



**CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS**

Conste por el presente documento, la Cuarta adenda al convenio para el financiamiento de las prestaciones brindadas a los asegurados del Seguro Integral de Salud - SIS, que celebran de una parte la y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS", con R.U.C. N° 20514964778, con domicilio legal en Av. Angamos Este 2520, distrito de Surquillo, provincia de LIMA, departamento de LIMA, debidamente representada por su Jefe Institucional, FRANCISCO ENRIQUE MANUEL BERROSPI ESPINOZA, identificado con DNI N° 17890703, acreditado mediante Resolución Suprema N° 016-2022-SA, de fecha 19 de agosto del 2022, al que en adelante se denominará "EL PRESTADOR"; y, de la otra parte, la IAFAS SEGURO INTEGRAL DE SALUD, Unidad Ejecutora 001 del Pliego SIS, con R.U.C. N° 20505208626, con domicilio legal en la Av. Paseo de la República N° 1645, distrito de La Victoria, provincia y departamento de Lima, con Registro de IAFAS N° 10001 representado por su Jefa, M.C. FLOR DE MARÍA PHILIPPS CUBA, identificada con DNI N° 08257744, designada mediante Resolución Suprema N° 011-2023-SA, de fecha 08 de abril del 2023, a cuya institución en adelante se denominará "LA IAFAS SIS", y la IAFAS FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD, Unidad Ejecutora 002 del Pliego SIS, con R.U.C. N° 20546736718, con domicilio legal en Calle 41 N°840, Urbanización Córpac, distrito de San Isidro, provincia y departamento de Lima, con Registro de IAFAS N° 10003, representada por su Jefe (e), M.C. RICARDO ALBERTO DÍAZ ROMERO, identificado con DNI N° 08461714, designado mediante Resolución Jefatural N° 000074-SIS/J, de fecha 08 de mayo del 2023, a la cual en adelante se le denominará "LA IAFAS FISSAL"; sin perjuicio y por fines prácticos se les denominarán como "LAS IAFAS", de acuerdo a los términos y condiciones siguientes:



**CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES**

Con fecha 28 de febrero del 2022, LAS IAFAS y EL PRESTADOR (en adelante LAS PARTES), suscribieron el convenio para el financiamiento de las prestaciones brindadas a sus asegurados.



Con fecha 9 de enero del 2023, LAS PARTES suscribieron la primera adenda al convenio, cuyo objeto fue modificar la base legal, así como adicionar una cláusula que permita a la IAFAS SIS realizar transferencias financieras de forma fraccionada del Tramo I, correspondiente al ejercicio fiscal vigente.



Con fecha 9 de febrero del 2023, LAS PARTES suscribieron la segunda adenda al convenio para incorporar el marco presupuestal del año 2023 y las condiciones de transferencia para los mecanismos de pago considerados en el convenio suscrito.



Con fecha 23 de mayo del 2023, LAS PARTES suscribieron la tercera adenda la cual permitió la transferencia anticipada del Tramo II a los Prestadores. Asimismo, se modificó la ficha técnica del indicador I02- Porcentaje de Stock Disponible de PF, DM y PS.

**CLÁUSULA SEGUNDA: MODIFICACIONES DE LAS CLÁUSULAS DEL CONVENIO**

En el marco de lo establecido en la cláusula décimo novena de EL CONVENIO, LAS PARTES acuerdan modificar algunas cláusulas de EL CONVENIO, en los siguientes términos:



**1) Modificar los siguientes numerales de la CLÁUSULA PRIMERA: BASE LEGAL**

1.1. Modificar el numeral 1.10, por el siguiente texto:

*"1.10 Ley N° 31953 Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2024".*

**2) Modificar el numeral 6.1, de la CLÁUSULA SEXTA: ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO, por el siguiente texto:**

*6.1. El procedimiento de verificación para determinar el derecho a la cobertura de salud con*





CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

financiamiento de **LAS IAFAS** se realiza haciendo uso de la plataforma de acreditación **SITEDS Web** provista por **SUSALUD** y sobre la base del documento nacional de identidad, carné de extranjería o los previstos por norma para el caso de las afiliaciones temporales.

Para el caso de las **IPRESS** en donde aún no se encuentre implementado dicho sistema de acreditación, el procedimiento se realizará mediante el sistema de consulta en línea de la **IAFAS SIS**; en tanto **SUSALUD** implemente la plataforma **SITEDS Web**.

Para tener derecho a la cobertura financiera de **LAS IAFAS**, indistintamente del régimen de financiamiento o tipo de seguro al que correspondan, la afiliación deberá encontrarse en estado **ACTIVO**, en los citados sistemas de consulta.

En caso que el solicitante del servicio tenga un asegurador diferente al de **LAS IAFAS**, **EL PRESTADOR** procederá a registrar en un **FUA** el nombre de este asegurador y todos los procedimientos, servicios y consumos del paciente (preventivos promocionales, recuperativos, rehabilitadores, paliativos e incluso las prestaciones financiadas por las estrategias sanitarias) que será remitido a **LA IAFAS SIS** para efectos de información mas no de pago. Esta obligación corresponde a todos las **IPRESS** de los 3 niveles de atención".

3) **Modificar los numerales 7.5 y 7.8 y adicionar la clausula 7.20 y 7.21 de la CLÁUSULA SEPTIMA: OBLIGACIONES DE LAS IAFAS**

3.1 Modificar el numeral 7.5, por el siguiente texto:

"7.5 Poner a disposición de **EL PRESTADOR** los aplicativos informáticos de acuerdo a la normativa vigente y herramientas de gestión, los que les permiten registrar o enviar a **LA IAFAS SIS** las prestaciones brindadas a sus asegurados de manera oportuna".

3.2 Modificar el numeral 7.8, por el siguiente texto:

"7.8 Realizar visitas programadas o inopinadas a **EL PRESTADOR** a través de las **GMR/UDR** u otro órgano de **LAS IAFAS**, para la validación de la información registrada/remitida a **LAS IAFAS** en materia financiera, prestacional y de aseguramiento y, de corresponder, realizará los ajustes a las liquidaciones o las deducciones al marco presupuestal según el presente convenio".

3.3 Adicionar el numeral 7.20 según el siguiente texto:

"7.20 La **IAFAS**, solicitara al **MEF** una demanda adicional para llevar a cabo la transferencia de los saldos de liquidación a favor del **INEN** al cierre del periodo de producción 2023".

3.4 Adicionar el numeral 7.21 según el siguiente texto:

"7.21 La **IAFAS** establecerá el procedimiento simplificado para reportar prestaciones de sub componente prestacional pendientes de reporte por la **IPRESS INEN**."

4) **Modificar los siguientes numerales de la CLÁUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DE EL PRESTADOR:**

4.1 Modificar el numeral 8.5, por el siguiente texto:

"8.5 Brindar las facilidades para la implementación de las **Oficinas de Atención al Asegurado- OAA** y módulos de **LAS IAFAS** dentro de sus instalaciones".

4.2 Modificar el numeral 8.6, por el siguiente texto:

"8.6 Registrar todas las atenciones del asegurado en la **Historia Clínica**, sean intra o extramurales, de acuerdo con la normatividad vigente. La **Historia Clínica** es el respaldo del registro del **FUA** de **LAS IAFAS**. De existir incongruencia entre la **Historia Clínica** y lo reportado en el **FUA** la prestación no se reconoce".

4.3 Modificar el numeral 8.7, por el siguiente texto:

"8.7 Registrar y enviar todas las prestaciones realizadas a los asegurados, en todos los niveles de



W. ASCARZA



S. HURTADO



R. DIAZ



W. CARRIO



G. LÓPEZ



A. SILVA



CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

atención incluidas las atenciones financiadas por las estrategias sanitarias del MINSA, en los aplicativos informáticos que proporcionen LAS IAFAS dentro de los plazos establecidos por las mismas".

