiento preventivo, registran la rendición de cuenta de los gastos efectuados del mantenimiento preventivo en el sistema de registro del mantenimiento preventivo Wasichay.

**Definición Operacional:**

70% de Instituciones educativas del ciclo II de la Educación Básica Regular (EBR) de los distritos de quintil 1 y 2 que recibieron recursos para el mantenimiento preventivo, registran la rendición de cuenta de los gastos efectuados al 75%, en el Sistema de Registro del Mantenimiento Preventivo (Wasichay).

**Procedimiento de verificación:** El compromiso se ha verificado de acuerdo al siguiente procedimiento:

**Paso 1:** Se verificó el registro de los gastos efectuados por mantenimiento preventivo al 75% en el sistema WASICHAY al 31 de octubre 2015.

Para la verificación del cumplimiento del compromiso, se revisó en el sistema WASICHAY, el registro de los gastos efectuados por mantenimiento preventivo al 75%, con fecha de corte al 31 de octubre del 2015.

En el cuadro EII-11.1, se puede observar el porcentaje por UGEL de IIEE del ciclo II de la Educación Básica Regular de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 de Apurímac, que recibieron recursos para mantenimiento preventivo de locales escolares y que han registrado la rendición de los gastos efectuados en el Sistema de Registro del Mantenimiento Preventivo WASICHAY. En las UGEL de: Antabamba, Aymaraes, Chincheros y Huancarama el 100% de IIEE registraron la rendición de gastos en contraste con la UGEL de Andahuaylas donde solo el 63% de IIEE registraron la rendición de gastos.





Cuadro EII-11.1: Resultados alcanzados por UGEL

| UGEL             | % de cumplimiento |
|------------------|-------------------|
| UGEL ABANCAY     | 80%               |
| UGEL ANDAHUAYLAS | 63%               |
| UGEL ANTABAMBA   | 100%              |
| UGEL AYMARAES    | 100%              |
| UGEL CHINCHEROS  | 100%              |
| UGEL COTABAMBAS  | 88%               |
| UGEL GRAU        | 97%               |
| UGEL HUANCARAMA  | 100%              |

Fuente: WASICHAY – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico del FED

Asimismo se observa en el cuadro EII-11.2, que el 85% de IIEE del ciclo II de la Educación Básica Regular de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 de Apurímac, que recibieron recursos para el mantenimiento preventivo, registraron la rendición de cuenta de los gastos efectuados en el Sistema de Registro de Mantenimiento Preventivo WASICHAY.

Cuadro EII-11.2: Línea de base, meta programada y resultado alcanzado

| Línea de base | Meta programada | Resultado alcanzado al 31 de Julio 2015 | Resultado alcanzado al 31 de Octubre 2015 - Subsanación |
|---------------|-----------------|---|---|
| n.d.          | 70%             | 55%                                     | 85%   |

Fuente: WASICHAY – MINEDU

Elaboración: Equipo Técnico del FED

**Conclusión:**

El Gobierno Regional superó la meta establecida, por lo tanto **el Gobierno Regional de Apurímac sí ha cumplido el compromiso EII-11.**



#### IV. CONCLUSIONES

1. El Gobierno Regional de Apurímac cumplió con 8 de los 11 compromisos de gestión que pasaron a subsanación, haciendo un total de 22 compromisos cumplidos, equivalente a 85%.
2. Dado que el Gobierno Regional de Apurímac si ha alcanzado el 85% de los compromisos de gestión esperados para el Nivel 2 detallados en la tercera adenda al CAD, y siguiendo lo establecido, en el punto 3b del Anexo II del Convenio, sí corresponde realizar la transferencia del 40% del Nivel 2 del Tramo Fijo.



## ANEXO N° 1

## Información remitida por el Gobierno Regional de Apurímac al FED

## a) Información en físico

- Informe de Subsanación de Cumplimiento de Convenio del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de resultados Sociales de Salud (folder con 59 folios).
- Informe de Subsanación de Cumplimiento de Convenio del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (folder con 19 folios).
- 4 anillados con Informe de Subsanación de Cumplimiento de Convenio del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales de Educación (1470 folios).

