

ACTA DE SESIÓN ORDINARIA DEL DIRECTORIO DE SALUDPOL
N° 46-2019

INSTALACIÓN

En Lima, siendo las trece horas del día martes veinte y seis de noviembre de 2019, en la sede de SALUDPOL, sito en El Parque Maldonado N° 160, distrito de Pueblo Libre, se reunió en sesión ordinaria el Directorio del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú – SALUDPOL, con la asistencia de los siguientes integrantes:

Gral. Mario Ernesto Alzamora Vallejo	Presidente	Ministerio del Interior
Med. Leslie Carol Zevallos Quinteros	Directora	Ministerio del Interior
Gral. PNP Raúl Enrique Alfaro Alvarado	Director	Policía Nacional del Perú
Gral. SPNP María Elizabeth Jacqueline Hinostrroza Pereyra	Directora	DIRSAPOL
Dra. Sonia Elaine Dávila Chávez	Director	Ministerio de Economía
Med. Gustavo Martín Rosell de Almeida	Director	Ministerio de Salud

El Señor Presidente comunica que el Sr. **Gral. PNP Raúl Enrique Alfaro Alvarado**, ha sido nombrado como Jefe Policial de la Región Tumbes, razón por la cual no participa de esta sesión de directorio. Tampoco participa la Sra. Directora **Gral. SPNP María Elizabeth Jacqueline Hinostrroza Pereyra**, en razón de haber sido nombrada Ministra de Salud, señala que con la asistencia de cuatro integrantes se tiene el quórum necesario para la celebración de la sesión y validez de los acuerdos que se adopten, declarando válidamente instalada la Sesión Ordinaria.

Se cuenta con la participación del Sr. **Renzo Renán Zavala Urteaga**, Gerente General de SALUDPOL.

ORDEN DEL DIA

A continuación, el señor Presidente de Directorio, informó que la agenda notificada oportunamente es la siguiente:

AGENDA:

1. **Presentación de indicadores de gestión. Desagregados en cartas de garantía**
2. **Detalles de los reembolsos que se vienen realizando.**
3. **Que, DIRSAPOL presente una línea de tiempo para implementación de sistemas de citas en las IPRESS PNP de modo gradual.**
4. **Que, DIRSAPOL informe servicio por servicio la recuperación de la capacidad prestacional de la SANIDAD con la inversión efectuada en el 2019, a fin de que SALUDPOL, adopte las medidas necesarias para ir controlando la emisión de cartas de garantía.**

INFORME Y DELIBERACION

- 1.1. **El señor Presidente, solicita dar cuenta de los “indicadores de Gestión”, solicitando al señor Gerente General convocar al Ing. Julio César Rojas Medina, de la Oficina de Tecnología de la Información de SALUDPOL, quien presenta una lámina de “Implementación de Sistema de citas y Sistema de Procedimientos Médicos”. Tenemos una línea de tiempo de implementación; para Lima, se iniciará el 09 DIC 2019 y finalizará el 03 ABR 2020, en un total de 19 IPRESS. En Cañete y Huaura, se iniciará el 20 ABR 2020 finalizara el 01 MAY 2020, total de IPRESS 2; Callao, se inicia el 06 ABR 2020, finaliza el 17 ABR 2020 un total de 4 IPRESS. En el Hospital Nacional Policía Gral.**



Luis N. Sáenz, se inicia el 09 DIC 2019 finaliza el 20 DIC 2019. Hospital Geriátrico PNP San José, San Miguel se inicia el 23 DIC 2019 finaliza el 10 ENE 2020. Hospital Augusto B Leguía, Rímac, se inicia el 13 ENE 2020 y finaliza el 24 ENE 2010. Centro Odontológico Angamos, Policlínico Walter Rosales- Surquillo, Policlínico Escuela de Oficiales PNP-Chorrillos, se inicia el 27 ENE 2020 al 20 JUL 2020. Policlínico San Borja, Policlínico PNP Mininter, Policlínico PNP Chorrillos, se inicia el 10 FEB 2020 al 21 FEB 2020. Unidad Ejecutora 020 Sanidad PNP, San Martín de Porres, Unidad Ejecutora 020 Policlínico PNP San Diego, Posta Médica PNP Independencia, se inicia el 24 FEB 2020 vence el 06 MAR 2020. Policlínico PNP Carabaylo, Policlínico COIP Lima, Posta Médica PNP Puente Piedra, se inicia el 09 MAR 2020 vence el 20 MAR 2020. Policlínico DINOES Ate, Posta Médica PNP Chaclacayo, Policlínico PNP Zárate, San Juan de Lurigancho, Posta Médica ETS San Bartolo, se inicia el 23 MAR 2020, vence el 03 ABR 2020. Posta Médica PNP Ventanilla, Policlínico PNP Callao, Posta Médica PNP Diravpol, Callao, Posta Médica Policial Vipol, Callao, se inicia el 06 ABR 2020 vence el 17 ABR 2020. Posta Médica PNP Huacho, Posta Médica PNP Cañete se inicia el 20 ABR 2020 vence el 01 MAY 2020.

