

SALUD**Decreto Supremo que aprueba el Texto Único de Procedimientos Administrativos - TUPA de la Superintendencia Nacional de Salud****DECRETO SUPREMO
N° 018-2022-SA**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, y modificatorias, se sustituye la denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud por la de Superintendencia Nacional de Salud, cuya naturaleza jurídica es la de un organismo técnico especializado adscrito al Ministerio de Salud, que cuenta con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera;

Que, el artículo 43 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, establece que todas las entidades elaboran y aprueban o gestionan la aprobación, según el caso, de su Texto Único de Procedimientos Administrativos, que comprende, entre otros, todos los procedimientos de iniciativa de parte requeridos por los administrados para satisfacer sus intereses o derechos mediante el pronunciamiento de cualquier órgano de la entidad, siempre que esa exigencia cuente con respaldo legal; y, la relación de los servicios prestados en exclusividad, entendidos como las prestaciones que las entidades se encuentran facultadas a brindar en forma exclusiva en el marco de su competencia;

Que, asimismo, el artículo 44 del citado Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, dispone que el Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) es aprobado por Decreto Supremo del sector, así como precisa la correcta publicación del documento de gestión institucional antes mencionado;

Que, con el Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, y modificatoria, se aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, a través del cual se establece que uno de los principios de la gestión pública es el de orientación al ciudadano, por el cual el Estado y sus entidades deben definir sus prioridades e intervenciones a partir de las necesidades ciudadanas y, en función de ellos, establecer las funciones y procesos de gestión que permitan responder a esas necesidades;

Que, mediante Decreto Supremo N° 002-2014-SA, se aprueba el Texto Único de Procedimientos Administrativos – TUPA de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, el cual consta de nueve (9) procedimientos administrativos;

Que, el numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1310, Decreto Legislativo que aprueba medidas adicionales de simplificación administrativa, modificado por el artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1448, prescribe que las entidades del Poder Ejecutivo deben realizar un Análisis de Calidad Regulatoria de procedimientos administrativos establecidos en disposiciones normativas de alcance general, a fin de identificar, eliminar y/o simplificar aquellos que resulten innecesarios, ineficaces, injustificados, desproporcionados, redundantes o no se encuentren adecuados a la Ley del Procedimiento Administrativo General o a las normas con rango de ley que les sirven de sustento. El Análisis de Calidad Regulatoria también tiene como finalidad determinar y reducir las cargas administrativas que se generan a los administrados como consecuencia del trámite del procedimiento administrativo. El Análisis de Calidad Regulatoria no se aplica a los procedimientos administrativos contenidos en leyes o normas con rango de ley, salvo que estén desarrollados en normas reglamentarias. Una vez realizada esta evaluación deben remitir su análisis a la Comisión Multisectorial a que se refiere el numeral 2.3.;

Que, el numeral 2.3 del indicado articulado señala que el Análisis de Calidad Regulatoria será validado por una Comisión Multisectorial de Calidad Regulatoria cuya conformación y funciones se aprueba en el marco de lo establecido en la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, la cual será presidida por la Presidencia del Consejo de Ministros;

Que, asimismo, el numeral 2.6 del citado cuerpo normativo establece que luego de validar el Análisis de Calidad Regulatoria remitido por las entidades del Poder Ejecutivo, la Comisión Multisectorial emite opinión proponiendo los procedimientos administrativos que, por estar debidamente justificados, deben

ser ratificados o emitidos. Mediante decretos supremos, con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros, se aprueba el listado de procedimientos administrativos que se mantendrán vigentes hasta su nueva ratificación;

Que, en atención a lo señalado en el artículo 2 del citado Decreto Legislativo N° 1310, se emite el Decreto Supremo N° 117-2019-PCM, mediante el cual se ratifica, entre otros, dos (2) procedimientos administrativos a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud;

Que, a través de la Resolución de Superintendencia N° 163-2019-SUSALUD/S, Resolución de Superintendencia que aprueba el Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, modificado por la Resolución de Superintendencia N° 055-2021-SUSALUD/S, se aprobaron cuatro (4) procedimientos administrativos, los cuales cumplieron con el proceso de Análisis de Calidad Regulatoria Ex Ante y fueron validados por la Comisión Multisectorial de Calidad Regulatoria;

