ACTA DE SESIÓN ORDINARIA DEL DIRECTORIO DE SALUDPOL
N° 48-2019

INSTALACIÓN

En Lima, siendo las trece horas del día lunes 09 de diciembre 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 Hinostroza 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 Hinostroza 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; así como del señor General SPNP **Jorge Luis Salazar Quiroz**, director de la SANIDAD de la Policía Nacional del Perú.

ORDEN DEL DIA

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

AGENDA:

1. **Presentación de nuevos indicadores de Gestión enfocados en:**
   - Número de formatos de procedimiento de atenciones emitidas por SANIDAD
   - Indicador que mida la calidad de atenciones médicas (si los casos referidos han sido resueltos satisfactoriamente.

2. **Implementación de las recomendaciones de OCI.**

INFORME Y DELIBERACION

1. **El señor Presidente, dispone que se informe al Señor Director de la SANIDAD de la Policía Nacional del Perú, Dr. Jorge Luis Salazar Quiroz, sobre las "Políticas de Gestión de SALUDPOL", convocando el Señor Gerente General al Dr. Flores del Pozo, quien da cuenta de los logros, metas y prospectivas**. Señala que SALUDPOL atiende a dos grupos de beneficiarios los titulares y los derechohabientes; los titulares se inicia desde la escuela de

oficiales y suboficiales hasta personal de retiro, y los derechohabientes consideramos a los cónyuges o convivientes, padres e hijos menores de 18 años y discapacitados. Existe una disminución con respecto al año 2017 porque se ha homologado el reporte de la Policía DIRREHUM con SALUDPOL se filtró la base de datos y generó una disminución de derecho habientes. Dentro de la estructura tenemos un grupo importante de jóvenes que están entre los 20 a 29 años, y el otro grupo importante está dentro de los 50 a 59 años, esta pirámide va disminuyendo y tenemos otro grupo importante mayores de 90 años que es el 1% son casi 4,500 personas, otro grupo importante son las 45mil personas menores de 4 años, en cuanto al manejo de la anemia desnutrición infantil, crecimiento y desarrollo y todas las actividades que son parto prematuro o malformaciones que puede presentar este grupo de manera particular es un grupo importante porque todo lo que significa enfermedades cardiacas o congénitas representa un dato muy importante.

1.1. Los indicadores lo revisamos semana a semana es un comparativo de enero de 2018 a noviembre de 2019, donde se muestra como a lo largo del tiempo hemos venido disminuyendo la atención primero la emisión de cartas de garantía, que estaba de 4.3 días en electiva a 2.4; sin embargo cuando se trata de instituciones públicas emitimos una carta de autorización de atención se da con las empresas públicas que mantenemos convenio, se ha podido bajar de dos días a un día, y en emergencia a menos de 1 hrs. En cuanto a la emisión de cartas de contratos hemos logrado mejorar el tiempo de 12 días a 2.6 días, estas mejoras si bien no empezó con la actual gestión, los contratos tienen cláusulas como que solo atendía de lunes a viernes, sábados no había atención, en el camino se ha ido mejorando contractualmente; hay limitaciones en cuanto al tiempo de atención, fundamentalmente ligados a aspectos contractuales que fueron concebidos antes.

1.2. Porcentaje de formatos de solicitud de procedimientos médicos estamos en 98%, empezamos con 84% en enero de 2018, hemos ido mejorando a 98%; a pesar de que el número parece interesante, entiéndase que en un mes puede emitirse una gran cantidad de cartas de garantía, el año pasado se ha emitido cerca de 200, y este año estamos cerca a ese número; si se demora un 2% en atender, genera desconfort y empieza las llamadas preguntando qué ha pasado con sus cartas de garantía.

1.3. En cuanto al tiempo de pago por rembolso, se ha mejorando sustancialmente gracias a mejoras permanentes tanto de procesos como de ordenamiento y ampliaciones de horario hemos bajado de 19hrs a 5hrs, este tipo de indicadores se va a poder ver en detalle, porque responde a curvas donde estamos en promedio en 5 días. En cuanto a electivas, se ha visto mucho en nivel de gerencia y la alta dirección, porque hay regiones donde el tiempo está un poco abultado, como Ucayali, en 4 días para electivos y en Puno que está en 3 días, cuando el tiempo es menor de 2 días está bien; Tumbes es otra región que estamos en 3 días, En cuanto a las urgencias se atiende en 4 días, se da en Ayacucho y Puno, en la gran mayoría de las regiones el tiempo es menor.

1.4. El año 2018, se emitieron cartas de garantía por S/. 215 millones, este año se ha emitido mayor cantidad S/.270 millones, sin embargo todo el proceso de liquidación, auditoría y tarifas ha hecho posible que de los S/.215 millones se haya pagado S/.139 millones y de estos S/.269 millones se esté pagando S/.93 millones. También se da cuenta que el tiempo

que se demora en pagar ahora es muy corto en relación con años anteriores, una IPRESS presenta su expediente, en el transcurso del mes se está pagando, tomando en cuenta que una gran cantidad ingresa por ventanilla integrada el pago es menos de una semana, está alrededor de 5 días.

1.5. Sobre las prestaciones que se ha ido gestionando con instituciones públicas, en el año 2017 se tenía fundamentalmente en el Norte con el Hospital de Sullana en Lambayeque y en Ayacucho, el año 2018 se hizo una serie de convenios en otras regiones como Ucayali, Puerto Maldonado, Cusco y Junín; este año hemos aumentado la cantidad de convenios, el último se ha firmado con el Instituto de Enfermedades Neoplásicas, ello va dar alivio a los pacientes con cáncer. A nivel nacional tenemos una gran cantidad de convenios firmado que nos permite una cobertura importante en todas las regiones, y este mes esperamos firmar el convenio con ESSALUD, en beneficio de la salud del policía, y nos da la posibilidad de atender también a pacientes de ESSALUD. Cuando se trabaja con cartas de garantía por ejemplo: Tingo María el nivel de gasto era de S/.418mil, cuando hemos pasado a convenio hemos bajado a S/.260mil, ello fundamentalmente es porque la atención está tarifada y nos permite trabajar mejor los montos a pagar ya no existe un libre precio sino que nosotros pactamos previamente; por otro lado, disminuye de manera sustancial las IPRESS privadas, ya que tratamos de manejar con IPRESS públicas tratamos de canalizarlos con convenios y si la institución pública tiene una cartera de servicios importante esto disminuye de manera sustancial.