- 
- 
- 
- 1.2. El señor Presidente, pregunta sobre la implementación del software, el expositor señala que el internet ya ha sido contratado por el Hospital, ello nos permite hacer las pruebas de conectividad, ya se terminó en el primer edificio, tenemos los dos software listos para el despliegue y tenemos una línea de tiempo de implementación. Son los dos sistemas que vamos implementar: 1) El **sistema de citas**, que va a permitir todo el registro prestacional y b) el **sistema de procedimientos médicos** que es la referencia y contrareferencia. En estos dos sistemas tenemos que hacer una estrategia; en el tema de citas aplicar a todo el Hospital, el principal problema son dos cosas: se necesitaban que hagan el traslado de la línea telefónica, que hasta la fecha no han efectuado; ante ello se ha elaborado un plan B, el sistema de citas está terminado y como es web se puede desplegar acá o allá, y la SANIDAD manejaría con las limitaciones o el control que pone el sistema de citas del mismo software. El otro tema es con el sistema actual que ellos tienen, se tiene que hacer una conexión para trabajar en un inicio de manera paralela, hasta que muera el sistema anterior o se deje de usar, para ello se tenía que hacer una conexión VPM para ingresar al sistema de ellos, que es cliente-servidor y desde nuestro call center podemos usar, nos han informado que el técnico responsable de operativizar a pesar de haber la orden, por medidas de seguridad no dan el acceso.
- 1.3. En el sistema de procedimientos médicos la instalación es a la Institución, al poner las referencias via web con cartas digitales ya firmadas digitalmente se pone para el Hospital "Luis N Sáenz", y todas la cartas salen firmadas de ese modo, pero como se hace de todos los servicios, la estrategia es en un primer momento iniciar con medicina y cardiología, con estos servicios se va empezar, tienen al computadora implementada todo el sistema y el área de referencia y contrareferencia; el médico que necesita hacer la solicitud, inicialmente va a poder firmarlas en esas áreas o en el área de referencia o contrareferencia y luego se va ir implementado área por área. Se ha estado tratando de conversar con el Sr. General Salazar, para ver quién es nuestra contraparte en DIRSAPOL. El expositor señala que atendiendo a ello, han hecho una línea de tiempo que se podría correr una semana, por ejemplo en Lima 19 IPRESS se podría iniciar el 09 DIC 2019, o se corre una semana y se terminaría a fines de marzo.
- 1.4. El señor Presidente, pregunta por el tema de las "historias clínicas", el expositor indica que el "open clinic", que el día de hoy están haciendo una revisión del software, está corriendo acá, se ha solucionado todos los temas que tenía el propio software, está en una base de datos "my shiftwell" con "PHP" y "java" de software de programas, el "shiftwell" tiene sus limitaciones y se

requiere pasar a "hostells", hemos dimensionado el "open clinic" que es una mirada desde la IPRESS así está conceptualizada, en cambio desde la mirada de la IAFA hay muchas cosas que tienen que ser disgregadas, en esa arquitectura ver cómo módulo por módulo tiene que integrarse en esa definición estamos en éste momento.

- 1.5. Que se consigne como indicador de gestión el "nivel de uso de software de farmacias por los médicos de DIRSAPOL", que debe ser por cada prestación médica.
2. **Detalles de los reembolsos que se viene realizando.** El señor Presidente solicita al señor Gerente General, informar sobre el punto de agenda, convocando a la Sra. Carmen Céspedes Gonzaga, Jefe de la Unidad de contabilidad y control previo de SALUDPOL, quien manifiesta, que de acuerdo a la data que tiene para reembolsos, tipo de reembolsos y numero de solicitud de reembolsos se evidencia: Reembolsos en medicamentos S/. 19'838,331. Material e insumos biomédicos S/. 3'889,550. Gastos pos prestaciones de salud S/. 2'797,210. Pasajes y gastos de transporte S/. 229,657. Presenta una lámina comparativa de atenciones de reembolsos de los años 2018 vs 2019. Año **2018**, número de atenciones es 88,069 y en el **2019** 129,071. El monto autorizado es de S/. 17'517,784 para el año **2018** y de S/. 26'754,748, para el año **2019**.