Que, con Decreto Supremo N° 164-2020-PCM se aprueba el Procedimiento Administrativo Estandarizado de Acceso a la Información Pública creada u obtenida por la entidad, que se encuentre en su posesión o bajo su control, a cargo de las entidades de la Administración Pública, así como el derecho de tramitación del citado procedimiento;

Que, el numeral 41.1 del artículo 41 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, dispone que las entidades están obligadas a incorporar los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad estandarizados en su respectivo Texto Único de Procedimientos Administrativos sin necesidad de aprobación por parte de otra entidad;

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1203 se crea el Sistema Único de Trámites (SUT) como herramienta informática para la elaboración, simplificación y estandarización del Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA), así como el repositorio oficial de los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad, con su correspondiente información sustentatoria, formulados por las entidades de la Administración Pública, el cual es administrado por la Presidencia del Consejo de Ministros, a través de la Secretaría de Gestión Pública, como ente rector del Sistema de Modernización de la Gestión Pública;

Que, el artículo 7 del citado Decreto Legislativo N° 1203 establece que el SUT para el registro, integración y optimización de los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad, tiene el siguiente contenido: i) Sustento legal de los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad, con la información prevista en el artículo 37 de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, (actualmente, recaído en el artículo 43 del TUO de la Ley N° 27444); ii) Sustento de costos vinculados a cada uno de los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad, conforme a lo establecido en la metodología de determinación de costos vigente; iii) Herramientas que permiten la simplificación de los procedimientos administrativos y de los servicios prestados en exclusividad, conforme a la metodología vigente; y, iv) Publicación en tiempo real de los TUPA aprobados;

Que, el numeral 9.1 del artículo 9 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1203, Decreto Legislativo que crea el Sistema Único de Trámites (SUT) para la simplificación de procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad, aprobado por Decreto Supremo N° 031-2018-PCM, establece que los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad a registrar en el SUT son aquellos cuya tramitación son efectuados ante las entidades de la administración pública, y cumplen con lo regulado en el TUO de la Ley N° 27444, los Lineamientos para la determinación de los derechos de tramitación, los Lineamientos para la elaboración del TUPA y demás normas de simplificación administrativa vigente;

Que, asimismo, el numeral 9.2 del citado artículo 9 establece que las entidades de la Administración Pública ingresan al portal del SUT a través de la siguiente dirección web <http://sgp.pcm.gob.pe/sistema-unico-de-tramites/>, o la que haga sus veces, para registrar todos los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad compendiados en el TUPA;

Que, mediante Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 004-2018-PCM/SGP se aprueba el nuevo formato del Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA), precisándose que el TUPA compendia y sistematiza los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad;

Que, el numeral 5.2 del artículo 5 de los Lineamientos para la elaboración y aprobación del Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA), aprobados por la Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 005-2018-PCM-SGP, establece que las entidades de la administración pública deben aprobar o modificar su TUPA cuando se requiera incorporar procedimientos administrativos y/o servicios prestados en exclusividad al TUPA vigente, debido a la aprobación de una ley, decreto legislativo u otra norma de alcance general que disponga el establecimiento o creación de los procedimientos y/o servicios antes referidos;

Que, el artículo 6 de los Lineamientos citados en el considerando precedente, dispone que la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros emite opinión previa favorable para la aprobación o modificación del TUPA en el caso de las entidades del Poder Ejecutivo;

Que, asimismo, el artículo 7 de los indicados Lineamientos, establece que el Ministerio de Economía y Finanzas, para el caso de entidades del Poder Ejecutivo, emite opinión previa favorable y refrenda el decreto supremo de aprobación o modificación del TUPA cuando se trate de la fijación de la cuantía de derechos de tramitación;

Que, al respecto, el numeral 53.2 del artículo 53 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, prescribe que para la procedencia del cobro de los derechos de tramitación en caso de las entidades del Poder Ejecutivo se debe contar, además, con el refrendo del Ministerio de Economía y Finanzas;

Que, el numeral 54.1 del artículo 54 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, dispone que el monto del derecho de tramitación es determinado en función al importe del costo que su ejecución genera para la entidad por el servicio prestado durante toda su tramitación y, en su caso, por el costo real de producción de documentos que expida la entidad. Su monto es sustentado por el servidor a cargo de la oficina de administración de cada entidad;