1.6. Muestra un cuadro sobre la emisión de las cartas de garantía, donde se aprecia que los tiempos de espera ha ido disminuyendo de manera importante, se paga semanalmente alrededor de S/.8 millones, de tal manera que la deuda seguimos cerrando de manera progresiva y este año no tenemos deudas acumuladas correspondientes al año 2019, las directivas y tiempo que se han dado nos permite ir monitoreando como está avanzando el pago de las cartas de garantía.

1.7. **En cuanto a diálisis**, la carga de enfermedad es muy importante a nivel nacional y a nivel de SALUDPOL, hemos llevado procesos de contratación que nos ha permitido reducir los costos a través de las diferentes IPRESS montos que están alrededor de S/.300 soles o menos, pero sobre todo permite que nuestros derechohabientes tengan atención por largo tiempo con las exigencias de los insumos que se necesita en nuestro caso son descartables los filtros, y considera demás el utilizar "perito folletina" y otros tipo de productos para que el paciente no se anemice y se mantenga lo más estable posible; está en proceso de adjudicación el de Lima Norte y Lima Centro, hay propuesta en ambos ítems, en el transcurso de la semana se da por consentida la buena pro de las cuatro megazonas que se tenía en Lima, ya se tiene adjudicada Lima centro al 50%, Sur al 100%; Norte y Centro con ello estaríamos completando; otro detalle importante es que estamos viendo a nivel nacional llevar a concurso público o la modalidad de contratación necesaria, para que todo los derechohabientes puedan tener atención no mediante cartas de garantía sino a través de un contrato que nos permita afiliar a una IPRESS por largo tiempo, el cual mejora la calidad de atención, mejora la satisfacción del usuario y se puede tener mejor control del tratamiento y del pago, En cuanto a las cartas de garantía se han dado situaciones donde la

IPRESS privada, han aprendido a cobrarnos más, porque el pago por servicio es perverso, hace que el prestador busque las formas posibles de cobrarnos la mayor cantidad, hay dos casos un paciente con septicemia y otro por enfermedad de colon, los montos son alrededor de medio millón de soles.

1.8. El otro detalle importante en el mes de Julio tuvimos una emisión importante de cartas de garantía, pero se ha ido mejorando la capacidad resolutiva de DIRSPAOL a nivel de Lima ha mejorado sustancialmente, los pacientes han aprendido acudir a IPRESS privadas con mucha celeridad porque ya saben que si en 72hrs no son atendidas y si es prioridad I, SALUDPOL va a pagar la atención, ello se debe trabajar de manera conjunta entre DIRSAPOL y SALUDPOL, por ello se está trabajando una directiva para que el paciente que es estabilizado se traslade rápidamente a una IPRESS de la SANIDAD o uno cuyo costo sea menor, evidentemente la cartera de servicios de DIRSAPOL y SANIDAD debe mejorar la emisión de la cartas de garantía y el monto que le damos a los privados va a disminuir de manera sustancial; esos son esfuerzos conjuntos que debemos trabajar para que el Fondo de la Policía pueda ser preservado. El año pasado se ha gastado S/.41 millones por prioridad I, y en lo que va del año se está gastando S/.52 millones en emisión de cartas de garantía, por ello se debe hacer una sinergia para mejorar esta situación. Resaltar que se ha logrado una transferencia de S/.148 millones a la IPRESS propia, esto ha significado la adquisición de equipamiento e insumos por parte de DIRSAPOL, con los S/.57 millones de inversión en equipamiento en insumos y medicinas, debemos mejorar nuestra sala de operaciones, de tal manera como dijo el Dr. Chu, pasar de 450 cirugías a 2100, las torres de videocirugía de 150 cirugías podemos pasar a 600 cirugías.

1.9. En cuanto a la relación de DIRPASOL y SALUDPOL de las transferencias realizadas debe significar un ahorro, básicamente porque van a dejar de emitirse cartas de garantía, los pacientes van a ser atendidos en la red propia, la capacidad operativa va a mejorar sustancialmente, de manera que los pacientes sean atendidos progresivamente y de manera exitosa en nuestra UCI, que es donde está el dinero, si mejoramos este servicio sustancialmente va a disminuir de manera importante el gasto.

1.10. Comentar algunas de las mejoras relevantes, se desactivaron las macroregiones porque el análisis de costo beneficio significaba para SALUDPOL un gasto de S/.9 millones se estaba creando un aparato burocrático que no daba valor, en cuanto al horario de atención se atendía de 8.30 a 5.30, la decisión de la Gerencia, fue ampliar los horarios en Lima a 24 hrs al día, la mesa de partes funciona hasta las 8pm, ello ha permitido un mejor acceso y mejorar la confianza de los usuarios en su financiador; la idea es reembolsar en 72 hrs, en promedio estaba en 30 dias, ello nos muestra una parte de nuestra ineficiencia que son medicinas que no hay en farmacias, reembolsamos, prioridad I, pasajes y exámenes de laboratorio, que justificadamente tiene un sello donde el sistema dice que no se podía atender, se ha mejorado para que este proceso sea digital, significa que el paciente que se va a una farmacia privada a comprar medicamentos susceptibles de reembolso, ésta farmacia debe expedir boleta electrónica, validamos esta compra a través de SUNAT y el reembolso es digital, porque la validación es electrónica y virtual, ello hace que sea más breve y corto, por la forma como se ha diseñado.