4.4 Modificar el numeral 8.12 y 8.12.1, por el siguiente texto:

"8.12 Las IPRESS tienen la obligación de incorporar el 100% del saldo de balance, antes del 31 de marzo del 2024. Diferenciar y mantener a lo largo del periodo fiscal en secuencias funcionales exclusivas (SECFUN) y/o cadenas programáticas funcionales, la incorporación de los saldos de balance (SB), los mismos que deben ser comunicados a LAS IAFAS, en cada incorporación y/o modificación dentro de los 5 días posteriores de incorporado el presupuesto correspondiente, de acuerdo a los siguientes criterios:

8.12.1 LA IAFAS SIS:

- ✓ SB Prestaciones de salud.
- ✓ SB ampliación DU 046 -2021 Prestaciones de Salud
- ✓ SB Prestaciones Administrativas: traslados de emergencia (traslados aéreos y no aéreos en condición de emergencia de prioridad I y II), procedimientos especiales tercerizados, sub componente prestacional y alimentación en casas maternas.
- ✓ SB ampliación DU 046-2021 Prestaciones Administrativas: traslados de emergencia (aéreos y no aéreos), procedimientos especiales tercerizados, sub componente prestacional y alimentación en casas maternas".

4.5 Modificar el numeral 8.13 y 8.13.1, por el siguiente texto:

"8.13 Diferenciar y mantener a lo largo del periodo fiscal en secuencias funcionales exclusivas (SECFUN) y/o cadenas programáticas funcionales, la incorporación de los recursos transferidos al presupuesto institucional. Cada incorporación y/o modificación debe ser comunicada a LAS IAFAS, según corresponda, dentro de los 5 días posteriores de realizada, de acuerdo a los siguientes criterios:

8.13.1. LA IAFAS SIS:

- ✓ Transferencia Prestaciones de salud
- ✓ Transferencia Prestaciones Administrativas: traslados de emergencia (traslados aéreos y no aéreos en condición de emergencia de prioridad I y II), procedimientos especiales tercerizados, subcomponente prestacional y alimentación en casas maternas.
- ✓ Transferencia Ley N° 31953 (Ampliación DU 046 -2021) – Prestaciones de Salud
- ✓ Transferencia Ley N° 31953 (Ampliación DU 046 -2021) – Prestaciones Administrativas: traslados de emergencia (aéreos y no aéreos), procedimientos especiales tercerizados, subcomponente prestacional y alimentación en casas maternas.
- ✓ Otras transferencias que realice LA IAFAS SIS".

4.6 Modificar el numeral 8.14 por el siguiente texto:

"8.14 Diferenciar en secuencias funcionales exclusivas, los recursos transferidos por LA IAFAS FISSAL para prestaciones de salud, por decreto de urgencia y las prestaciones administrativas (por expediente) en específicas de gastos autorizadas, según corresponda. La incorporación de recursos transferidos debe realizarse conforme a la categoría presupuestal en la que se transfiere, las prioridades de gasto, necesidades y la finalidad de la transferencia".

4.7 Modificar el numeral 8.19, por el siguiente texto:

"8.19 Implementar las acciones y recomendaciones en los plazos establecidos, que correspondan a los resultados de los procesos de control y supervisión que efectúen LAS IAFAS. Para tal efecto, deberán remitir mediante documento formal la implementación de las recomendaciones con los sustentos respectivos, caso contrario se procederá a ejecutar las medidas correspondientes".





CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

4.8 Modificar el numeral 8.36, por el siguiente texto:

"8.36 Las IPRESS de EL PRESTADOR deberán sincerar y oficializar su cartera de servicios de acuerdo con la normativa vigente y brindar como mínimo los servicios que le correspondan de acuerdo a su nivel y categoría. Además, de contar con médicos especialistas, deben asegurar las condiciones necesarias para que brinden atención con calidad".

4.9 Modificar el numeral 8.38, por el siguiente texto:

"8.38. Reportar semanalmente la data de ingresos y gastos obtenidos del SIAF por todas las fuentes de financiamiento de acuerdo con el cronograma establecido por LAS IAFAS, el envío de información de manera inoportuna, errónea o incompleta es responsabilidad de EL PRESTADOR".

4.10 Incorporar los siguientes numerales:

"8.50 EL PRESTADOR podrá hacer uso del componente de gasto de gestión hasta por el 20% de los recursos transferidos por LA IAFAS SIS, incluido el Saldo de Balance".

"8.51 EL PRESTADOR está obligado a realizar el registro de información de infraestructura y equipamiento de sus establecimientos de salud en el aplicativo del Observatorio Nacional de Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud - ONIEES y actualizar la información de forma trimestral. El cumplimiento de esta meta podrá ser materia de incentivo económico por parte del SIS".

"8.52 EL PRESTADOR envía mediante documento formal a LA IAFAS SIS, la segunda quincena de enero del año fiscal, la programación anual para la compra de PF, DM y PS para los pacientes SIS, esta incluye la programación CENARES, compra institucional y estrategias sanitarias. Toda modificatoria que durante el año fiscal sufra esta programación, deberá ser informada a LA IAFAS SIS, a los 5 días posteriores de emitida la resolución de modificación por la Unidad Ejecutora".

"8.53 EL PRESTADOR es responsable de incorporar los recursos transferidos por LA IAFAS SIS en la cadena funcional programática asignada para traslado aéreo de pacientes en condición de emergencia prioridad I y II, garantizando la seguridad del paciente y el traslado en modalidad cama a cama. Dichos recursos se ejecutan exclusivamente para financiar el traslado aéreo de pacientes que presenten una condición de emergencia y que no puedan ser atendidos de manera local por falta de capacidad resolutive, bajo responsabilidad del Director de la Unidad Ejecutora. El citado traslado puede ser de carácter regional o nacional".

"8.54 EL PRESTADOR es responsable de activar la póliza SOAT ante todos los casos de emergencia sujetos a esta cobertura y prestar los servicios de salud hasta el límite que corresponda. Concluida la cobertura SOAT, y de ser necesaria la continuidad del servicio, corresponde activar la cobertura de LA IAFAS SIS".

"8.55 EL PRESTADOR es responsable de garantizar el registro correcto, en el Formato Único de Atención – FUA, de todas las prestaciones preventivas, recuperativas, de rehabilitación y paliativas brindadas a cualquier ciudadano afiliado a una IAFAS diferente del SIS. Este registro será remitido a LA IAFAS SIS con fines de información mas no de reconocimiento de pago".

"8.56 EL PRESTADOR es responsable de garantizar la correcta ejecución de los recursos transferidos por LA IAFAS SIS pre compra de prestaciones de salud para la atención de los asegurados SIS, debiendo destinar como mínimo el 80% en Gastos de Reposición y hasta el 20% en Gastos de Gestión".





**CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS**

"8.57 Incorporar el 100% del saldo de balance (al 31 de marzo del periodo vigente), determinado al cierre del periodo fiscal por los recursos transferidos por el FISSAL, conforme a la categoría presupuestal en la que quedaron los recursos y utilizando el código de entidad de origen 001423 UE 002 FISSAL. De determinarse con posterioridad al cierre del ejercicio presupuestal un mayor saldo de balance, este debe ser incorporado considerando lo anterior, de acuerdo al marco normativo vigente".

"8.58 Realizar, de manera oportuna y conforme a los procedimientos establecidos, el registro de todas las solicitudes de autorización de cobertura y financiamiento de prestaciones de alto costo que estén bajo la cobertura de LA IAFAS FISSAL. Dicho registro deberá efectuarse de forma individualizada en el Aplicativo de Solicitudes de Autorización de Procedimientos de Alto Costo (SAPAC), administrado por el FISSAL. Se establece que cualquier consumo asociado a pacientes que no posean una previa autorización registrada en el SAPAC no será reconocido ni financiado por el FISSAL. La IPRESS asume la responsabilidad de garantizar el cumplimiento de este procedimiento, asegurando así el adecuado reconocimiento y financiamiento de las prestaciones efectuadas".