- 2.1. Indica que se ha incrementado el número de solicitudes con respecto al 2018 en un 46.6%. se evidencia un incremento en importe en soles de los reembolsos autorizados con respecto del año 2018 en un 54% más. La mayor parte de reembolsos es en adquisición de medicamentos.

Tendencia mensual de las solicitudes, montos y pagos autorizados de reembolsos año 2018 y 2019, actualizada la información al 21 NOV 2019.

	Año 2018	Año 2019	Variación
Monto solicitado	S/. 21,248,708	S/. 30'973,806	45.8%
Monto autorizado	S/. 17'517,784	S/. 26'754,748	54.0%
N° solicitudes	88,069	129,071	46.6%

- 2.2. La señora expositora, muestra una lámina de los "tipos de reembolsos pagados realizados de Enero a Noviembre de 2019"; la mayor cantidad de reembolsos es por medicamentos, luego material e insumos biomédicos; pasajes y gastos de transporte, y se muestra las cifras totales del año por cada concepto. El señor Presidente señala que en setiembre se aprecia montos altos se pagó S/. 2'7 millones aproximadamente, información actualizada a 21 NOV 2019; la expositora señala que ello se debe al reembolso digital. El señor Presidente, señala que estos cuadros se deben remitir a la SANIDAD, para que tome conocimiento de los tipos de reembolsos.

- 2.3. La expositora presenta una lamina de "tipo de gastos comparativo de 2018 y 2019", el año pasado hemos tenido un gasto de S/ 18 millones y este año al 21 NOV 2019, se ha gastado S/ 26 millones. El señor presidente pregunta si se está enviando esta información a la SANIDAD, el señor Gerente General, responde que sí, que se envía mensualmente, pero ahora lo harán semanalmente. El señor Gerente General, señala que la SANIDAD debe informar qué medicamentos tienen, para no reembolsar. El señor Presidente, señala ello no afecta a la SANIDAD sino al paciente.

- 2.4. El señor Presidente pregunta por el "capita" del próximo año. El Dr. Flores del Pozo, indica que el "capita" que se está proponiendo para el próximo año, esta alrededor de S/300 a S/ 350 soles,

el primer nivel de atención debería estar en S/120 soles, ello significaría que el próximo año tendría que reembolsarse a la SANIDAD alrededor de S/. 120 millones, ello es lo que se está manejando con el análisis que se está haciendo. El Dr. Flores del Pozo, señala que el MINSA tiene un "capita" que lo ha firmado para Piura, el primer nivel esta en S/145 soles, nosotros hemos calculado que dando S/ 300 a S/ 350 soles, estaríamos dando el "capita" para que ellos también asuman el riesgo de la "no atención" o una "mala atención", porque en éste momento quien asume el riesgo total es la IAFA.

2.5. El señor Presidente, señala que el mayor problema en temas económicos son las emergencias, la reunión con el Dr. Salazar, debe tratarse éste tema, cómo se va a enfrentar, debe ser un trabajo conjunto. El Dr. Flores del Pozo, agrega que han hecho una revisión a casi todas las IPRESS importantes en ese sentido podemos saber cuánto de equipamiento y que materiales necesita cada una de las IPRESS para mantenerla operativa, la sugerencia del Gerente, era porque no se presenta al señor General Salazar, la cantidad de equipamiento que se debería comprar para que se recupere la capacidad resolutoria de las IPRESS de provincias. El señor Presidente señala que se haga ese proyectado.

2.6. El señor Gerente General, indica que se está proponiendo crear una "Unidad de Seguimiento" para tener mapeados a todos los pacientes y se debe pedir apoyo a la SANIDAD para tener una opinión colegiada de un médico de la SANIDAD, para que diga si el tiempo de permanencia de un paciente en una IPRESS privada es el adecuado. El señor presidente, señala que ello va conjuntamente con la propuesta de estabilizar al paciente, para que ello funcione se debe tener personas preparadas.