1.11. Reducción de tiempo de pago de cartas de garantía, la gerencia y además que el Dr. Zavala es conocedor de procesos, se realizó el análisis de los distintos pasos que tenia la carta de garantía, que respondía a una serie de pasos que podía sistematizarse y estandarizarse y se trabajó en esa óptica se revisó los procesos desde la entrega de la carta de garantía hasta el Banco, y se vio que efectivamente si tenemos orientadores y preliquidadores y tenemos todo el sistema de contabilidad y tesorería en línea de producción este proceso se podía hacer con toda celeridad, se trabajó con cartas de garantía menos de S/.40 mil soles, y comenzamos a medir tiempos y movimientos de tal manera que lo que antes significaba 60 días ahora significa 7 días para pagar a una IPRESS por una atención brindada, con ellos nos hemos *lavado la cara* pagando a las IPRESS de manera oportuna, además al tener los procesos sistematizados el costo de cada carta de garantía disminuye, por ejemplo ya sabemos que el pago de una carta de garantía nos cuesta S/.70 soles, estamos trabajando para sistematizar en 6 líneas de producción, se va añadiendo además el control de calidad, hay que estar seguro si lo que estamos pagando es lo correcto, el sistema de auditoría está siendo eficiente porque una carta de garantía de 100 disminuye a 30, en números macros está bien detallado, este proceso tiene una serie de controles que supervisa unos a otros, pero en la complementariedad y en aras de una calidad garantizada y aspirar a un ISO tenemos un sistema de control.

1.12. Finalmente han aplicado una serie de APPS uno de lo más exitoso es el APP de farmacia, y ha podido transparentar las medicinas porque no se sabía dónde estaba si en farmacia, almacenes etc; no conversaban estos servicios, había un serie de vacios y la mejor manera de información pública es manejar con transparencia, todas las sesiones de directorio están colgadas en el pagina webb, porque la forma del directorio es "*gobierno abierto*". Muestra el APPs de "consulta de stock de medicamentos y se puede reemplazar la medicina con una alternativa y dónde recoger sus medicinas".

1.13. El señor Gerente General, solicita explicar sobre la *ventanilla integrada*, convocando al Sr. John Puelles, quien indica, lo que principalmente se ha hecho es pasar de un enfoque funcional a un enfoque por procesos, la ventanilla integrada es un proyecto que integra un proceso de auditoría médica a cargo de la Dirección de Prestaciones de Salud, y de pago a cargo de la Oficina de Administración; de acuerdo a la estadística que se ha analizado teníamos que el promedio de pago era de 58 días, ingresaba por mesa de partes a prestaciones, luego administración, tesorería todo este flujo demoraba 58 días, desde el 25 de julio se ha ubicado a las distintas áreas en un solo espacio y se determinó que en términos de productividad y los expedientes que antes era de manera dispersa se tenía en pequeñas islas en un solo ambiente, en base a esa información estadística que se tenia se propuso generar dos líneas teniendo en consideración las siguientes variables, cartas de garantías, número de folios tipo de servicio de procedimiento médico, lo cual nos ayuda a determinar su pago; actualmente tenemos un tiempo máximo de pago de 7 días y la meta es de 48 hrs, asimismo la data que se ha analizado de febrero a julio, los pagos son aproximadamente de S/71 millones, con 13,029 expedientes, actualmente se paga diario 250 expedientes, en algunos casos cuando son servicios oncológicos llegamos a 750 a 800 mil, actualmente las dos línea están procesando 112 expedientes, en la línea A y B 136 expedientes. El señor Gerente General, agrega que ha sido importante juntar las diversas áreas, de administración donde se escanea la documentación, el área de preliquidación, el

área de preliquidadores, el área de contabilidad, auditoria, el devengado, el giro y el pago esto se ha puesto inicialmente hasta el 22 de agosto; pero ahora está en línea de producción, estamos generando 3 líneas más, para pagos mayores de 40 mil soles, ello nos ha permitido tener una mejor negociación con las IPRESS con el pago de 7 días, siempre que se respete nuestro tarifario.

1.14. Continuando con la exposición, el Ing. Rojas de la Oficina de Tecnología de SALUDPOL, muestra una de los aplicativos, de *"gestión de farmacia"* que sirva como ayuda al médico para que pueda prestar un mejor servicio y recetar productos alternativos de ser el caso, la primera parte es la lista de medicamento que se tiene y está incluido en el petitorio, por ejemplo: "Losartan", nos muestra que éste producto hay en la DINOES y en almacén San Borja, e indica el número de medicamentos; si no hay ayuda al médico para recetar productos alternativos. El otro aplicativo es de SALUD POLICIAL PNP, está con el logo de SALUDPOL, se compone de 6 iconos, atenciones, emergencias, reembolsos, información personal, contacto y ubicación; son todas las atenciones que ha recibido la persona al cual se accede con un DNI vigente.

2. **Presentación de nuevos indicadores de Gestión enfocados en: 1) Número de formatos de procedimiento de atenciones emitidas por SANIDAD; 2) Indicador que mida la calidad de atenciones médicas (si los casos referidos han sido resueltos satisfactoriamente,** el señor Presidente solicita al señor Gerente General dar cuenta de este punto de agenda, convocando al Sr. **John Puelles Arias,** de la Oficina de Gestión y Mejora Continua SALUDPOL, quien indica que: los indicadores de la semana: quien presenta 6 indicadores de Gestión de SALUDPOL**: 1)** Tiempo promedio de espera para la emisión de cartas de garantía **públicas. H.R. Electivos,** Enero: 1.5 días; Noviembre 1.6, meta 3 días**. Urgencias,** Enero 3.3 días, Noviembre 2.1 días, meta 3 días**. Emergencias,** enero 1.1. hrs, noviembre 0.7hrs, meta 6hrs. **Emergencia-prioridad I,** enero 3.5hrs, noviembre 0.46hrs, meta 4hrs**. 1.5.)** Tiempo promedio de espera para la emisión de cartas de garantía en **IPRESS privada. H.R.Electivos,** enero 2.9 días, noviembre 2.6 días, meta 3 días**. Urgencias,** enero 3.4 días, noviembre 2.4 días, meta 3 días**. Emergencias**, enero 3.1.hrs, noviembre 2.2hrs. meta 6hrs**. H.R. emergencias prioridad I, IPRESS privada,** enero 2.2hrs, noviembre 2.4hrs, meta: 4hrs. **2)** Tiempo promedio de espera para la emisión de cartas de autorización en convenios**. H.R.Electivos,** enero 0.6 días, noviembre 0.9 días, meta 3 días**. Urgencias,** Enero 1.0 días, noviembre 1.06 días, meta 3 días**. Emergencias,** 1.0 días, noviembre 0.7 hrs, meta 6hrs**. 3)** Tiempo promedio de espera para la emisión de cartas de autorización en contratos. **H.R. Electivos**, enero 2.6 días, noviembre 2.6 días, meta 3 días. **Urgencias,** enero 0.7 días, noviembre 1.7 días, meta 3 días. **Emergencia,** enero 1.0 días, noviembre 14.8 hrs, meta 6 hrs. 4) **Porcentaje de solicitudes de procedimientos médicos atendidos,** Enero 99%, noviembre 98%, meta es 98%**. 5)** Tiempo promedio de espera para el pago de reembolso, enero 22.8 días, noviembre 0.1 días; meta es 1 día**. 6)** Porcentaje del gasto por prestaciones en salud de SALUDPOL, enero 73.2%, noviembre 92%, meta es 94%.