"8.59 Informar mensualmente a LA IAFAS FISSAL acerca de la programación y asistencia de los médicos nefrólogos y enfermeras adscritos al Servicio de Nefrología o en la Cartera de Servicios de Nefrología. Esta información deberá ser remitida en formatos Excel y PDF, debidamente validados por la oficina de recursos humanos o la que cumpla sus funciones dentro de la IPRESS. Adicionalmente, para el envío de esta información, la IPRESS se obliga a utilizar exclusivamente los medios de comunicación que sean comunicados y designados por el FISSAL para tales efectos. Esta medida asegura la estandarización y seguridad en el manejo de la información transmitida, en conformidad con los procedimientos y políticas establecidos por el FISSAL".

"8.60 Todos los servicios brindados, calificados como procedimientos especiales tercerizados, deben de contar con un contrato en el marco de la Ley de Contrataciones del Estado para ser reconocidos por LAS IAFAS".

"8.61 EL PRESTADOR está obligado a realizar el registro de información del personal de su establecimiento de salud en el aplicativo del INFORHUS y actualizar la información de forma mensual".

"8.62 La información de las devoluciones por saldos menores resultantes de transferencias financieras recibidas, será remitida en forma mensual a LA IAFAS SIS, para su registro y control correspondiente de acuerdo a la normativa vigente.

**5) Modificar la "CLÁUSULA VIGÉSIMOPRIMERA: MECANISMOS DE PAGO, MODALIDADES Y CONDICIONES DE TRANSFERENCIA PARA EL II Y III NIVEL DE ATENCIÓN SIN POBLACIÓN ADSCRITA:**

**5.1 Modificar el numeral 21.1 y 21.2 por el siguiente texto:**

"21.1 El mecanismo de pago que aplica para las IPRESS de II y III nivel de atención sin población adscrita es el Pago por Prestación de Salud y Pago por Paquete Quirúrgico.

**21.1.1 Pago por Prestaciones de Salud del II y III nivel de atención sin población adscrita:** El mecanismo de pago por prestación de salud incluye las prestaciones recuperativas, de rehabilitación y paliativas, que brinden a los asegurados al SIS de acuerdo con su Plan de Seguros y según especificaciones que LAS IAFAS establezcan. Incluye el pago por consumo. Por otro lado, incluye el pago por procedimiento médico sanitario, según se indica en el tarifario de CPMS de LAS IAFAS.

Para el caso de la IAFAS FISSAL aplicarán las IPRESS según Anexo N° 01.



F. PHILIPPS



W. ASCARZA



S. HURTADO



R. DIAZ



W. CARPIO



G. LÓPEZ





CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

Las estimaciones financieras que realizan LAS IAFAS por la precompra de servicios de salud a EL PRESTADOR, consideran lo estipulado en el numeral 7.19 del convenio vigente y el Saldo de Balance del año 2023. Los recursos económicos destinados considerados para tal fin correspondiente a las Unidades Ejecutoras de EL PRESTADOR se consignan en el Anexo N° 2, teniendo en cuenta los tramos y condiciones, según lo descrito en el Cuadro N° 01 y Cuadro N° 02.

LA IAFAS SIS

"Tramo I, corresponde al 90 % del monto total del marco presupuestal, el cual se transfiere según lo descrito en el cuadro N° 01, aplicando los ajustes de acuerdo al convenio y adenda suscrita".

"Tramo II, corresponde al 10 % del monto total del marco presupuestal, según lo descrito en el cuadro N° 01.

CUADRO N° 01: PRECOMPRA DE SERVICIOS POR EL MECANISMO DE PAGO POR PRESTACIONES DE SALUD PARA EL II Y III NIVEL DE ATENCIÓN SIN POBLACIÓN ADSCRITA IAFAS SIS - AÑO 2024

Table with 3 columns: MECANISMO DE PAGO, MODALIDAD, N° DE TRANSFERENCIA, PORCENTAJE DE TRANSFERENCIA, PLAZO DE TRANSFERENCIA. Rows include Prospectiva, Tramo I, Tramo II, 90%, 10%, and A la suscripción de la Primera adenda del 2024.

5.2 "21.1.2 El mecanismo de Pago por Paquete Quirúrgico, incluye el conjunto de procedimientos médicos y quirúrgicos, así como los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que correspondan. Se brinda según el plan de seguros de los afiliados al SIS y de acuerdo a las especificaciones que LA IAFAS SIS establezca".

LA IAFAS SIS asignará el 100% de los recursos financieros de manera prospectiva a cada Unidad Ejecutora; la transferencia se hará efectiva en tanto se apruebe y publique por el ente rector el documento normativo con las tarifas propuestas por LA IAFAS SIS, los cuales están sujetos a supervisión posterior. El presupuesto asignado se consigna por cada Unidad Ejecutora en el Anexo N° 2.

Los paquetes quirúrgicos a reconocer por este mecanismo de pago son los siguientes:

- Atención de parto por cesárea,
Tratamiento de catarata tipo extracapsular,
Tratamiento de catarata tipo facoemulsificación,
Reparación de hernia inguinal convencional en paciente adulto,
Colecistectomía convencional en paciente adulto,
Colecistectomía laparoscópica en paciente adulto.

Las IPRESS reportan la atención por paquetes quirúrgicos en el Formato Único de Atención - FUA, sin incluir ningún insumo adicional. Para este propósito LA IAFAS SIS gestionará las condiciones necesarias para el registro de dichas prestaciones, lo que se comunicará oportunamente a EL PRESTADOR y se brindará la capacitación y asistencia técnica correspondiente.

5.3 Modificar el numeral 21.2.2 y el respectivo cuadro N° 02 condiciones de transferencia del mecanismo de Pago por Prestaciones de Salud de LA IAFAS FISSAL, año 2024:

CUADRO N°02: PRECOMPRA DE SERVICIOS POR EL MECANISMO DE PAGO POR PRESTACIONES DE SALUD IAFAS FISSAL - AÑO 2024





CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

MECANISMO DE PAGO	PAGO POR PRESTACIONES DE SALUD	
	MODALIDAD	Prospectiva
N° DE TRANSFERENCIA	Tramo I	Tramo II
PORCENTAJE DE TRANSFERENCIA	85%	15%
PLAZO DE TRANSFERENCIA	A la suscripción de la Primera adenda del 2024 (Transferencia del 100% a las IPRESS cuyo monto a transferir sea menor o igual a S/ 100,000.00)	En el mes de abril 2024



6) Modificar la CLÁUSULA VIGÉSIMOSEGUNDA: CONTROL FINANCIERO, STOCK DISPONIBLE, PRESTACIONAL Y DE GRATUIDAD DE LA ATENCIÓN, EVALUACIÓN DE INDICADORES Y METAS APLICABLES PARA EL II Y III NIVEL DE ATENCIÓN:

F. PHILIPPS

6.1 Modificar el numeral 22.4

"22.4 De los incentivos: LA IAFAS SIS podrá otorgar incentivos financieros sujetos a evaluación y disponibilidad presupuestal, que se detallan en el Anexo N° 03. Dichos recursos financieros son de libre disponibilidad de acuerdo a los clasificadores de gastos considerados en la normativa vigente".



6.2 Suprimir el numeral 22.6

6.3 Modificar el numeral 22.7, por el siguiente texto:

"22.7 LA IAFAS FISSAL podrá aplicar incentivos sujetos a evaluación y disponibilidad presupuestal: INCENTIVO GAMMA: CUMPLIMIENTO DE INDICADOR FINANCIERO (IF1)

Incentivo del 10% del marco presupuestal (No incluye saldo de balance) con un tope de hasta S/ 100,000 (Sujeto a disponibilidad presupuestal).