3. **Que, DIRSAPOL presente una línea de tiempo para implementación de sistemas de citas en las IPRESS PNP de modo gradual.** El señor Presidente solicita al Sr. Gerente General, convocar a los funcionarios de DIRSAPOL, presentándose el Dr. Felipe Chu, quien informa que debido a los cambios realizados en DIRSAPOL no ha habido oportunidad de conversar con todas las áreas en dos semanas tendríamos la información de la línea de tiempo. El señor Presidente, indica que ello es sin perjuicio de que el Hospital Luis N Sáenz, haya empezado el despliegue, el expositor señala que sí.

4. **Que, DIRSAPOL informe servicio por servicio la recuperación de la capacidad prestacional de la SANIDAD con la inversión efectuada en el 2019, a fin de que SALUDPOL, adopte las medidas necesarias para ir controlando la emisión de cartas de garantía.** El señor Presidente, solicita al señor Gerente General, convocar al Dr. Felipe Chu, funcionario de DIRSAPOL, quien transmite el saludo del Sr. General Salazar, Director de la SANIDAD, e informa, que respecto a los equipos adquiridos: equipos entregados (131) monto contratado S/ 17'431,513.18. Equipos pendientes de entrega (135) monto contratado S/. 41'937,530.10 soles, total 266 equipos por el monto de S/. 59'369,043.37 soles. Equipos adquiridos por tipo de procesos: por desabastecimiento (244) monto contratado S/.55'157,029.37. Proceso regular (18) por S/.4'177,900.00; menores a 8UITs (4), por S/. 34,114.00. Total. 266, por S/.59,369.043. Equipos distribuidos por establecimientos: Complejo Luis N Sáenz (153) por S/. 33'533,685.23. AB. Leguía (38) por S/. 11'922,953.07. Angamos (19) por S/. 668,131. Geriátrico (12) por S/ 1'938,727.18. Arequipa (11) por S/.2'787,424.78. Chiclayo (9) por S/. 2'010,388.86. Piura (6), por S/. 2'095,888.86, Cusco (6) por S/. 1'835,633.29. Huancayo (4) por S/.262,488.86. Trujillo (4) por S/.844,233.29; Callao (3) por S/789,488.86. Puno (1) por S/. 680,000.00 soles. Total: 266, por S/. 59'369,043.37 soles.

Presenta una lámina de impacto esperado con la adquisición de los equipos biomédicos.

Capacidad oferta actual	Equipos biomédicos adquiridos	Capacidad de oferta 2020
800 operaciones mensuales	14 mesas quirúrgicas. electrohidráulicas 14 máquinas de anestesia con monitoreo avanzado 6 lámparas cialíticas	2100 operaciones mensuales
150 cirugías laparoscópicas mensuales	7 torres de videocirugia laparoscopica	1,050 cirugías laparoscópicas
15 neurocirugías mensuales	3 craneotomos neumáticos 1 microscópico neuroquirurgico	30 neurocirugías mensuales
36 pacientes atendidos e UCI mensualmente (se tiene 9 ventiladores de ellos 5 alquilado)	13 ventiladores volumétricos adulto/pediátrico	68 pacientes atendidos en UCI mensualmente. (se dejara de pagar 5 ventiladores y se dejara de referir a terceros 23 pacientes mensualmente.
Mensualmente 200 pacientes son referidos	4 torres de videoendoscopia de alta definición HD	800 exámenes mensuales

Gastos en tercerización

Gastos en tercerización en Lima			Gastos en tercerización en Lima e impacto proyectado		
Julio 2019	Equipos adquiridos solucionara	Se mantendrá	2018	2019	2020
121'348,149	89'566,821	31'781,328	177'979,987	208'025,398	54'482,277

Brecha de personal médico CH PNP LNS

Departamentos	Asist. SPNP	Asist. civil	Locador	Total Asist.	necesidad	brecha
Alergia – inmunología	3	1	0	4	4	0
Anestesiología	14	0	0	14	22	8
Cardiología y angiología	12	2	0	14	16	2
Cirugía cabeza y cuello	2	1	0	3	5	2
Cirugía general	15	0	3	18	18	0
Cirugía pediátrica	6	1	0	7	8	1
Cirugía plástica	8	0	0	8	8	0
Cirugía tórax y cardiovascular	3	0	3	6	8	2
Dermatología	8	0	0	8	9	1
Emergencia	12	1	3	16	26	10
Endocrinología	9	2	0	11	13	2
Enfermedades infecciosas	2	0	0	2	2	0
Gastroenterología	11	1	2	14	19	5
Ginecología	6	0	0	6	8	2
Med. Física y rehabilitación	4	1	1	6	8	2
Medicina interna	16	4	3	23	23	0
Nefrología	9	2	0	11	12	1
Neonatología	1	0	0	1	8	7
Neumología	3	2	2	7	9	2