2.1. El señor Presidente, pregunta sobre el punto 6, porcentaje de gasto por prestaciones en salud de SALUDPOL, es cuánto teníamos presupuestado por gastar; el señor expositor señala que sí, y el porcentaje es cuánto lo que se ha pagado y cuanto en teoría correspondería pagarse en esta semana. La señora directora Zevallos, indica que le llamo la

atención de la presentación efectuada para el señor General Salazar, que en Puno y Ayacucho está en rojo, y no son cualquier región son ciudades de frontera o de alto índice de conflictos sociales, habría que ver alguna medida si bien en el promedio estamos bien, en el desagregado incluyendo Ucayali no es óptimo, debemos ver qué solución se va a dar a esas ciudades. El señor Gerente General, señala que hemos analizado y se va a hacer una vista in situ, para ver casos específicos, allí no hay capacidad resolutiva, tanto en IPRESS públicas como privadas; allí seria interesante el convenio con ESSALUD, porque en Puno la capacidad resolutiva es bajo, estamos sacando cita en ESSALUD que nos remite a dos o tres semanas, debemos generar un mecanismo para que el paciente sea trasladado a una IPRESS cercana con alto poder resolutivo. La señora directora Zevallos, pregunta qué demandan esas regiones servicio finales o servicio de apoyo, el señor Gerente General, señala que básicamente son de apoyo; la señora directora Zevallos, indica que se trata de una ciudad pequeña con población pequeña, hacer un contrato si no hay oferta pública, para poder atender porque es muy repetitivo que este indicador sea malísimo, el señor Gerente General, señala que antes de fin de año tenemos la propuesta para revertir ese indicador.

2.2. **El señor Gerente General, indica que se va a presentar los nuevos indicadores. Número de formatos de procedimiento médicos de atenciones emitidas por SANIDAD, el** Sr. John Puelles, indica hasta el corte de 03 DIC 2019, se han dado 33 mil formatos de solicitudes, que oscilan de 385 equivalente a S/.4 millones hasta el mes de abril; hasta el pico que se tiene en setiembre de S/.23´140,277 soles, y los últimos tres días de 304 que equivalen a S/. 399,700 soles, el señor Gerente General, indica que ese es el indicador en sí. El señor Presidente indica que desde el mes de abril la carta de garantía ha venido subiendo sostenidamente; la señora directora Zevallos, pregunta si ha subido o se ha registrado recién como formato de solicitud de procedimientos médicos, el expositor señala que se registra como formato de solicitud en mayor detalle lo que pasa para atención médica, en Lima de 12,060 pasa a 11,715 procedimientos médicos emitidos; en la Libertad de 7018 formatos pasas a registrarse como persona atendida 6,364; en Piura de 4312, a 4287, en Lambayeque de 4308 a 3535, en Cusco de 3841 a 3683, en Puno de 1283 a 1166, y en Huánuco de 252 a 247. El señor Presidente pregunta, la idea no es coger un Excel, sino que se analice adecuadamente y nos sirva para tomar una decisión, qué fue lo que analizaron, pregunta si está colocado por millones, el expositor señala que sí y por cantidad de procedimientos médicos; continuando el señor Presidente, señala que en Abril era de 385, al siguiente mes se cuadruplicó, en Junio se mantuvo, en Julio se incremento en un 30% del mes anterior, en Agosto se triplicó, en Setiembre se incremento el 30%; pregunta que pasó entre Julio y Agosto, el Dr. Flores del Pozo, interviene señalando que el incremento se ha dado por varias razones, en los primeros meses se implementó el sistema de referencia y contrareferencias, pero se ha ido embalsando una serie de requerimientos, esto nos muestra que la capacidad resolutiva de la SANIDAD no ha mejorado sustancialmente se ha seguido manteniendo pero si la cantidad de requerimientos que se atienda de manera privada o a través de SALUDPOL, se ha incrementado notablemente. El señor Presidente pregunta si la SANIDAD por alguna disposición interna u otro factor, no se entiende cómo se puede triplicar las cosas de manera natural, o tenemos alguna deficiencia al momento de cargar la data o algún factor externo que finalmente se triplica; la labor del que analiza el indicador es comparar con lo ya existente para encontrar la causa del problema, se debe

analizar el origen de problema para tomar decisiones y así como esta presentado no ayuda; el tema no es monto es cantidad de cartas, la señora directora Zevallos, indica que hubo un tránsito de un aplicativo, el expositor señala que fue en abril, la señora directora Zevallos, repregunta si su uso fue al 100% al inicio, el Ing. Rojas, señala que se empezó a aplicar el sistema de referencia y contrareferencia por la oficina de DIRSAPOL con ello empezaron restringir el tema de cartas de garantía. El Dr. Flores de Pozo, indica que a partir de julio y Agosto se empieza a incorporar nuevas regiones, el proceso de emisión de cartas de garantía se empezó con el "Hospital Luis N Sáenz", se colocó un filtro de referencia y contrareferencia y todas las solicitudes tenía que cumplir una serie de requisitos entre ellos tres firmas y tiene que pasar por la oficina de referencia que es un primer filtro ello se convierte en un primer nivel de contención para evitar que los médicos soliciten exámenes que se puede realizar en la SANIDAD y finalmente el médico justifica porque está pidiendo la carta de garantía luego se hizo un segundo paso y se incorporó otras regiones que manejaban cartas de garantía en cantidades importantes, de tal manera que la SANIDAD para tener un mejor control a nivel nacional, es el otro motivo por el que se da el incremento de cartas de garantía. El señor Presidente, indica que se trabaje con mayor cuidado este indicador para la siguiente semana. La señora directora Zevallos, pregunta si la cantidad de procedimientos médicos de abril a julio puede ser por la coexistencia de dos metodologías a nivel nacional uno con el centro de referencia y otro bajo la modalidad anterior y entiendo que a partir de Agosto es bajo una misma metodología si es así el análisis comparativo sea de Agosto a Noviembre porque ese es lo único que se puede medir, otro tipo de comparación nos va a desviar los resultados.