Que, por su parte, la Norma IV del Texto Único Ordenado del Código Tributario, aprobado por Decreto Supremo N° 133-2013-EF, establece, entre otros aspectos, que por Decreto Supremo refrendado por el Ministro del Sector competente y el Ministro de Economía y Finanzas, se fija la cuantía de las tasas;

Que, mediante Decreto Supremo N° 064-2010-PCM se aprueba la nueva metodología de determinación de costos de los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad para las entidades públicas, la que es de uso obligatorio en los procesos de elaboración y/o modificación de los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad contenidos en los TUPA;

Que, ese sentido, resulta necesario aprobar el Texto Único de Procedimientos Administrativos – TUPA de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, como documento de gestión institucional que compendia y sistematiza los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad, incluyendo aquellos que son estandarizados, que se tramitan ante la referida entidad;

Con la opinión favorable de la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros y de la Dirección General de Política de Ingresos Públicos del Ministerio de Economía y Finanzas;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, y modificatorias; el Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, y modificatorias; el Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y modificatorias; el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS; y, la Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 005-2018-PCM-SGP, que aprueba los Lineamientos para la elaboración y aprobación del Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA);

DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación del Texto Único de Procedimientos Administrativos – TUPA de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD

Apruébase el Texto Único de Procedimientos Administrativos – TUPA de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, que como Anexo forma parte integrante del presente Decreto Supremo.

Artículo 2.- Aprobación del derecho de tramitación

Apruébanse los derechos de tramitación correspondientes a los procedimientos administrativos y al servicio prestado en exclusividad que se detallan en el TUPA de la SUSALUD, según el Anexo que forma parte integrante del presente Decreto Supremo.

Artículo 3.- Publicación

El presente Decreto Supremo y el Texto Único de Procedimientos Administrativos – TUPA de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, aprobado mediante el artículo 1, son publicados en la Plataforma Digital Única del Estado Peruano para Orientación al Ciudadano (www.gob.pe), en las sedes digitales del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa) y de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD (www.gob.pe/susalud), en el Portal del diario oficial El Peruano, y en la Plataforma del Sistema Único de Trámites (SUT) de la Presidencia del Consejo de Ministros, el mismo día de la publicación del presente Decreto Supremo en el diario oficial El Peruano.

Artículo 4.- Refrendo

El presente Decreto Supremo es refrendado por el Ministro de Salud y el Ministro de Economía y Finanzas.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA

Única.- Derogación

Derógase el Decreto Supremo N° 002-2014-SA, Decreto Supremo que aprueba el Texto Único de Procedimientos Administrativos – TUPA de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los seis días del mes de octubre del año dos mil veintidós.

JOSÉ PEDRO CASTILLO TERRONES
Presidente de la República

KURT BURNEO FARFÁN
Ministro de Economía y Finanzas

JORGE ANTONIO LÓPEZ PEÑA
Ministro de Salud

Texto Único de Procedimientos Administrativos - "SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD"

**TEXTO ÚNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS – TUPA
DE "SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD"**

Normas que aprueba o modifican el TUPA

Aprueba

Decreto Supremo.