Criterio de evaluación: Informe de cumplimiento de indicadores financieros con corte al 30/06/2024, en base a los resultados de la evaluación del siguiente indicador financiero:



W. ASCARZA

Código de Indicador	Indicador	Fases	Meta a Junio
IF1	SC01	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT	Certificado >=70.00%
		Compromiso Anual	>=50.00%
		Devengado	>=35.00%
	SC02	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT-Primer Orden	Certificado >=70.00%
		Compromiso Anual	>=50.00%
		Devengado	>=35.00%

La evaluación de indicadores financieros está supeditada al cumplimiento de los objetivos financieros

6.4 Eliminar los numerales 21.3, 23.2.1.3, 23.3.1.3 e Incorporar el siguiente numeral:

"Una vez realizadas las transferencias pactadas, y en caso de existir la necesidad de efectuar transferencias adicionales, las mismas se realizarán previa evaluación por parte de LAS IAFAS y según disponibilidad presupuestal".



S. HURTADO

7) Modificar los numerales 23.1, 23.2 y 23.3 de la CLÁUSULA VIGESIMO TERCERA: DEL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES ADMINISTRATIVAS (POR EXPEDIENTE) e integrándose en el siguiente texto:

"23.1 El mecanismo de pago que aplica para los Procedimientos Especiales Tercerizados, Subcomponente Prestacional, Traslados de Emergencia (Traslados aéreos y no aéreos en condición de emergencia prioridad I y II) y Asignación por Alimentación en Casa Materna, y Traslado y/o Estadía de Paciente Oncológico Estable, es Pago por Prestaciones Administrativas (por expediente) y la unidad de pago es la prestación. La modalidad de pago es prospectiva, para facilitar la gestión de EL PRESTADOR en el financiamiento. Son realizadas por las IPRESS de I, II y III nivel de atención, según corresponda".



R. DIAZ



W. CARPIO





CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

"23.2 Para este propósito LA IAFAS SIS acondicionará los parámetros necesarios para el registro electrónico de dichas prestaciones en el ARFSIS Web, lo que se comunicará oportunamente a EL PRESTADOR y se brindará la capacitación y asistencia técnica correspondiente.

LA IAFAS SIS realiza una transferencia única a las UE de EL PRESTADOR, del 100% del valor establecido en el Anexo N° 2 y se transfiere a la suscripción de la adenda".

8) Modificar la "CLÁUSULA VIGÉSIMO NOVENA: FINANCIAMIENTO PARA LA CONTINUIDAD DE POLÍTICAS DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD, EN EL MARCO DE LA AMPLIACIÓN DEL DU 046-2021", por los siguientes textos:

8.1) Modificar los numerales 29.3, quedando redactado de la siguiente manera:

"29.3. LAS PARTES acuerdan en el marco del Artículo 50 de la Ley N° 31953, para el año fiscal 2024, se financie la continuidad de las políticas de Aseguramiento Universal en Salud dispuestas por los numerales 2.1 y 2.2 del artículo 2 y los numerales 3.1, 3.2, 3.3 y 3.7 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 046-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera para fortalecer el Aseguramiento Universal en Salud en el marco de la Emergencia Nacional por la COVID-19".

8.2) Modificar los numerales 29.4 por el siguiente texto:

"29.4 LAS IAFAS, de acuerdo al numeral 31.3 del presente convenio, efectuarán transferencias financieras para el financiamiento de las prestaciones de salud a favor de las Unidades Ejecutoras que cuenten con IPRESS del II y III nivel de atención bajo el mecanismo de Pago Per Cápita, mecanismo de Pago por Prestación de Salud y por el mecanismo de Pago por Prestaciones Administrativas (por expediente) según corresponda, y que formen parte del convenio vigente. Dichas transferencias se realizan considerando la disponibilidad presupuestal para esta finalidad, según mecanismo de pago y nivel de atención establecidos en la presente adenda".

Precisar que en el contenido de los numerales 29.1, 29.5 el texto que haga referencia al "artículo 50 de la Ley 31953", sea considerado como "en el marco de la Ley de Presupuesto del sector público para el año vigente".

- Precisar que en el contenido de los numerales 25.4 y 25.5, el texto que haga referencia al "Anexo N° 4" o "Anexo N° 5", se considerado como "Anexo N° 1".
- Precisar que para el año 2024, el Marco Presupuestal se consignará en el Anexo N° 2.

CLÁUSULA CUARTA: CONTINUIDAD DE LAS ESTIPULACIONES

Asimismo, LAS PARTES acuerdan ratificar todos los términos y condiciones de EL CONVENIO que no se opongan a lo acordado en el presente instrumento.

En señal de conformidad se suscribe la presente Adenda, en tres (03) ejemplares de igual valor, en la ciudad de Lima, a los 30 días del mes de enero del 2024.



F. PHILIPPS



W. ASCARZA



S. HURTADO



R. DIAZ



W. CARPIO



G. LÓPEZ



A. SILVA



CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION  
 PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS  
 PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

*[Signature]*  
 MG. FRANCISCO E.M. BERROSPÍ ESPINOZA  
 Jefe Institucional

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas  
 FRANCISCO ENRIQUE MANUEL BERROSPÍ ESPINOZA  
 Jefe Institucional  
 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

MINISTERIO DE SALUD  
 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

*[Signature]*  
 FLOR DE MARÍA PHILIPPS CUBA  
 M.C. FLOR DE MARÍA PHILIPPS CUBA  
 Jefe  
 Seguro Integral de Salud

MINISTERIO DE SALUD  
 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

*[Signature]*  
 M.C. RICARDO DÍAZ ROMERO  
 JEFE FISSAL

RICARDO ALBERTO DÍAZ ROMERO  
 Jefe (e)  
 Fondo Intangible Solidario de Salud



W. ASCARZA



W. CARPIO



A. SILVA



CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANEXO N° 1: RELACIÓN DE IPRESS POR UNIDAD EJECUTORA Y SEGÚN NIVEL DE EL PRESTADOR

DNTP	UNIDAD EJECUTORA	RENIPRESS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORIA	POBLAC.ADSC.	COBERTURA FISSAL
1235	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	0000006210	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	III-2	N	3,4

Fuente: Registro Nacional de IPRESS – SUSALUD al 31.12.23

Nota:

1. En caso de cambios en la categoría de EL PRESTADOR, éstas deberán ser comunicadas al SIS de manera oportuna en un plazo máximo de 10 días hábiles a través de la UDR/GMR, para corroborar en la base de datos de SUSALUD y/o MEF, a fin de incorporarlos en los aplicativos informáticos de la IAFAS SIS.
2. En caso de cambios a cierre temporal, baja provisional, baja definitiva de Ipress de la Unidad Ejecutora, éstas deberán ser comunicadas al SIS de manera oportuna en un plazo máximo de 10 días hábiles a través de la UDR/GMR, para corroborar en la base de datos de SUSALUD y/o MEF, a fin de incorporarlos en los aplicativos informáticos de la IAFAS SIS.
3. Cobertura FISSAL para prestaciones de salud.
4. Cobertura FISSAL para traslado de paciente oncológico estable.



CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANEXO N° 2: MARCO PRESUPUESTAL 2024 DE LAS IAFAS

El marco presupuestal del año fiscal 2024 establecido para EL PRESTADOR asciende a S/ 176,533,771, cuya distribución por Unidad Ejecutora (UE) se detalla a continuación:



IAFAS SIS

ANEXO N° 2.1: MARCO PRESUPUESTAL POR EL MECANISMO DE PAGO POR PRESTACIONES DE LA IAFAS SIS, AÑO 2024

DNTP	UNIDAD EJECUTORA	PAGO POR PRESTACIONES DE SALUD						SUBTOTAL PPS		
		TRAMO I		TRAMO II		LEY 31953 (AMPLIACION DU 046)				
		90%	10%	90%	10%	TRAMO I	TRAMO II			
1235	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	25,310,623	2,812,291	13,145,657	9,451,299	3,558,016	20,286,199	2,254,022	22,540,221	76,818,107

- El marco presupuestal asignado a cada unidad ejecutora contempla los recursos establecidos para la ampliación del Decreto de Urgencia 046-2021, en el marco del artículo 50° de la Ley N° 31953.
- Los importes consignados por el concepto de CENARES, se encuentra en la Resolución Ministerial N°021-2024-MINSA/CENARES que aprueba la Directiva Administrativa N°348-MINSA/CENARES-2024 " Directiva Administrativa que establece disposiciones para la solicitud de recursos estratégicos en Salud y el uso de los recursos destinados a su adquisición y distribución, a favor de afiliados al Seguro Integral de Salud en el marco del Aseguramiento Universal en Salud", y el Anexo NE01: "Detalle del monto disponible para cada pliego y unidad ejecutora para la realización de compras centralizadas a través de CENARES", de conformidad con lo dispuesto en el artículo 47 de la Ley 31953 – "Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024".

ANEXO N° 2.2: MARCO PRESUPUESTAL POR EL MECANISMO DE PAGO POR ADMINISTRATIVAS DE LA IAFAS SIS, AÑO 2024

DNTP	UNIDAD EJECUTORA	PAGO POR EXPEDIENTE												
		TRASLADO DE EMERGENCIA				CASA MATERNA		PROCEDIMIENTOS ESPECIALES		SUB COMPONENTE PRESTACIONAL		SUBTOTAL TRANSFERENCIA REGULAR	SUBTOTAL PPE (ADMINISTRA)	
		TRANSFERENCIA REGULAR		LEY 31953 (AMPLIACION DU 046)		TRANSFERENCIA REGULAR		LEY 31953 (AMPLIACION)		LEY 31953 (AMPLIACION DU 046)				
		AÉREO	NO AÉREO	AÉREO	NO AÉREO	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR			
1235	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	5,256	163,206	2,126	17,651			35,350			8,157	27,934	240,010	267,944

El marco presupuestal asignado a cada unidad ejecutora contempla los recursos establecidos para la ampliación del Decreto de Urgencia 046-2021, en el marco del artículo 50° de la Ley N° 31953.

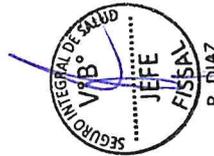
IAFAS FISSAL

ANEXO N° 2.3: MARCO PRESUPUESTAL DE LA IAFAS FISSAL, AÑO 2024

DNTP	UNIDAD EJECUTORA	FISSAL			
		SALDO DE BALANCE 2023 (A)	MONTO PARA TRANSFERIR 2024 (B)	Tramo I	Tramo II
1235	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	6,934,166	92,513,554	85%	15%
			78,636,521		13,877,033



W. ASCARZA



R. DIAZ



W. CARPIO



CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANEXO N° 3: INDICADORES PARA INCENTIVOS FINANCIEROS DE LA IAFAS SIS

Incentivo	Indicadores	Meta	Fecha de Corte de la información	Fecha de evaluación	Periodo de evaluación	Nivel de atención		
Alfa	Objetivos Financieros	Incorporado el 100% del saldo de balance 2023 y la transferencia del Tramo I - 2024, diferenciados por SECFUN	31.03.2024	Abr-24	I semestre	En todos los niveles de atención		
	Centro de Costos por cada RIS conformada	El 30% de las RIS conformadas cuentan con Centro de Costos						
	Registro de la información de infraestructura y equipamiento de los EESS en el aplicativo del ONIEES. Actualizarla cada semestre.	100% de EESS	30.06.2024	Jul-24				
	Ejecución presupuestal	Certificado >= 68% Comprometido >= 58% Devengado >= 48% De los recursos financieros transferidos por el SIS a través de la fuente DyT y 1° Orden						
	Porcentaje de Stock Disponible de PF	>= a 91%					31.03.2024 y 30.06.2024	abril y julio 2024
	Porcentaje de Stock Disponible de DM y PS							
Beta	Porcentaje de Stock Disponible de PF	>= a 91%	31.08.2024 y 31.10.2024	setiembre y noviembre 2024	II semestre	I y II con población adscrita		
	Porcentaje de Stock Disponible de DM y PS							
	Porcentaje de Stock Disponible de PF							
	Porcentaje de Stock Disponible de DM y PS					II y III nivel sin población adscrita		



W. ASCARZA



R. DIAZ



W. CARPIO



**CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS**

**ANEXO N° 4: INDICADORES DE EVALUACIÓN PARA INCENTIVO FINANCIERO**

**ANEXO N° 4.1: IF 01- SC 01 PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT**

FICHA TÉCNICA		Área Responsable	
		Seguro Integral de Salud	
		Gerencia de Negocios y Financiamiento	
<b>1. Datos de identificación del indicador</b>			
CÓDIGO	IF 01 SC 01	Nombre del indicador	
		<b>PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT</b>	
<b>Definición del indicador</b>			
Mide el avance del gasto del certificado, compromiso anual y devengado respecto al total del Presupuesto Institucional Modificado de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT			
<b>Objetivo</b>			
Contribuir a mejorar la ejecución del gasto a nivel de certificado, compromiso anual y devengado respecto al total del presupuesto institucional modificado de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT			
<b>2. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador</b>			
<b>Cálculo del Indicador</b>		<b>Numerador</b>	
$\frac{\text{Monto a nivel certificado}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		<b>Monto certificado:</b> Monto que debe afectarse preventivamente a la correspondiente cadena de gasto garantizando que se cuenta con el crédito presupuestario disponible, reduciendo su importe del saldo disponible de los recursos transferidos por la UE 001 por fuente DyT	
$\frac{\text{Monto a nivel de Compromiso anual}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		<b>Monto compromiso anual:</b> El compromiso refleja el monto anualizado del acto administrativo o contrato a ser atendido con cargo a los créditos presupuestarios aprobados para un determinado año fiscal de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT	
$\frac{\text{Monto a nivel Devengado}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		<b>Monto devengado:</b> Monto que debe afectarse a la correspondiente cadena de gasto, reduciendo su importe del saldo disponible. Registra la obligación de pago, como consecuencia del respectivo compromiso contraído de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT	
<b>Precisiones</b>		<b>Denominador</b>	
Al momento de hacer la evaluación se aplicará hasta 02 decimales y no se redondeará.		Monto total del presupuesto institucional modificado (PIM) de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT incluyendo los SB reportados en la evaluación de los objetivos financieros.	
<b>Nivel de Desagregación</b>		<b>Frecuencia de Medición</b>	
Unidades Ejecutoras (UE)		Única	
<b>3. Fuente de datos y flujo de información</b>			
<b>Fuente de datos</b>			
SIAF de las UEs			
<b>Periodo de Evaluación de Cumplimiento de metas:</b>			
Evaluación cierre: Al término de julio del presente año fiscal. Única evaluación cancelatoria, en caso de no aprobar pierde el porcentaje asignado. No se transfiere. Las metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las actas firmadas para el año fiscal presente.			
<b>Responsable de los datos e información</b>			
<b>Recopilación de datos y Procesamiento de datos:</b>			
Sub Gerencia de Financiamiento - Supervisión Financiera			
<b>Bibliografía</b>			
<b>Referencias Bibliográficas</b>			
1. Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.			
2. R.D. N° 0023-2022-EF/50.01 Directiva Para la Ejecución Presupuestaria y su modificatoria.			
3. Ley N° 31953 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024.			
4. RJ N°209-2022/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N° 008-2022-SIS-GNF-V.02 y sus modificatorias.			
<b>Comentarios Técnicos</b>			
Esta ficha corresponde a uno de los factores a evaluar del subcomponente 1er criterio: Nivel por fuente DyT. Tener en cuenta que la transferencia que realiza LA IAFAS SIS a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT. Los Saldos de Balance a considerar en el PIM para la evaluación de cierre, se compararán con los saldos de balance reportados en la evaluación de los objetivos financieros al 31 de marzo. En caso de no coincidir, pierde la evaluación del indicador. La evaluación que se realiza con esta ficha es a nivel de unidad ejecutora. Mantener la diferenciación de secuencias funcionales a lo largo del periodo fiscal teniendo en cuenta los numerales establecidos en el convenio vigente con respecto a la diferenciación por secuencias funcionales (SECFUN).			





CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANEXO N° 4.2: IF 01 - SC 02 - PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT – PF, DM Y PS

FICHA TECNICA		Área Responsable	
		Seguro Integral de Salud	
		Gerencia de Negocios y Financiamiento	
1. Datos de identificación del indicador			
CÓDIGO	IF 01 SC 02	Nombre del indicador	
		PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT – PF, DM Y PS	
Definición del indicador			
Mide el avance del gasto del certificado, compromiso anual y devengado respecto al total del Presupuesto Institucional Modificado de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT en subcomponente PF, DM Y PS			
Objetivo			
Contribuir a mejorar la ejecución del gasto a nivel de certificado, compromiso anual y devengado respecto al total del presupuesto institucional modificado de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN			
2. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador			
Cálculo del Indicador		Numerador	
$\frac{\text{Monto a nivel certificado}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		<b>Monto certificado:</b> Monto que debe afectarse preventivamente a la correspondiente cadena de gasto garantizando que se cuenta con el crédito presupuestario disponible, reduciendo su importe del saldo disponible de los recursos transferidos por la UE 001 por fuente DyT en subcomponente PF, DM Y PS.	
$\frac{\text{Monto a nivel de Compromiso anual}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		<b>Monto compromiso anual:</b> El compromiso refleja el monto anualizado del acto administrativo o contrato a ser atendido con cargo a los créditos presupuestarios aprobados para un determinado año fiscal de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT en subcomponente PF, DM Y PS.	
$\frac{\text{Monto a nivel Devengado}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		<b>Monto devengado:</b> Monto que debe afectarse a la correspondiente cadena de gasto, reduciendo su importe del saldo disponible. Registra la obligación de pago, como consecuencia del respectivo compromiso contraído de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT en subcomponente PF, DM Y PS.	
Precisiones		Denominador	
Al momento de hacer la evaluación se aplicará hasta 02 decimales y no se redondeará.		Monto total del presupuesto institucional modificado (PIM) de los recursos transferidos por la UE 001 SIS por fuente DyT en subcomponente PF, DM Y PS., incluyendo los SB reportados en la evaluación de los Objetivos Financieros.	
Nivel de Desagregación		Frecuencia de Medición	
Unidades Ejecutoras (UE)		Única	
3. Fuente de datos y flujo de información			
Fuente de datos			
SIAF de las UEs			
Periodo de Evaluación de Cumplimiento de metas:			
Evaluación cierre: Al término de julio del presente año fiscal. Única evaluación cancelatoria, en caso de no aprobar pierde el porcentaje asignado. No se transfiere. Las metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las actas firmadas del año fiscal presente.			
Responsable de los datos e información			
Recopilación de datos y Procesamiento de datos: Sub Gerencia de Financiamiento - Supervisión Financiera			
Bibliografía			
<b>Referencias Bibliográficas</b> 1. Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. 2. R.D. N° 0023-2023-EF/50.01 Directiva Para la Ejecución Presupuestaria y su modificatoria 3 Ley N° 31953 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024. 4. RJ N°209-2022/SIS. Aprueba Directiva Administrativa N° 008-2022-SIS-GNF-V.02 y sus modificatorias.			
Comentarios Técnicos			
Esta ficha corresponde al segundo factor a evaluar, llamado 2do criterio: PF, DM y PS por fuente DyT en el caso hay superado el primer factor. El SIS financia a través de fuente DyT prioritariamente los siguientes clasificadores: 2.3.1.8.1.2- Medicamentos 2.3.1.8.2.1 - Material, Insumos, Instrumental y Accesorios médicos, Quirúrgicos, Odontológicos y de Laboratorio 2.3.1.8.1.99 - Otros productos similares 2.3.1.99.1.2 Productos Químicos La evaluación que se realiza con esta ficha es a nivel de unidad ejecutora. Mantener la diferenciación de secuencias funcionales a lo largo del periodo fiscal teniendo en cuenta los numerales establecidos en el convenio vigente con respecto a la diferenciación por secuencias funcionales (SECFUN).			





CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANEXO N° 4.3: IF-02 INDICADOR PORCENTAJE DE STOCK DISPONIBLE DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

FICHA TECNICA		Área Responsable:	
		Seguro Integral de Salud	
		Gerencia de Negocios y Financiamiento	
<b>1. Datos de identificación del indicador</b>			
CODIGO	IF 02	Nombre del indicador	
		PORCENTAJE DE STOCK DISPONIBLE DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS	
<b>Definición del indicador</b>			
Mide % de Stock Disponible de Productos Farmacéuticos (PF) con consumo SIS, de acuerdo con las condiciones de stock que comprenden el Stock Disponible, siendo estos: Normostock: >= 2 y <=6, Sobrestock: >6 y Sin Rotación: stock>0 y CPMA_SIS=0			
<b>Objetivo</b>			
Contribuir en la mejora del Stock de los Productos Farmacéuticos en los establecimientos de salud, para que se encuentren accesibles en el lugar y oportunidad en que sean requeridos para la atención del asegurado SIS. Evitar el gasto de bolsillo de los asegurados SIS.			
<b>Meta</b>			
Lograr que el % Stock Disponible de PF con CPMA_SIS sea igual o mayor al 95.00%.			
<b>2. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador</b>			
Cálculo del Indicador		Numerador	
$\frac{\text{Nro. de ítems en normostock + sobrestock + sin rotación}}{\text{Nro. total de ítems (normostock, sobrestock, sin rotación, desabastecido, substock)}} \times 100$		<b>Ítems condición de Stock Disponible</b> Es la suma de ítems de Productos Farmacéuticos que se tienen registrados en cada una de las condiciones de stock del indicador que son Normostock, Sobrestock y Sin Rotación.	
Precisiones		Denominador	
Los cálculos están realizados con el CPMA_SIS. No se incluye cuando CPMA_SIS=0 y Stock=0 No se incluye cuando CPMA_SIS=0, Stock>0 y tiene clasificación como suministro centralizado.		<b>Total Ítems</b> Es la cantidad total de ítems de Productos Farmacéuticos con los que cuenta cada unidad ejecutora en los últimos 12 meses.	
Nivel de Desagregación		Frecuencia de Medición	
Unidad Ejecutora (UE)		Mensual	
<b>3. Fuente de datos y flujo de información</b>			
<b>Fuente de datos</b>			
Archivos ICI de las IPRESS de cada Unidad Ejecutora			
<b>Periodo de Evaluación de Cumplimiento de metas para Incentivo Financiero:</b>			
Evaluación cierre: Al término de marzo, junio, agosto y octubre del año fiscal vigente. Evaluación cancelatoria, en caso de no aprobar en los períodos correspondientes pierde el Incentivo Financiero. Las metas financieras por cada mecanismo de pago se encuentran en las adendas firmadas del año fiscal vigente.			
<b>Responsable de los datos e información</b>			
Recopilación de datos y Procesamiento de datos: Sub-Gerencia de Financiamiento - Supervisión Financiera			
<b>Bibliografía</b>			
<b>Referencias Bibliográficas</b>			
1. Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. 2. Ley N° 29459 Ley de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. 3. Ley N° 31953 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024. 4. RJ N° 209-2022/SIS. Aprueba Directiva N°008-2022-SIS-GNF-V.02 y sus modificatorias.			
<b>Comentarios Técnicos</b>			
* Esta ficha corresponde a la evaluación del Porcentaje de Stock Disponible de PF en las UE con las que se cuenta con convenio vigente. * Se tiene en cuenta para esta evaluación el consumo SIS remitido en el ICI mensual. * Tener en cuenta que el Stock Disponible comprende los ítems en condición de Normostock, Sobrestock y sin Rotación de todas las IPRESS de cada Unidad Ejecutora. * Se consideran los ítems que presentan consumo SIS en los últimos 12 meses. * Para el caso de PF incluidos en el Listado de Productos Farmacéuticos Vitales se considera como Normostock >= 1 y <=6. * Para el caso de productos NO PNUME y con clasificador SD, SC/SD se considera como Normostock >=1 y <=6. * Se excluye de la evaluación a los PF PNUME que tienen condición de Desabastecido y Substock con frecuencia de consumo SIS <= 3 meses en un periodo de 12 meses, con la excepción de que presenten consumo en los 2 actuales meses. * Se excluye de la evaluación a los PF NO PNUME que tienen condición de Desabastecido y Substock con frecuencia de consumo <=5 meses dentro del período de 12 meses, con la excepción de que presenten consumo en los 3 actuales meses. * No se considera para la evaluación, PF en condición de SIN ROTACIÓN, que no presentan Consumo SIS, en un período de 3 meses desde el período actual. * Se fusionan los ítems de acuerdo al Listado de códigos fusionados publicados en la página de DIGEMID. * Cuando el causal de los ítems en condición de Desabastecido o Substock no sea atribuible a la gestión de la UE (eventos externos como el quiebre de stock o falta de oferta por parte del proveedor o desastre natural) estas no serán consideradas en la tabulación para obtener el indicador previa sustentación remitida al cierre de cada mes. * Si se tuviera ítems desiertos en los procesos de adquisición por parte de la compra CENARES a favor de los asegurados SIS, estos deberán ser comunicados oficialmente por CENARES a las unidades ejecutoras y estas deberán remitir al SIS la documentación correspondiente al cierre del mes para exonerar estos ítems. * La UE es responsable del seguimiento de las entregas por parte de CENARES. * La evaluación que se realiza con esta ficha es a nivel de Unidad Ejecutora.			





**CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS**

**ANEXO N° 4.4: IF-03 INDICADOR PORCENTAJE DE STOCK DISPONIBLE DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS**

FICHA TECNICA		Área Responsable:
		Seguro Integral de Salud
		Gerencia de Negocios y Financiamiento
<b>1. Datos de identificación del indicador</b>		
CODIGO	IF 03	Nombre del indicador
		<b>PORCENTAJE DE STOCK DISPONIBLE DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS</b>
<b>Definición del indicador</b>		
Mide % de Stock Disponible de Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (DM y PS) con consumo SIS, de acuerdo con las condiciones de stock que comprenden el Stock Disponible, siendo estos: Normostock: $\geq 2$ y $\leq 6$ , Sobrestock: $> 6$ y Sin Rotación: $stock > 0$ y $CPMA\_SIS = 0$		
<b>Objetivo</b>		
Contribuir en la mejora del Stock de los Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en los establecimientos de salud, para que se encuentren accesibles en el lugar y oportunidad en que sean requeridos para la atención del asegurado SIS. Evitar el gasto de bolsillo de los asegurados SIS.		
<b>Meta</b>		
Lograr que el % Stock Disponible de DM y PS con $CPMA\_SIS$ sea igual o mayor al 95.00%.		
<b>2. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador</b>		
Cálculo del Indicador		Numerador
$\frac{\text{Nro. de ítems en normostock} + \text{sobrestock} + \text{sin rotación}}{\text{Nro. total de ítems (normostock, sobrestock, sin rotación, desabastecido, substock)}} \times 100$		Ítems condición de Stock Disponible Es la suma de ítems de Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios que se tienen registrados en cada una de las condiciones de stock del indicador que son Normostock, Sobrestock y Sin Rotación.
Precisiones		Denominador
Los cálculos están realizados con el $CPMA\_SIS$ . No se incluye cuando $CPMA\_SIS = 0$ y $Stock = 0$ No se incluye cuando $CPMA\_SIS = 0$ , $Stock > 0$ y tiene clasificación como suministro centralizado.		Total Ítems Es la cantidad total de ítems de Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios con los que cuenta cada Unidad Ejecutora en los últimos 12 meses.
Nivel de Desagregación		Frecuencia de Medición
Unidad Ejecutora (UE)		Mensual
<b>3. Fuente de datos y flujo de información</b>		
<b>Fuente de datos</b>		
Archivos ICI de las IPRESS de cada Unidad Ejecutora		
<b>Periodo de Evaluación de Cumplimiento de metas para Incentivo Financiero:</b>		
Evaluación cierre: Al término de marzo, junio, agosto y octubre del año fiscal vigente. Evaluación cancelatoria, en caso de no aprobar en los periodos correspondientes pierde el Incentivo Financiero. Las metas financieras por cada mecanismo de pago se encuentran en las adendas firmadas del año fiscal vigente.		
<b>Responsable de los datos e información</b>		
Recopilación de datos y Procesamiento de datos: Sub-Gerencia de Financiamiento - Supervisión Financiera		
<b>Bibliografía</b>		
<b>Referencias Bibliográficas</b>		
1. Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. 2. Ley N° 29459 Ley de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. 3. Ley N° 31953 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024. 4. RJ N° 209-2022/SIS. Aprueba Directiva N°008-2022-SIS-GNF-V.02 y sus modificatorias.		
<b>Comentarios Técnicos</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Esta ficha corresponde a la evaluación del Porcentaje de Stock Disponible de DM y PS en las UE con las que se cuenta con convenio vigente.</li> <li>* Se tiene en cuenta para esta evaluación el consumo SIS remitido en el ICI mensual.</li> <li>* Tener en cuenta que el Stock Disponible comprende los ítems en condición de Normostock, Sobrestock y sin rotación de todas las IPRESS de cada Unidad Ejecutora.</li> <li>* Se consideran los ítems que presentan consumo SIS en los últimos 12 meses.</li> <li>* Para el caso de productos NO PNUDME y con clasificador SD, SC/SD se considera como Normostock <math>\geq 1</math> y <math>\leq 6</math>.</li> <li>* Se excluye de la evaluación a los DM y PS PNUDME que tienen condición de Desabastecido y Substock con frecuencia de consumo SIS <math>\leq 3</math> meses en un periodo de 12 meses, con la excepción de que presenten consumo en los 2 actuales meses.</li> <li>* Se excluye de la evaluación a los DM y PS NO PNUDME que tienen condición de Desabastecido y Substock con frecuencia de consumo <math>\leq 5</math> meses dentro del periodo de 12 meses, con la excepción de que presenten consumo en los 3 actuales meses.</li> <li>* No se considera para la evaluación, DM y PS en condición de SIN ROTACIÓN, que no presentan Consumo SIS, en un periodo de 3 meses desde el periodo actual.</li> <li>* Se fusionan los ítems de acuerdo al Listado de códigos fusionados publicados en la página de DIGEMID.</li> <li>* Cuando el causal de los ítems en condición de Desabastecido o Substock no sea atribuible a la gestión de la UE (eventos externos como el quiebre de stock o falta de oferta por parte del proveedor o desastre natural) estas no serán consideradas en la tabulación para obtener el indicador previa sustentación remitida al cierre de cada mes.</li> <li>* Si se tuviera ítems desiertos en los procesos de adquisición por parte de la compra CENARES a favor de los asegurados SIS, estos deberán ser comunicados oficialmente por CENARES a las unidades ejecutoras y estas deberán remitir al SIS la documentación correspondiente al cierre del mes para exonerar estos ítems.</li> <li>* La UE es responsable del seguimiento de las entregas por parte de CENARES.</li> <li>* La evaluación que se realiza con esta ficha es a nivel de Unidad Ejecutora.</li> </ul>		





CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANEXO N° 5: INDICADORES PARA INCENTIVOS FINANCIEROS DE LA IAFAS FISSAL