2.3. **Formato de solicitud de procedimientos médicos en cantidades,** la señora directora Zevallos, indica que para hacer el análisis debe retirarse los datos de los meses de Abril a Julio sino va a distorsionar el análisis; el señor Presidente pregunta qué es el gráfico celeste, es el total de formatos de solicitudes, y el gráfico rosado es lo que atiende la Sanidad, ambos son cartas de garantía, el expositor señala que sí. El señor Presidente pregunta qué es lo que se quiere medir, el señor expositor señala que son indicadores de calidad y que es lo que proponemos, se tiene información de tres hospitales "Luis N. Sáenz, Geriátrico San José, y Augusto B Leguía", el señor Presidente pregunta si allí se está midiendo a la SANIDAD, el expositor señala que si es un marco referencial, hasta octubre del año pasado han estado enviado estudios de satisfacción al cliente aplicando el "cerco alto", usando la metodología del MINSA y nosotros tenemos actualmente una encuesta de satisfacción que hacemos a los asegurados o a los beneficiarios en la plataforma de atención, actualmente la satisfacción es de 85% se ha hecho medición de esos últimos 4 meses: insatisfechos 91%, en agosto 98%, setiembre de 67%, en octubre de 84% y tiene una media de 85%, el indicador mide la satisfacción que tiene el usuario en la plataforma de atención al usuario que mide principalmente los reembolsos de medicamentos, de pasajes y otra consulta con respecto a la emisión de cartas de garantía.

2.4. La señora directora Zevallos, pregunta qué se mide en la plataforma de reembolso y atención al asegurado y si se usa la metodología tal cual, que metodología usamos para medir la satisfacción en plataforma. El expositor señala que actualmente se tiene una encuesta al usuario donde se mide que tal ha sido la atención, son 4 preguntas específicas: si el personal de plataforma de SALUDPOL, se muestra dispuesto a ayudarlo e informarle de

manera clara y comprensible; si el personal de SALUDPOL ha solucionado satisfactoriamente su consulta y reclamo; cuántas veces nos visitó en los últimos 6 meses, y porque nos visitó; ésta es la encuesta que actualmente se está aplicando en la plataforma de atención, si bien es cierto es básico, no es completa, los resultados de los últimos 4 meses es de 85%, esta encuesta es básica que no nos permite ver de manera íntegra la satisfacción del cliente solo tenemos una parte de nuestros procesos que es atender al usuario; lo que estamos alcanzando es establecer una encuesta que esté en concordancia con la Res Min. 527, que es la guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos, principalmente mide 5 ejes: empatía, capacidad de respuesta, seguridad, viabilidad y aspectos tangibles los cuales se piensa realizar en los tres servicios ambulatorio, hospitalario y de análisis. Este es un formato de servicio ambulatorio que tiene tres criterios, aproximadamente demora 10 minutos puede ser presencial o vía telefónica. Hay otro formato de servicio de emergencia donde se mide los tres criterios antes mencionados y por último el de servicio hospitalario, estas herramientas permite enfocarnos principalmente en aquellas donde hay mayor concentración de los beneficiarios como también donde están los servicios más críticos para SALUDPOL. La señora director Zevallos, pregunta en el ambulatorio se está considerando los servicios médicos de apoyo, porque son parte del proceso ambulatorio hospitalario emergente, porque tenemos una fuerte emisión de cartas de garantía por servicio médico de apoyo, el expositor señala, que es de manera integral permite medir todos los servicios, solo traigo los servicios principales, pero lo vemos como herramienta que nos permite medir también otros aspectos, la señora directora Zevallos, pregunta si sería un muestreo para públicos y privados y la DIRSAPOL mismo, el expositor señala que sí, hay un plan que la Gerencia ha encargado sobre las IPRESS y tendríamos una primera muestra de 645 beneficiarios que nos podría ayudar. La señora directora Zevallos, indica que hay otro indicador, sobre las cirugías es sobre las reintervenciones, en el MINSA se ve el tema de calidad permite ver varios aspectos, la performance del servicio, se ve al paciente cuántas veces ha sido reintervenido, o tiene complicaciones como infecciones posteriores que requiere ser atendido, valdría la pena analizar si todo lo que enviamos para operación o una intervención nos vuelven a pedir cartas de garantía o regresan a la SANIDAD para ser intervenido por complicaciones posteriores, el señor Gerente General, indica que se está evaluando es importante verlo, cuando se va la IPRESS privada regresan y otra vez se emite otra carta de garantía para tratar otro problema que ha desencadenado la operación; la señora directora Zevallos, indica que los nuevos convenios de intercambio prestacional debe incluir los costos por reintervenciones o por "no calidad" es un aspecto importante que podría ser un mecanismo de contención para las emergencias que se va hacia el privado.

2.5. El señor Presidente, pregunta que es la "admisionista", el expositor indica que es el término que se utiliza a la persona de "atención"; el señor Gerente General, señala que cuando se aplica un encuesta se mide varios aspectos en varios ejes, la encuesta tiene que pasar varios procesos de adaptación, de validación interna y externa con el usuario; eso no se ha hecho aún.

2.6. El señor presidente pregunta, cual es la conclusión del indicador, el señor Gerente General, señala que era presentar el indicador de calidad de atención, el señor Presidente pregunta

si ya está definido, el señor Gerente General, señala que se está presentando con todos los ejes, se presenta el plan primero y si el Directorio señala que se incluya como indicador la "calidad de atención médica en todas las IPRESS, si se aprueba ello, se coloca como un indicador de gestión dentro de todos los indicadores.