Neurocirugía	6	2	0	8	12	4
Neurología	7	4	0	11	11	0
Obstetricia	7	0	0	7	17	10
Oftalmología	12	1	2	15	18	3
Oncología y hematología	10	2	2	14	14	0
Otorrinolaringología	10	0	0	10	13	3
Pediatría	11	0	0	11	11	0
Psiquiatría	2	0	1	3	4	1
Reumatología	6	0	0	6	8	2
Traumatología	15	1	0	16	21	5
U. cuidados intensivos Adult	4	0	9	13	15	2
U. cuidados intensivos pedia	1	0	0	1	6	5
Urología	10	0	0	10	12	2
Totales	245	28	31	304	388	84

Inversión en contratación médicos por locación de servicios

Cantidad actual de médicos contratados por locación	31
Cantidad adicional de médicos contratados por locación	84
Total médicos locadores	115

Inversión anual: $115 \times 72,000$ (ingreso anual por médico) = S/.8'280,000. Soles.

4.1. Sobre el tema cómo se está implementando los equipos que se han comprado con la transferencia que hizo este año SALUDPOL a DIRSAPOL. El señor Presidente, señala que el informe era ver como se recupera la capacidad prestacional; el expositor muestra una lamina de adquisición actualizada de equipos, se han entregado un total de 152 equipos, por un total de S/ 28 millones; lo que falta entregar y lo que destaca, es videoscopio que son 4, que es para gastroenterología, el resto es entregar equipos por reposición. Se ha preguntado servicio por servicio, para ver qué es lo que falta para que empiece a funcionar. En una exposición anterior se comentaba que en sala de operaciones se realizaba 800 operaciones en un mes, con los equipos adquiridos se eleva 2100 operaciones. Cuando se pregunto departamento por departamento manifestaron que hay una brecha de personal, personal médico que falta, es un dato que recién se ha obtenido, muestra una lámina de los médicos asistentes, son quienes ya tienen el título y la especialidad; hay asimilados o de servicio; médicos civiles, contratados por CAS que son la mayoría; y médicos contratados como locadores. Se hizo un estudio con cuantos médicos se cierra esa brecha hasta el año siguiente, por ejemplo se necesita, en alergia 4, en anestesiología 22 y así sucesivamente como se aprecia de la lamina, en total a la fecha tenemos 245 médicos en la SANIDAD; y hay una necesidad de 388 médicos, la diferencia de la brecha es de 84 y seguir contratando los 31, por locación de servicios. Señala que en consulta externa tenemos 2,950, con esta contratación de 115 médicos, tendríamos 3,711 turnos, que incrementaría el número de atención de 47,200 a 59,376 atenciones médicas mensuales, una diferencia de 12,176 atenciones. Para la contratación de 115 médicos se requiere S/.8'280,000 soles, por cuanto cada médico percibe S/. 6 mil soles mensuales.

4.2. El señor Presidente pregunta sobre la brecha de personal, en realidad eso no hemos pedido, nuestro deseo es saber si ya internaron los equipos si bien es cierto no se llega al 100% de uso, de su capacidad resolutive, cuánto falta para llegar a ese óptimo, por ejemplo en traumatología tienes necesidad de 21 y falta 16, le falta la cuarta parte para llegar al 100% de tus posibilidades,