ÍNDICE

SECCIÓN N° 1: PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS	N° 4
1.1 Transparencia y acceso a la información	
Acceso a la Información Pública creada u obtenida por la entidad, que se encuentre en su posesión o bajo su control	N° 5
1.2 Salud y discapacidad	
AUTORIZACIÓN DE ORGANIZACIÓN DE INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD (IAFAS): ENTIDADES DE SALUD QUE OFRECEN SERVICIOS DE SALUD PREPAGADOS, AUTOSEGUROS, FONDOS DE SALUD U OTRA MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO EN SALUD.	N° 7
AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD (IAFAS) ENTIDADES DE SALUD QUE OFRECEN SERVICIOS DE SALUD PREPAGADOS, AUTOSEGUROS, FONDOS DE SALUD U OTRA MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO EN SALUD.	N° 9
AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE LÍNEA DE NEGOCIO DE INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD (IAFAS) PREPAGADAS EN IPRESS PRIVADAS.	N° 11
CANCELACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE UNA INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD (IAFAS)	N° 13
AUTORIZACIÓN DE ORGANIZACIÓN DE INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD (IAFAS EPS).	N° 15
AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD (IAFAS EPS).	N° 17
SECCIÓN N° 2: SERVICIOS PRESTADOS EN EXCLUSIVIDAD	N° 19
2.1 Otros	
Solicitud de copias de actuados en expedientes relacionados con procedimientos administrativos ante SUSALUD	N° 20
SECCIÓN N° 3: FORMULARIOS	N° 22
Formulario PDF: ANEXO II DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTOS LEGALES PARA CONSTITUIR Y SER ACCIONISTA DE UNA IAFAS	N° 23
Formulario PDF: ANEXO III ESTUDIO DE FACTIBILIDAD ECONÓMICO FINANCIERO IAFAS ENTIDAD DE SALUD QUE OFRECE SERVICIOS DE SALUD PREPAGADOS	N° 24
Formulario PDF: ANEXO I SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE ORGANIZACIÓN DE IAFAS	N° 28
Formulario PDF: ANEXO IV ESTUDIO DE FACTIBILIDAD ECONÓMICO FINANCIERO IAFAS AUTOSEGUROS, FONDOS DE SALUD Y OTRAS MODALIDADES DE ASEGURAMIENTO	N° 30
Formulario PDF: ANEXO IX SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE IAFAS	N° 32
Formulario PDF: ANEXO VI SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO IAFAS ENTIDAD DE SALUD QUE OFRECE SERVICIOS DE SALUD PREPAGADOS, AUTOSEGUROS, FONDOS DE SALUD U OTRA MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO EN SALUD	N° 34
Formulario PDF: ANEXO VII SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE LINEA DE NEGOCIO DE IAFAS PREPAGADA EN IPRESS PRIVADA	N° 35
Formulario PDF: ANEXO VIII ESTUDIO DE FACTIBILIDAD ECONÓMICO FINANCIERO LÍNEA DE	N° 36

NEGOCIO DE IAFAS PREPAGADA EN IPRESS PRIVADA	
Formulario PDF: ANEXO XI SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE ORGANIZACIÓN DE INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD (IAFAS EPS)	N° 40
Formulario PDF: ANEXO XII DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTOS LEGALES PARA CONSTITUIR Y SER ACCIONISTA DE UNA IAFAS	N° 42
Formulario PDF: ANEXO XIII ESTUDIO DE FACTIBILIDAD ECONÓMICO FINANCIERO IAFAS ENTIDAD DE SALUD QUE OFRECE SERVICIOS DE SALUD PREPAGADOS	N° 43
Formulario PDF: ANEXO XIV SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD (IAFAS EPS).	N° 47
Formulario PDF: Formato de Acceso a la Información Pública -SUSALUD (1)	N° 48
Formulario PDF: Formato de Requerimiento de Lectura o copia de Expediente	N° 49
SECCIÓN N° 4: SEDES DE ATENCIÓN	N° 50

SECCIÓN N° 1: PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

Texto Único de Procedimientos Administrativos - "SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD"

Denominación del Procedimiento Administrativo

"Acceso a la Información Pública creada u obtenida por la entidad, que se encuentre en su posesión o bajo su control"

Código: PE123299E43

Descripción del procedimiento

Procedimiento a través del cual toda persona, natural o jurídica, solicita información pública (información creada, obtenida, en posesión o bajo control de una entidad pública), sin expresar la causa de su pedido, y la recibe en la forma o medio solicitado, siempre que asuma el costo de su reproducción física o de manera gratuita cuando se solicite que esta sea entregada por medio virtual. El plazo de atención es de 10 días hábiles, sin embargo, cuando sea materialmente imposible cumplir con el plazo señalado debido a causas justificadas, por única vez la entidad comunica al solicitante la fecha en que proporcionará la información solicitada de forma debidamente fundamentada, en un plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibido el pedido de información.

Requisitos

- 1.- Solicitud presentada vía formulario o documento que contenga la misma información.
- 2.- De corresponder, indicar número y fecha de comprobante de pago, en caso el pago se haya efectuado en la entidad. Si el pago se realizó en el Banco de la Nación, adjuntar copia del comprobante de pago*.