2.7. La señorita directora Dávila, pregunta cuál sería el trabajo posterior si hago la evaluación y tengo un 40% de desaprobación, tendría que emitir proyecto de mejora de atención. El señor Gerente General, señala que se hace la evaluación y si es demasiada la insatisfacción hay que comenzar a realizar la intervención de gestión directa, con ese objeto se haría. El Dr. Flores del Pozo, señala que la encuesta no es que se nos haya ocurrido, nace de una encuesta primaria que las IAFAS privadas les hacen a las Clínicas, pregunta si la persona que le atendió, fue amable, en base a ello elaboran una encuesta a diferencia de una SECUAR que demora más, si el índice de insatisfacción es más del 15% se le reclama a la IPRESS, si no mejora ese número se le retira a los pacientes, porque los privados tiene que competir por estar por encima del 90%, en las empresas privadas dos que estén en rojo, se retiran a los pacientes; se ha modelado esta encuesta para SALUDPOL, falta detallar el instrumento para que salga en toda su extensión.

2.8. El señor Presidente, indica que está bien que se aplique las encuestas para ir fiscalizando la calidad de atención, pero se podría hacer de manera progresiva y conforme vamos dando, porque mucho de ello tiene que ver con lo que dejamos de dar, cuántos médicos estarán en la capacidad de operar después de años sin operar. La señora directora Zevallos, señala que se debe empezar con los privados.

2.9. El Dr. Flores del Pozo, señala que con OTI se está trabajando en un reporte para que el usuario al término de la atención en una IPRESS pública y privada, llene un formato electrónico que forme parte de la historia médica del paciente, y del reporte que te da la IPRESS privada cuando regresa a la SANIDAD, qué tipo de operación hicieron, quien fue el cirujano, la anatomía patológica que encontraron y en qué condiciones están dando de alta, de tal manera cuando el médico de la SANIDAD lo recibe tiene un reporte muy claro de la atención que recibió el paciente, y cuando éste se va a otra IPRESS, le acompaña el "open clinic" como parte de la historia de salud de cada paciente, estamos teniendo una cobertura de atención mayoritaria estamos llegando a todos los pacientes de manera preventiva o recuperativa y cada paciente tendría una historia de salud personalizada.

3. **Implementación de las recomendaciones de OCI;** el señor Presidente solicita al señor Gerente General, informar sobre el punto de agenda, convocando al señor John Puelles de la oficina de Mejora Continua de SALUDPOL, quien indica que mediante Oficio N°24937-2019-SALUDPOL-GG, se solicita al Jefe de Órgano de Control de MININTER informe sobre los servicios relacionados al oficio N° 0000012-2019-IN-MISA por el cual el responsable de monitoreo e implementación y seguimiento de recomendaciones de MININTER, hace de conocimiento sobre el resultante del servicio relacionado N° 002-2019-IN/OCI. El 24 JUN 2019 mediante Oficio N° 425-2019-SALUDPOL-GG se remitió el informe N° 136-2019-SALUDPOL-GG-OGMC al Órgano de Control del MININTER que contiene los avances respecto a la implementación de las recomendaciones de informes de control en atención al servicio relacionado N° 02-2019-IN OCI.

3.1. **Auditoria de Control Interno en atención al informe de servicio relacionado con el N° 002-2019 IN/OCI,** informe 008-2015-2-0262 "auditoria de cumplimiento al Fondo de Aseguramiento en salud de la PNP, periodo 01 ENE 2014 al 31 DIC 2014. **Recomendación N° 5,** sobre Comisión de Transferencia de bienes, acervo documentario, activos y pasivos de FOSPOLI a SALUDPOL; **Acciones,** mediante oficio N° 17097-2019-SALUDPOL/GG de 27 SET 2019, se remitió el memorando N° 818-2019-SALUDPOL GG/OA se informa de las acciones tomadas; el 04 DIC 2019, se remitió el informe N° 111-2019-SALUDPOL/GG-OA-AGDA a través del cual se determinó la capacitación de los responsables de las unidades territoriales para la transferencia del acervo documentario de las ex Juntas de Administración Regional JARS, se realizara a través de videoconferencia. Que, se realizó la video conferencia el 01, 02 y 03 de junio de 2019, concluyéndose que se ha coordinado con las unidades territoriales; actualmente dos unidades han remitido sus inventarios para verificar y pueda transferir su documentación, se encuentra en **proceso de implementación**. **Recomendación N° 8**, Disponer al Órgano Encargado de Contrataciones de SALUDPOL establezca el procedimiento para la Ejecución de las exoneraciones de procesos de selección, considerando acciones inmediatas para su realización, previa aprobación del Directorio, en cumplimiento de la normativa de contrataciones a fin de evitar irregularidades y se fomente la transparencia de la ejecución contractual. **Acciones,** mediante oficio N° 17097-2019-SALUDPOL-GG de 27 SET 2019, se remitió la información según los documentos de la referencia, con fecha 17 ABR 2019 la gerencia general a través del memorándum N° 0133-2019-SALUDPOL/GG comunica al Jefe de la Oficina de Administración que deberá ceñirse los procedimientos de selección para realizar las contrataciones directas en el marco de la aplicación de la ley de contrataciones. Que de existir modificatorias a las normativas indicadas deberán aplicarlas en las acciones que les competen de acuerdo a sus funciones, debiendo hacer de conocimiento bajo responsabilidad funcional. La recomendación se considera inaplicable.