pero con la adquisición de los equipos y con el mismo personal, cuanto mejora tu capacidad resolutive; que es lo que como SALUDPOL ya no debo cubrir, y empezar a cerrar las cartas de garantía, lo que la SANIDAD nos ha pasado contratado bien o mal, nos sale cerca de S/.250 millones, S/.150 millones que ya se dio, son S/.400 millones, tenemos un desfase por S/. 25 millones, sin contar reembolsos y otros pagos y sin contar con la expectativa de recuperar parte del dinero de 2018 y la mayor cantidad de prestaciones que han hecho van a terminar en S/.113 millones, no sea el 90%, sino se convierta en un 60%, para no ir a la quiebra como Fondo, las cartas de garantía debe cerrarse, porque sigue subiendo. Por ejemplo en los quirófanos se internaron todos los equipos, el expositor señala que se internaron todo, lo único que falta son las camas. El expositor señala, que se está haciendo un análisis para saber qué no debemos referir. El señor Gerente General, pregunta cuándo la SANIDAD puede decir a la IAFA que ya no refiera por ejemplo en cirugía laparoscópica, pero como están tomando el tema de brecha de personal, y además que existen actos quirúrgicos y procedimientos que por el nivel de complejidad no se puede solucionar o se tendrá un nivel mínimo de tercerización el cual bajara con el inicio de las actividades del nuevo Hospital, el expositor, señala que sería un año. El señor Gerente General, indica que ello preocupa porque no hay una fecha próxima, para ver cuando se cierra las cartas de garantía. El expositor, indica que la respuesta sería, dar un cronograma con cada una de las prestaciones que ya no van a referir.



4.3. La señora directora Zevallos, pregunta la única forma de reducir la brecha es contratando recursos nuevos o hay otras estrategias que están estudiando, el expositor señala que están analizando, dónde están los especialistas, porque es un tema nuevo, no se sabía dónde está la necesidad, por ejemplo, en un departamento había varios médicos y cuándo se pregunta cuánto de estos médicos están en consultorio externo, son pocos y el resto pasan visitas por ello se está optimizando éste tema; lo que ahora está mostrando son temas optimizados, lo que falta es identificar dónde están los médicos que no justifica que estén pasando visita. La señora directora Zevallos, señala que si hay más demanda se debería potenciar tres hospitales más importantes como el "Hospital Luis N. Sáenz", y redistribuir a otros hospitales donde hay más demanda, éste sería una estrategia. Pregunta si hay horas extras o se paga por producción, o el marco legal no lo permite. El expositor señala que no hay marco legal.



4.4. El señor Presidente, señala que con el nuevo equipamiento duplica o triplica tu capacidad instalada en este momento, la brecha de personal, me va a llevar al 100% de la capacidad instalada, no le pedimos el 100% de la capacidad instalada, la pregunta que se hace es con los recursos que tienes sin contratar una sola persona más, cuánto vas a bajar esa demanda de servicios extras. El señor Gerente General, indica que sobre este tema han venido desarrollando y explorando dos escenarios: 1) el tema de horas extras para que el mismo personal trabaje en la mañana y en la tarde; y 2) contratación de un equipo de médicos por cada prestación, que sale más barato que contratar clínicas y aparte que operarían con los médicos de la SANIDAD.



4.5. El expositor señala que el nuevo equipo que ha llegado con el Sr. Pinto, recién se ha instalado, justo en setiembre fue el mes que salió gran cantidad de cartas de garantía estábamos en 1600; en el mes de octubre bajo a 1400, y en noviembre se redujo a 1,200; lo interesante es que no haya bajado el numero de cartas de garantía, sino las patologías con la que se enviaba, por ejemplo las endoscopias que antes se enviaba prácticamente han bajado, así como ecografías; lo que se sigue enviando bastante es UCI de las emergencias. La señora directora Zevallos, señala que hay que ir pensando en estrategias porque están trasladando el tema de equipamiento al tema de brecha de recursos humanos.

5. En este estado el señor Dr. Flores del Pozo, hace conocer que ya se encuentra concluidas las negociaciones con el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, para la suscripción de un Convenio de Intercambio prestacional, por lo que solicita la autorización del Consejo Directivo para su firma; que fue aprobado por unanimidad y se autorizó su suscripción.

ACUERDOS

1.	Se aprueba por unanimidad la firma del convenio de Intercambio prestacional con el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas INEN.
----	---

Se comunica que la próxima sesión se realizará el día Lunes 02 de diciembre de 2019, en las instalaciones de SALUDPOL, a las trece horas.

El señor Presidente procedió a levantar la sesión, siendo las diecisiete horas del mismo día, firmándose la presente acta en señal de conformidad con el contenido de la misma.



CIP N° 171300
General PNP
Mario Ernesto Alzamora Vallejo
PRESIDENTE DE DIRECTORIO



DNI. 40011892
Médico
Leslie Carol Zevallos Quinteros
DIRECTOR



DNI. 07264824
Médico
Gustavo Martin Rosell de Almeida
DIRECTOR



DNI. 42875489.
Abogado
Dra. Sonia Elaine Dávila Chávez
DIRECTORA