Notas:

- 1.- *Este requisito se presenta posteriormente al ingreso de la solicitud. La entidad a partir del sexto día hábil de presentada la solicitud, pone a disposición del ciudadano el costo de reproducción de la información requerida a cancelar.
- 2.- Solicitud de información dirigida al Responsable de Acceso a la Información Pública. En caso de que este no hubiese sido designado, la solicitud se dirige al funcionario que tiene en su poder la información requerida o al superior inmediato.
- 3.- La solicitud puede ser presentada a través del Portal de Transparencia de la Entidad, de forma personal ante la unidad de recepción documentaria, o a través de otros canales creados para tal fin.
- 4.- La liquidación del costo de reproducción que contiene la información requerida estará a disposición del solicitante a partir del sexto día de presentada la solicitud. En tal supuesto, el ciudadano deberá acercarse a la entidad, cancelar el monto, a efectos que la entidad efectúe la reproducción de la información requerida y pueda poner a disposición la información dentro del plazo establecido legalmente.
- 5.- No se podrá negar información cuando se solicite que esta sea entregada en una determinada forma o medio, siempre que el solicitante asuma el costo que suponga el pedido.
- 6.- En caso de presentación de Recurso de Apelación, el plazo máximo de presentación es de 15 días hábiles, de conformidad al Precedente Vinculante emitido por el Tribunal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, según Resolución N° 010300772020. El plazo máximo de respuesta es de 10 días hábiles, contados a partir de la admisibilidad del recurso por el Tribunal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de conformidad con la Tercera Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Supremo N° 011-2018-JUS, que incorpora el artículo 16-B en el Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Formularios

Formulario PDF: Formato de Acceso a la Información Pública -SUSALUD (1)
Ubicación: http://sut.pcm.gob.pe/sutArchivos/file_101_20201014_171422.pdf
Url: <http://portal.susalud.gob.pe/acceso-a-la-informacion-publica/>

Canales de atención

Atención Presencial: Todas las sedes.
Atención Virtual: mesadepartesvirtual@susalud.gob.pe o accesoalainformacion@susalud.gob.pe

Pago por derecho de tramitación

Copia simple formato A4
Monto - S/ 0.10

Información en CD
Monto - S/ 1.00

Información por Correo electrónico: gratuito
Monto - S/ 0.00

Modalidad de pagos

Caja de la Entidad
Efectivo:
Caja de la Sede Surco
Otras opciones
Agencia Bancaria:
Banco de la Nación Cta. Cte.-MN N°0000-282995 Recursos Directamente Recaudados a nombre de Superintendencia Nacional de Salud

Plazo de atención

10 días hábiles

Calificación del procedimiento

Evaluación previa- Silencio Administrativo Negativo: Si vencido el plazo de atención, no obtiene respuesta, puede interponer los recursos administrativos.

Sedes y horarios de atención

Texto Único de Procedimientos Administrativos - "SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD"

Denominación del Procedimiento Administrativo

"AUTORIZACIÓN DE ORGANIZACIÓN DE INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD (IAFAS): ENTIDADES DE SALUD QUE OFRECEN SERVICIOS DE SALUD PREPAGADOS, AUTOSEGUROS, FONDOS DE SALUD U OTRA MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO EN SALUD."

Código: PA1010D50F

Descripción del procedimiento

Este procedimiento administrativo tiene como objeto otorgar la autorización de Organización como Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud a Entidades de Salud que ofrecen servicios de salud Prepagados, Autoseguros, Fondos de Salud u otra modalidad de aseguramiento en Salud a personas naturales y/o jurídicas, en su calidad de organizadores, para su ingreso al mercado de salud y desarrollo de actividades de captación y gestión de fondos del público para prestaciones de salud futuras de sus afiliados y derechohabientes, a nivel nacional. Dicho procedimiento concluye con la emisión de la Resolución emitida por la INA y la entrega de un Certificado de Autorización de Organización emitido por SAREFIS, cuya vigencia es de 02 años contados desde la fecha de su emisión, periodo en el cual los organizadores pueden presentar su solicitud de autorización de funcionamiento ante SUSALUD. Cabe señalar, que el citado certificado no es renovable; por lo que, concluido el plazo mencionado caduca de pleno derecho sin que sea necesaria la expedición de un acto administrativo alguno.