## b) Información en digital

## CD 1 – Sector Salud – G.R. Apurímac – Informe Final, Criterio SII-06, Criterio SII-09, Criterio SII-12.

- INFORME FINAL SALUD SUBSANACION - SII
  - CRITERIO SII – 06
    - 20150108\_PartosSIS.xlsx
    - 20151026 Partos-CNV Enero - Setiembre.xlsx
    - cnv mes setiembre 2015.xls
  - CRITERIO SII – 09
    - METAS EXPORTADAS X UE
      - Metas\_Fisicas\_UE\_1498.txt
      - Metas\_Fisicas\_UE\_1497.txt
      - Metas\_Fisicas\_UE\_1499[1].txt
      - Metas\_Fisicas\_UE\_1500(3).txt
      - Metas\_Fisicas\_UE\_1501.txt
      - Metas\_Fisicas\_UE\_1502.txt
      - Metas\_Fisicas\_UE\_756.txt
    - Padrón Nominal22oCT.xlsx
    - Criterio SII - 9.xlsx
  - CRITERIO SII - 12
    - 201510\_EESS\_FED.xlsx
    - Criterio\_Registro\_HISMinsa\_FED.docx

## CD 2 – Compromiso VII – Criterio SII-E7- Sector Educación – G.R. Apurímac

- CONSOLID\_CRIT\_7\_EDUCACION
  - CONSOLIDADO POR UE (Carpeta sin archivos)
  - COPIAS DE PECOSAS
    - COMPRIMISO 07 GRAU
      - INICIAL
        - AYRIHUANCA.pdf
        - CHUQUIBAMBILLA.pdf
        - CURASCO.pdf
        - CURPAHUASI.pdf
        - HUAYLLATI 2.pdf
        - HUAYLLATI.pdf
        - MAMARA.pdf
        - OROPESA.pdf
        - PATAYPAMPA.pdf
        - PROGRESO.pdf
        - SAN ANTONIO.pdf



- SANTA ROSA.pdf
- TURPAY.pdf
- VILCABAMBA 1.pdf
- VILCABAMBA.pdf
- VIRUNDO.pdf
- PRONOEIS
  - AYRIHUANCA.pdf
  - CHUQUIBAMBILLA.pdf
  - CURASCO.pdf
  - CURPAHUASI.pdf
  - HUAYLLATI 1.pdf
  - HUAYLLATI.pdf
  - OROPESA.pdf
  - PATAYPAMPA.pdf
  - PROGRESO.pdf
  - SANTA ROSA.pdf
  - VILCABAMBA.pdf
- COMPROMISO 07 ABANCAY
  - COMPROMISO - FED 2015 ABANCAY.xlsx
- COMPROMISO 07 ANDAHUAYLAS
  - 1 CUMPLIMIENTO DEL COMPROMISO EII-08-FED-2015.pdf
  - 2 CONTRATO DE TRANSPORTISTAS.pdf
  - 3 ORDENES DE COMPRA DE MATERIALES FUNGIBLES 2015.pdf
  - 4 ORDENES DE SERVICIOS DE TRANSPORTES.pdf
  - 5 REG SIAF OS OC 2015.docx
- COMPROMISO 07 ANTABAMBA
  - FED COMPROMISO.xls
- COMPROMISO 07 AYMARAES
  - Contrato
    - 1 (1).pdf
    - contrato\2.pdf
    - 3 (1).pdf
    - 4.pdf
    - 5 (1).pdf
  - CUMPLIMIENTO DEL COMPROMISO EII-08 FED - 015.xlsx
  - OFICIO 102-2015 (2).pdf
  - ORDENES DE COMPRA.pdf
  - PANTALLAZO SIAF.docx
- COMPROMISO 07 CHINCHEROS
  - COPIA DE PECOSA N°01.pdf
  - COPIA DE PECOSA N°02.pdf
  - COPIAS DE PECOSAS.rar
  - CUMPLIMIENTO DE COMPROMISO EII-08- 2015.ods
- COMPROMISO 07 COTABAMBAS
  - E-07
    - FORMATO INICIAL FED COMPROMISO 007.xlsx
    - formato nivel inicial-ugel cotabambas.pdf
- INFORME DREA HUANCARAMA
  - COPIAS DE PECOSAS.rar
  - INFORME DREA 2015.docx



- C7-UGELANDAHUAYLAS.pdf
- C7UGELHUANCARAMA.docx
- consolidado final c7.xlsx

**DVD 1- Apurímac**

- BD\_HIS\_DIRESA APURIMAC 072015
  - HIS10715.DBF
  - HISA0715.DBF
  - mstrpers15108015.BAK
  - mstrpers15108015.txt
  - mstrpers\_15082015.dbf
- BD\_HIS\_DIRESA APURIMAC 082015
  - HIS10815.DBF
  - HISA0815.DBF
  - mstrpers15092015.BAK
  - mstrpers15092015.txt
  - mstrpers\_15092015.dbf
- BD\_HIS\_DIRESA APURIMAC 092015
  - HIS10915.DBF
  - HISA0915.DBF
  - mstrpers15102015.BAK
  - mstrpers15102015.txt
  - mstrpers\_15102015.dbf