3.2. El expositor señala que son 6 hitos, para explicar la línea de tiempo de las acciones que se ha estado realizando; mediante oficio N° 012-2019IN/MINSA, se emite un reporte actualizado del proceso de implementación de recomendaciones de OCI al 28 FEB 2019; el 18 MAR 2019, el responsable de monitoreo de de implementación y recomendaciones de control remite documentación. Mediante oficio 0278-2019 SALUDPOL/GG informa sobre el proceso de implementación de las recomendaciones de informes de control en atención al informe de servicio relacionado N° 02-2019IN/OCI, el 26 ABR 2019, remite información a responsable de monitoreo de MININTER. Mediante oficio N° 17094-2019 SALUDPOL/GG; el Gerente General el 26 SET 2019, informa a la OCI MININTER sobre implementación de recomendaciones de OCI; el 27 SET 2019, el Gerente General de SALUDPOL mediante oficio N° 17097-2019, se informa sobre la implementación de recomendaciones de OCI al responsable de monitoreo de procedimientos de Implementación de MININTER; mediante Oficio N° 24937-2019 de 06 DIC 2019, el Gerente General solicita a OCI MININTER que remita los informes bimestrales de los servicios relacionados emitidos desde MAR 2019. El 06 DIC 2019, el responsable de Monitoreo de proceso de implementación de MININTER comunica mediante correo informe N° 044-2019, sobre la implementación y seguimiento a las recomendaciones derivadas de los informes de auditoría y su publicación en el portal de transparencia estándar del MININTER.

3.3. Muestra una lámina de total de informes de auditoría de cumplimiento; total 19 recomendaciones. IAC N° 22-2017, contrataciones de bienes y servicios de SALUDPOL-2016; IAC 008-2015, auditoria de cumplimiento; IAC 007-2019 adquisición de sillas de ruedas electrónicas y mecánicas efectuadas por SALUDPOL; IAC 001-2019, cámara gamma tomografía en el Hospital Luis N Sáenz 2019. 8 que representa el 42%; 2 que representa el 10%; 3 que representa el 16%, y 6 que representa el 32%.

3.4. Señala que total son 19 recomendaciones contempladas en 4 informes de los cuales 8 representa el 42%, corresponde al informe de auditoría de cumplimiento 22-2017, que es sobre las contrataciones de bienes y servicios de SALUDPOL; seguido de ello tenemos el informe de auditoría de cumplimiento 008-2015; el IAC 007 -2019, que son 3 que representa el 16%, que es sobre la adquisición de sillas de rueda electrónicas y mecánicas por SALUDPOL y por ultimo tenemos el IAC 01-2019 , que es sobre la cámara gamma de tomografía del Hospital "Luis N Sáenz", del total de informes hemos hecho la clasificación, 8 de ellas están implementadas, 7 están en proceso, 4 son inaplicables, y 0, son pendientes. Seguido de ello se ha hecho un cruce por el tipo de recomendaciones son 3: inicio de acciones administrativas, inicio de acciones legales y acciones orientadas a la mejora de gestión de la entidad, según el estado, en proceso 7 son acciones legales a la mejora de gestión; 1 corresponde a una acción legal, que representa el 42% del total, seguido a ello tenemos las implementadas, 4 de ellas corresponde a acciones de mejora de gestión de la entidad, 2 acciones administrativas y 1 a acción legal y las inaplicables son 4 que representa el 21%; asimismo de las 19 el informe de auditoría, 22 son sobre contratación de bienes y servicios, 4 están implementadas, 3 están en proceso y uno es inaplicable, 0 pendientes. El informe de auditoría 008-2015 que es una auditoría de cumplimiento 3 de ellas están en proceso, 2 están implementadas, 3 son inaplicables, 2 están implementadas y uno está en proceso.

3.5. Con respecto al informe 007, sobre adquisición de silla de ruedas electrónicas una esta implementada; 2 está en proceso; por último la cámara gamma del hospital "Luis N Sáenz", una está en proceso y uno esta implementada.

3.6. El informe de auditoría N° 008-2015, la recomendación N° 5, aún está en proceso puesto que el área de gestión documentaria y archivo, actualmente está realizando las coordinaciones con cada unidad territorial a fin de que puedan terminar de remitir toda la documentación del acervo documentario, principalmente la documentación de FOSPOLI a SALUDPOL. El señor Presidente, pregunta al señor Gerente, cuántos años mas va a pasar para remitir la documentación que es del año 2014; quien manifiesta que casi la totalidad de la transferencia del acervo documentario esta realizada, todavía falta determinar los documentos pendientes, de 100 documentos nos han transferido 80, y 20 ha quedado en la nebulosa, eso es lo que falta determinar que documentos están pendientes para recién proyectar la resolución ministerial y dar por terminada la transferencia de documentos; eso depende directamente de administración; la señora directora Zevallos, pregunta quien hace el seguimiento de transferencia; señala que es del área de mejora continua. El señor Presidente indica que ese informe es del año 2015, ya tenemos 4 años, nos vamos al quinto; el funcionario de mejora continua, indica que si bien es cierto que el área ha informado que tiene casi todo el inventario de Lima actualizado, lo que está pendiente son de las unidades

territoriales; el señor Presidente, pregunta que a ésta fecha tenemos 10 meses y medio en el cargo, y el responsable es el Presidente del Directorio y qué vamos a decir que sólo tenemos Lima. Esta información ya se hizo a la OCI y nos ha considerado inaplicable; la señorita directora Dávila, y la señora directora Zevallos, preguntan si la OCI ha dicho que es inaplicable; el señor Gerente General, indica que sí, con el informe 044-2019 de 06 DIC 2019; el señor Presidente, pregunta si con ese informe se dice cuáles son inaplicables, cuáles está en proceso, cuales están solucionadas; el señor Gerente General, señala que con ese informe se dice ello. Continuando el expositor, señala que con el informe 22-2017 sobre contrataciones de bienes y servicio de SALUDPOL, la recomendación 1, esta implementada, la recomendación 2, que dispone que la Gerencia General en coordinación con la Oficina de Logística y el equipo funcional se dicte los procedimientos de lineamientos conducentes a las órdenes de compra, sean emitidas y notificadas oportunamente dejando constancia documentaria de dichas acciones seguida de la recomendación N° 4, para que adopte las medidas inmediatas para la debida instalación del grupo electrógeno adquirido de tal manera que se asegure su operatividad, mediante la recomendación N° 6, dispone que la Gerencia General, evalúe las condiciones de espacio y diseño del nuevo local alquilado para la sede, la cual es inaplicable, la recomendación N° 07, dispone que la Gerencia General, efectúe una evaluación de los procesos de registro y archivo de documentos y de expedientes de archivo central que permite identificar las debilidades y se evalúe alternativas de optimización. La recomendación 10, dispone que la Gerencia General, en coordinación con la oficina de logística, de patrimonio y equipo funcional de planeamiento y presupuesto establezca los procedimientos que permite optimizar la contratación de bienes y servicios por montos menores a 8 UITs, la cual está en aprobación. La recomendación N° 11, dispone que la Gerencia General, imparta instrucciones al equipo funcional y a la oficina de economía el pago de proveedores dentro de 15 días calendario siguientes de otorgada la conformidad a fin de evitar pago de intereses por incumplimiento de pago. La recomendación N° 12, dispone que la Gerencia General, instruya a la Oficina de logística y patrimonio establecer mecanismo de supervisión y seguimiento respecto de la suscripción de contratos conforme al plazo legal.