Requisitos

- 1.- Solicitud de autorización de organización debidamente llenado y suscrito por el representante de los organizadores, según Anexo I, consignando entre otros el número de comprobante y fecha en que efectuó el pago por derecho de trámite.
- 2.- Copia simple del curriculum vitae no documentado de cada uno de los organizadores, para el caso de personas naturales.
- 3.- Declaración jurada de cada uno de los organizadores de no tener impedimento legal para constituir y ser accionista de una IAFAS, conforme a lo establecido en el artículo 11, según Anexo II.
- 4.- Documento que contenga el proyecto de minuta de constitución social, señalando dentro de su objeto social la recepción, captación o gestión de fondos para la cobertura de las atenciones de salud u oferta de cobertura de riesgos de salud, bajo cualquier modalidad.
- 5.- Certificado de depósito de garantía vigente emitido por una entidad financiera autorizada por la SBS, a la orden de SUSALUD, por el importe del 5% del Capital Mínimo actualizado, para las IAFAS Entidades de Salud que ofrecen servicios de salud prepagados; o el importe del 5% del Fondo de Garantía Mínima actualizado para el caso de IAFAS Autoseguros, Fondos de Salud u otras modalidades de aseguramiento en salud, en observancia a la Resolución de Superintendencia N° 146-2011-SUNASA/CD o norma que la sustituya.
- 6.- Estudio de factibilidad económico financiero o proyección financiera, según corresponda, conforme a las especificaciones establecidas en el anexo III o anexo IV.
- 7.- Copia simple de la escritura pública de poder especial de representación otorgado por todos los organizadores.

Formularios

Formulario PDF: ANEXO I SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE ORGANIZACIÓN DE IAFAS
Ubicación: http://sut.pcm.gob.pe/sutArchivos/file_101_20201125_155003.pdf

Formulario PDF: ANEXO II DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTOS LEGALES PARA CONSTITUIR Y SER ACCIONISTA DE UNA IAFAS
Ubicación: http://sut.pcm.gob.pe/sutArchivos/file_101_20201230_143035.pdf

Formulario PDF: ANEXO III ESTUDIO DE FACTIBILIDAD ECONÓMICO FINANCIERO IAFAS ENTIDAD DE SALUD QUE OFRECE SERVICIOS DE SALUD PREPAGADOS
Ubicación: http://sut.pcm.gob.pe/sutArchivos/file_101_20201111_131541.pdf

Formulario PDF: ANEXO IV ESTUDIO DE FACTIBILIDAD ECONÓMICO FINANCIERO IAFAS AUTOSEGUROS, FONDOS DE SALUD Y OTRAS MODALIDADES DE ASEGURAMIENTO
Ubicación: http://sut.pcm.gob.pe/sutArchivos/file_101_20201111_131613.pdf

Canales de atención

Atención Presencial: Todas las sedes
Atención Virtual: mesadepartesvirtual@susalud.gob.pe

Pago por derecho de tramitación

Monto - S/ 874.00

Modalidad de pagos

Caja de la Entidad
Efectivo:
Caja de la Sede Surco
Otras opciones
Agencia Bancaria:
Banco de la Nación Cta. Cte.-MN N°0000-282995 Recursos Directamente Recaudados a nombre de Superintendencia Nacional de Salud

Texto Único de Procedimientos Administrativos - "SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD"

Denominación del Procedimiento Administrativo

"AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD (IAFAS) ENTIDADES DE SALUD QUE OFRECEN SERVICIOS DE SALUD PREPAGADOS, AUTOSEGUROS, FONDOS DE SALUD U OTRA MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO EN SALUD."

Código: PA1010D020

Descripción del procedimiento

Este procedimiento administrativo tiene por objeto otorgar la autorización de funcionamiento para su registro como Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, Entidades de Salud (personas jurídicas que previamente obtuvieron autorización de organización) que ofrecen servicios de salud Prepagados, Autoseguros, Fondos de Salud u otra modalidad de aseguramiento en Salud, para desarrollar actividades de recepción, captación y/o gestión de fondos para la cobertura de las atenciones de salud o que oferten cobertura de riesgos de salud, bajo cualquier modalidad, a nivel nacional. Dicho procedimiento concluye con la emisión de la Resolución emitida por la INA y la entrega de un Certificado de Autorización de Funcionamiento emitido por SAREFIS. Cabe señalar, que el citado certificado es de vigencia indefinida por tanto, no es sujeto a renovación, pudiendo ser suspendido o revocado por SUSALUD de oficio o a solicitud de parte, según la normativa vigente.