**DVD 2 –Apurímac**

- BACKUP\_SIGA\_UE\_1037\_HRGDV\_281015\_V150400.rar
- BACKUP\_SIGA\_UE\_1038\_HSRA\_27102015\_V150400.rar
- BACKUP\_SIGA\_UE\_1497\_RSVCH\_281015\_V150400.rar
- BACKUP\_SIGA\_UE\_1498\_RSABCY\_281015\_V150400.rar
- BACKUP\_SIGA\_UE\_1499\_RSGRAU\_261015\_V150400.rar
- BACKUP\_SIGA\_UE\_1500\_COTBMBS\_281015\_V150400.rar
- BACKUP\_SIGA\_UE\_1501\_RSANTA\_271015\_V150400.rar
- BACKUP\_SIGA\_UE\_1502\_RSAYMRS\_271015\_V150400.rar
- BACKUP\_SIGA\_UE\_755\_DRSA\_201015\_V150400.rar
- BACKUP\_SIGA\_UE\_756\_DISACH\_281015\_V150400.rar

**DVD 3 – E04 – E05 – Educación Gobierno Regional Apurímac**

- CRITERIO SII 4-5 EDUCACION
  - CRITERIO SII - E4
    - FED E04
      - E04 ABANCAY
        - BASE REGIONAL.xlsx
        - img012.jpg
        - img013.jpg
        - img014.jpg
      - E04 ANDAHUAYLAS
        - BASE REGIONAL
          - BASE REGIONAL DE RD DOCENTES (Autoguardado).xlsxFINAL.xlsx
        - INFORME
          - INFORME.pdf
        - RD
          - RD.pdf



- E04 ANTABAMBA
  - BASE REGIONAL
    - BASE REGIONAL\BASE REGIONAL DE RD DOCENTES ok.xlsx
  - RD
    - RD.pdf
- E04 AYMARAES
  - BASE REGIONAL
  - INFORME
    - BASE REGIONAL DE RD DOCENTES.xlsx
    - INFORME.pdf
  - RD
    - RD.pdf
- E04 CHINCHEROS
  - BASE REGIONAL
    - CUADRO REGION LEVANTADA CONTRATO.xlsx
  - RD
    - RD1.docx
    - RD2.docx
    - scaneo licencias chincheros.pdf
- E04 COTABAMBAS
  - RD (Carpeta con 161 archivos en PDF)
  - BASE REGIONAL
    - BASE REGIONAL DE RD DOCENTES..xls
- E04 GRAU
  - BASE REGIONAL
    - BASE REGIONAL DE RD DOCENTES GRAU.xlsx
  - RD
    - R.D. Y OTROS UGEL GRAU (1).pdf
    - RD.pdf
    - jpeg
- E04 HUANCARAMA
  - BASE REGIONAL
    - BASE REGIONAL DE RD DOCENTES.xlsx
  - RD
    - INFORME1.jpeg
    - RD.doc
    - INFORME2.
- CRITERIO 4 CONSOLIDADO REGIONAL APURIMAC BD.xlsx
- CRITERIO SII -E5
  - FED E05
    - E05 ABANCAY
      - BASE REGIONAL
        - BASE REGIONAL DE RD PROGRAMAS.xlsx
      - RD
        - RD SUSTENTO.pdf
    - E05 ANDAHUAYLAS
      - BASE REGIONAL
        - BASE REGIONAL DE RD PROGRAMAS.xlsxFINAL.xlsx



- RD
  - RD.pdf
- E05 CHINCHEROS
  - BASE REGIONAL
    - BASE REGIONAL DE RD PROGRAMAS.xlsx
  - RD
    - RD PALOMINO LEON ELVA.pdf
- E05 COTABAMBAS
  - BASE REGIONAL
    - BASE REGIONAL DE RD PROGRAMAS.xlsx
  - RD
    - 111.pdf
    - 112.pdf
    - R.D..pdf
- E05 GRAU
  - BASE REGIONAL
    - BASE REGIONAL DE RD PROGRAMAS.xlsx
  - RD
    - RD.pdf
- E05 HUANCARAMA
  - BASE REGIONAL
    - BASE REGIONAL DE RD PROGRAMAS.xlsx
  - RD
    - INFORME1.jpeg
    - INFORME2.jpeg
    - RD.pdf
- CRITERIO 5 CONSOLIDADO REGIONAL APURIMAC BD.xlsx