3.7. El señor Gerente General, indica que las recomendaciones del 7 al 10 están prácticamente terminadas, empero tiene problema con el N° 4, es un grupo electrógeno gigante falta cambiar algunos repuestos para ponerlo en funcionamiento, si se gasta dinero en poner operativo dicho grupo electrógeno, se tiene que dar uso, por ello en su momento se conversó con la señora General Hinostroza, para ver la posibilidad de donarlo o dar en cesión en uso, porque se va a gastar dinero en ponerlo operativo y no se va a utilizar. El señor Presidente, pregunta cuánto cuesta su reparación; el señor Gerente General, indica que es menos de 8UITs; la señora directora Zevallos, señala habría que ver si ante la OCI, seguramente hemos argumentado que el grupo estaba malogrado, y después que lo repares se levantaría la observación como es que se le da uso, porque la señora General, indicaba que alquilaba un grupo electrógeno y que si nosotros arreglábamos se le podía dar a la SANIDAD; ese es un tema que no se ha discutido. El señor Presidente, pregunta sobre la recomendación N° 4, si es algo que ni se usa de repente máximo es un mantenimiento, pero demorarse 10 meses para ello, por otro lado, disponer una evaluación de procesos de registro y archivo de documentos y expedientes del área de registro central; ello demora 1.30hr a 2 hr; el señor Gerente General, señala que es básicamente aprobación de

lineamientos. La señora directora Zevallos, señala que tenemos lineamientos; el expositor señala que los lineamientos están en proceso de aprobación. La señorita directora Dávila, señala que las 4, que han sido declarada inaplicables y están ligadas a contrataciones en logística, no se puede excusar su no presentación porque la norma cambió, más allá de ello igual por transparencia o mejora de gestión, debemos emitir esos lineamientos. El señor Presidente indica al señor Gerente que las recomendaciones 7 y 10 se dé cuenta la próxima semana, ya debe estar solucionado.

3.8. Continuando el expositor señala que el informe N° 001-2019 sobre "cámara gamma tomográfica del Hospital Luis N Sáenz, la recomendación 4, es que SALUDPOL determine si durante el periodo 2011 a 2017 se realizó pagos a favor de la empresa E.E S.R.L, superiores a los precios establecidos en el tarifario de concurso público. El señor Presidente, indica que se revise si se pagó por encima del tarifario y se informe a la OCI MINITER. El expositor señala que respecto a ese punto se ha identificado el monto, se ha elevado el oficio a Procuraduría del MININTER, ellos tiene que iniciar el proceso; el señor Presidente, señala que la recomendación no dice que iniciemos proceso, sino determinar si se realizaron pagos a la empresa EE SRL, superiores a los precios establecidos en el tarifario, que se mande a la OCI, porque si se envía a la Procuraduría, se va a demorar y puede prescribir cualquier acción, lo único que han pedido es que si se pagó por encima del tarifario, que se conteste a la OCI. El expositor señala que si se ha cumplido con remitir a la OCI-MINITER, el señor presidente replica entonces porque está en proceso, el expositor señala que la definición que señala OCI-MININTER, es que hasta que no haya interpuesto una demanda o se haya presentado un escrito la procuraduría no lo considera como implementada, sino que está en proceso. El señor Gerente General, señala que normalmente la OCI tiende a sujetar dos o tres instituciones para llegar al objetivo final, y no se levanta las observaciones a ninguno hasta que no se realice la demanda; vamos a mostrar el documento que ya informamos.

3.9. El señor Presidente pregunta sobre el mantenimiento de funcionamiento de las sillas electrónicas y mecánicas asignadas a los pacientes; el expositor señala que sobre la recomendación N° 4, mantenimiento de 35 sillas, la empresa viene desarrollando el mantenimiento nosotros trasladamos a la SANIDAD para que ellos den la conformidad; ahora hay sillas repartidas a nivel nacional, la empresa ha pedido información actualizada de los usuarios y hacer el mantenimiento de las sillas, a la fecha sigue en proceso. Respecto a la recomendación N° 5, el tema de estructura de sillas, la SANIDAD a través de una reunión o de un acta, son ellos que van a contratar al perito, tenemos información que ya está en abastecimiento la designación de perito; estamos a la espera que SANIDAD envíe información. El señor Gerente General, señala que hasta que no se establezca la estructura de las sillas de ruedas que está a cargo de la SANIDAD para ninguno de los dos se levanta la observación ni para DIRSAPOL ni SALUDPOL.

3.10. El expositor señala como Conclusiones, que dé la recopilación de la información remitida por los órganos competentes de SALUDPOL, se puede verificar que se tiene un avance de 8 recomendaciones implementadas que es el 42%, seguido de 7 recomendaciones en proceso que es el 37%, 4 recomendaciones son inaplicables (21%); y 0 recomendaciones pendientes de un total de 19 recomendaciones derivadas de los informes

de control de auditoría. Se recomienda continuar con los procedimientos a fin que se logre la implementación de las recomendaciones.

Se comunica que la próxima sesión se realizará el Lunes 16 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. 40011847
Médico
Leslie Carol Zevallos Quinteros
DIRECTOR

DNI. 07264824
Médico
Gustavo Martin Rosell de Almeida
DIRECTOR

DNI. 42875489
Abogado
Dra. Sonia Elaine Dávila Chávez
DIRECTORA