Requisitos

- 1.- Solicitud de autorización de funcionamiento, debidamente llenado y suscrito por el representante de los organizadores de la IAFAS, según anexo VI.
- 2.- Copia simple de la Escritura Pública de constitución debidamente registrada en SUNARP, que inserte el certificado de autorización de organización y acredite que el Capital Mínimo o Fondo de Garantía Mínima se encuentre totalmente suscrito y pagado, de acuerdo con la Resolución de Superintendencia N° 146-2011-SUNASA/CD o norma que la sustituya.
- 3.- Copia del Reglamento o Manual de Organización y Funciones
- 4.- Copia de las normas operativas y delegación de facultades para la gestión de la IAFAS
- 5.- Copia simple del certificado de vigencia de poder.
- 6.- Documento que contenga el detalle de Planes de Salud que se propone ofrecer los mismos que deberán estar enmarcados en la legislación vigente.
- 7.- Documento que contenga la relación de IPRESS con las que brindará servicios de salud sea a través de infraestructura propia o contratada con terceros, las cuales deben contar con el Código Único de Institución Prestadora de Servicios de Salud debidamente registrado en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Salud (RENIPRESS), de conformidad con la normatividad vigente.
- 8.- Copia simple del certificado que acredite el pago del capital social mínimo definido por SUSALUD mediante Resolución de Superintendencia N° 146-2011-SUNASA/CD o norma que la sustituya.

Formularios

Formulario PDF: ANEXO VI SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO IAFAS ENTIDAD DE SALUD QUE OFRECE SERVICIOS DE SALUD PREPAGADOS, AUTOSEGUROS, FONDOS DE SALUD U OTRA MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Ubicación: http://sut.pcm.gob.pe/sutArchivos/file_101_20201229_170207.pdf

Canales de atención

Atención Presencial: Todas las sedes
Atención Virtual: mesadepartesvirtual@susalud.gob.pe

Pago por derecho de tramitación

Gratuito

Modalidad de pagos

Plazo de atención

30 días hábiles

Calificación del procedimiento

Evaluación previa- Silencio Administrativo Negativo: Si vencido el plazo de atención, no obtiene respuesta, puede interponer los recursos administrativos.

Sedes y horarios de atención

Texto Único de Procedimientos Administrativos - "SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD"

Sede Surco	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.
Sede Macro Regional Norte	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.
Sede Cercado de Lima	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.

Unidad de organización donde se presenta la documentación

Unidad Funcional de Atención a la Ciudadanía y Gestión Documental : Sede Surco, Sede Macro Regional Norte, Sede Cercado de Lima

Unidad de organización responsable de aprobar la solicitud

Intendencia de Normas y Autorizaciones (INA)

Consulta sobre el procedimiento

Teléfono: (01) 3726120
 Anexo: 6142
 Correo: ecespinoza@susalud.gob.pe

Instancias de resolución de recursos

	Reconsideración	Apelación
Autoridad competente	- No aplica	- Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud
Plazo máximo de presentación	No aplica	15 días hábiles
Plazo máximo de respuesta	No aplica	30 días hábiles

El recurso de reconsideración se interpondrá ante el mismo órgano que dictó el primer acto que es materia de la impugnación y deberá sustentarse en nueva prueba.
 El recurso de apelación se interpondrá cuando la impugnación se sustente en diferente interpretación de las pruebas producidas o cuando se trate de cuestiones de puro derecho, debiendo dirigirse a la misma autoridad que expidió el acto que se impugna para que eleve lo actuado al superior jerárquico.