Incentivo	Indicadores	Meta	Fecha de Corte de la información	Fecha de evaluación	Plazo de transferencia	Nivel de atención
Gamma	Objetivos Financieros	Incorporado el 100% del saldo de balance 2023 y la transferencia del Tramo I - 2024, diferenciados por SECFUN	31.03.2024	abril 2024	I Semestre	II y III nivel sin población adscrita
	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT	Certificado >= 70% Comprometido >= 50% Devengado >= 35% De los recursos financieros transferidos por la IAFAS FISSAL a través de la fuente DyT.	30.06.2024	julio 2024		
	Porcentaje de ejecución del gasto en fuente DyT-Primer Orden	Certificado >= 70% Comprometido >= 50% Devengado >= 35% De los recursos financieros transferidos por la IAFAS FISSAL a través de la fuente DyT – Primer orden				





CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANEXO N° 6: IF1, SC 01, PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT, FISSAL

FICHA TÉCNICA		Área Responsable	
		Fondo Intangible Solidario de Salud	
		Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo	
<b>1. Datos de identificación del indicador</b>			
CODIGO	IF 01	Nombre del indicador	
	SC 01	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT	
Definición del indicador			
Mide el avance del gasto del certificado, compromiso anual y devengado respecto al total del Presupuesto Institucional Modificado de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT			
Objetivo			
Contribuir a mejorar la ejecución del gasto a nivel de certificado, compromiso anual y devengado respecto al total del presupuesto institucional modificado de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT			
<b>2. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador</b>			
Cálculo del Indicador		Numerador	
$\frac{\text{Monto a nivel certificado}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		Monto certificado: Monto que debe afectarse a la correspondiente cadena de gasto garantizando que se cuenta con el crédito presupuestario disponible, reduciendo su importe del saldo disponible de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT	
$\frac{\text{Monto a nivel de Compromiso anual}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		Monto compromiso anual: El compromiso refleja el monto anualizado del acto administrativo o contrato a ser atendido con cargo a los créditos presupuestarios aprobados para un determinado año fiscal de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT	
$\frac{\text{Monto a nivel Devengado}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		Monto devengado: Monto que debe afectarse a la correspondiente cadena de gasto, reduciendo su importe del saldo disponible. Registra la obligación de pago, como consecuencia del respectivo compromiso contraído de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT	
Precisiones		Denominador	
Al momento de hacer la evaluación se aplicará hasta 02 decimales y no se redondeará.		Monto total que se tiene presupuestado (PIM) de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT	
Nivel de Desagregación		Frecuencia de Medición	
Unidades Ejecutoras (UE)		Semestral	
<b>3. Fuente de datos y flujo de información</b>			
Fuente de datos			
SIAF de las UEs			
Periodo de Evaluación de Cumplimiento de metas:			
Evaluación cierre: Única evaluación al 30 de junio del presente año fiscal.			
Las metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del presente año fiscal.			
Responsable de los datos e información			
Recopilación de datos y Procesamiento de datos:			
Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera			
Bibliografía			
Referencias Bibliográficas			
1. Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.			
2. R.D. N° 0023-2022-EF/50.01, aprueba la Directiva N° 0005-2022-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria" y su modificatoria con la R.D. N° 0024-2023-EF/50.01			
3. Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024			
4. RJ N° 084-2022-SIS-FISSAL/J, Aprueba Directiva Administrativa N°008-2022-SIS/FISSAL "Directiva administrativa para el control financiero a IPRESS públicas de los recursos transferidos por el Fondo Intangible Solidario de Salud-FISSAL"			
Comentarios Técnicos			
Esta ficha corresponde al Subcomponente 01: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT del IF 01, Tener en cuenta que las transferencias que realiza el Fondo Intangible Solidario de Salud-FISSAL a las diversas UEs se incorpora por fuente DyT.			
Para considerar haber superado la evaluación del IF 01 deben haber alcanzado las metas del subcomponente 01 y 02.			





CUARTA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCION PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANEXO N° 7: IF1, SC 02, PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT-PRIMER ORDEN, FISSAL

FICHA TECNICA		Área Responsable	
		Fondo Intangible Solidario de Salud	
		Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo	
<b>1. Datos de identificación del indicador</b>			
CODIGO	IF 01	Nombre del indicador	
	SC 02	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT - PRIMER ORDEN	
<b>Definición del indicador</b>			
Mide el avance del gasto del certificado, compromiso anual y devengado respecto al total del Presupuesto Institucional Modificado de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN.			
<b>Objetivo</b>			
Contribuir a mejorar la ejecución del gasto a nivel de certificado, compromiso anual y devengado respecto al total del presupuesto institucional modificado de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN.			
<b>2. Aspectos metodológicos de la estimación del indicador</b>			
Cálculo del Indicador		Numerador	
$\frac{\text{Monto a nivel certificado}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		<b>Monto certificado:</b> Monto que debe afectarse a la correspondiente cadena de gasto garantizando que se cuenta con el crédito presupuestario disponible, reduciendo su importe del saldo disponible de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN	
$\frac{\text{Monto a nivel de Compromiso anual}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		<b>Monto compromiso anual:</b> El compromiso refleja el monto anualizado del acto administrativo o contrato a ser atendido con cargo a los créditos presupuestarios aprobados para un determinado año fiscal de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN.	
$\frac{\text{Monto a nivel Devengado}}{\text{Monto del PIM}} \times 100$		<b>Monto devengado:</b> Monto que debe afectarse a la correspondiente cadena de gasto, reduciendo su importe del saldo disponible. Registra la obligación de pago, como consecuencia del respectivo compromiso contraído de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN	
<b>Precisiones</b>		<b>Denominador</b>	
Al momento de hacer la evaluación se aplicará hasta 02 decimales y no se redondeará.		Monto total que se tiene presupuestado (PIM) de los recursos transferidos por la UE 002 FISSAL por fuente DyT en subcomponente PRIMER ORDEN al 30 de junio (evaluación cierre).	
<b>Nivel de Desagregación</b>		<b>Frecuencia de Medición</b>	
Unidades Ejecutoras (UE)		Semestral	
<b>3. Fuente de datos y flujo de información</b>			
<b>Fuente de datos</b>			
SIAF de las UEs			
<b>Periodo de Evaluación de Cumplimiento de metas:</b>			
Evaluación cierre: Única evaluación al 30 de junio del presente año fiscal. Las metas financieras por cada unidad ejecutora se encuentran en las adendas y actas firmadas del presente año fiscal			
<b>Responsable de los datos e información</b>			
<b>Recopilación de datos y Procesamiento de datos:</b>			
Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo - Supervisión Financiera.			
<b>Bibliografía</b>			
1. Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. 2. R.D. N° 0023-2022-EF/50.01, aprueba la Directiva N° 0005-2022-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria" y su modificatoria con la R.D. N° 0024-2023-EF/50.01 3. Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024 5. RJ N° 084-2022-SIS-FISSAL/J, Aprueba Directiva Administrativa N°008-2022-SIS/FISSAL "Directiva administrativa para el control financiero a IPRESS públicas de los recursos transferidos por el Fondo Intangible Solidario de Salud-FISSAL"			
<b>Comentarios Técnicos</b>			
Esta ficha corresponde al Subcomponente 02: PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL GASTO EN FUENTE DYT - PRIMER ORDEN del IF 01. Para considerar haber superado la evaluación del IF 01 deben haber alcanzado las metas del subcomponente 01 y 02. La IAFAS FISSAL financia a través de fuente DyT prioritariamente los siguientes clasificadores: 2.3.1.8.1.2 - Medicamentos 2.3.1.8.2.1-Material, Insumos, Instrumental y Accesorios médicos, Quirúrgicos, Odontológicos y de Laboratorio 2.3.1.8.1.99 - Otros productos similares La evaluación que se realiza con esta ficha es a nivel de Unidad Ejecutora.			