Base legal

Artículo	Denominación	Tipo	Número	Fecha Publicación
16 - 21	Resolución de Superintendencia N° 163-2019-SUSALUD/S	Resolución de Superintendencia	163-2019-SUSALUD/S	17/12/2019
114 - 115	Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.	Decreto Supremo	004-2019-JUS	25/01/2019
7; 13.6	Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344 - Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.	Decreto Supremo	020-2014-SA	12/07/2014
6; 8.6	Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Salud	Decreto Legislativo	1158	05/12/2013
10 y 13	Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud	Decreto Supremo	008-2010-SA	02/04/2010

Texto Único de Procedimientos Administrativos - "SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD"

Denominación del Procedimiento Administrativo

"AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE LÍNEA DE NEGOCIO DE INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD (IAFAS) PREPAGADAS EN IPRESS PRIVADAS."

Código: PA10102863

Descripción del procedimiento

Este procedimiento administrativo tiene por objeto otorgar la autorización de funcionamiento para su registro como Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Entidades de Salud (IPRESS debidamente registrada en el RENIPRESS) que ofrecen servicios de salud Prepagados y que soliciten incorporar adicionalmente a su objeto social una línea de negocio como IAFAS prepagadas, para desarrollar actividades de recepción, captación y/o gestión de fondos para la cobertura de las atenciones de salud o que oferten cobertura de riesgos de salud, bajo cualquier modalidad, a nivel nacional. Dicho procedimiento concluye con la emisión de una Resolución emitida por la INA y la entrega de un Certificado de Autorización de Funcionamiento emitida por SAREFIS. Cabe señalar, que el citado certificado es de vigencia indefinida por tanto, no es sujeto a renovación, pudiendo ser suspendido o revocado por SUSALUD como consecuencia de haber sido sancionado por infracción muy grave en que hubiere incurrido o mediante resolución de cancelación de oficio o a solicitud de parte, según normativa vigente.

Requisitos

- 1.- Solicitud de autorización de funcionamiento, debidamente llenado y suscrito por el representante legal de la persona jurídica, según anexo VII, consignando entre otros el número de comprante y fecha en que efectuó el pago por derecho de trámite.
- 2.- Estudio de factibilidad económico financiero, que acredite equilibrio entre los ingresos constituidos por los aportes del empleador y/o afiliados, y las prestaciones estimadas en un periodo no menor de diez años, debidamente suscrito por un profesional economista o ingeniero económico con colegiatura y habilitación vigente del Colegio Profesional respectivo, según anexo VIII.
- 3.- Copia simple de la Escritura Pública de constitución, que permita verificar que ha incorporado como parte de su objeto social, la captación y/o gestión de fondos para la cobertura de atenciones de salud u oferta de cobertura de riesgos de salud bajo cualquier modalidad, efectuada por una línea de negocio, división o departamento específico y reporte de ingresos y gastos en forma diferenciada.
- 4.- Copia simple del certificado de vigencia de poder expedido por la SUNARP.
- 5.- Certificado de depósito emitido por entidad bancaria autorizada por la SBS, que acredite el pago del Capital Mínimo establecido por SUSALUD, de conformidad con la Resolución de Superintendencia N° 146-2011-SUNASA/CD o norma que la sustituya.
- 6.- Copia del Reglamento o Manual de Organización y Funciones.
- 7.- Copia de las normas operativas y delegación de facultades para la gestión de la IAFAS.
- 8.- Documento que contenga el detalle de Planes de Salud que se propone ofrecer los mismos que deberán estar enmarcados en la legislación vigente.

Formularios

Formulario PDF: ANEXO VII SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE LINEA DE NEGOCIO DE IAFAS PREPAGADA EN IPRESS PRIVADA
 Ubicación: http://sut.pcm.gob.pe/sutArchivos/file_101_20201229_171036.pdf

Formulario PDF: ANEXO VIII ESTUDIO DE FACTIBILIDAD ECONÓMICO FINANCIERO LÍNEA DE NEGOCIO DE IAFAS PREPAGADA EN IPRESS PRIVADA
 Ubicación: http://sut.pcm.gob.pe/sutArchivos/file_101_20201229_172326.pdf

Canales de atención

Atención Presencial: Todas las sedes
 Atención Virtual: mesadeparteesvirtual@susalud.gob.pe

Pago por derecho de tramitación

Monto - S/ 842.00

Modalidad de pagos

Caja de la Entidad
 Efectivo:
 Caja de la Sede Surco
Otras opciones
 Agencia Bancaria:
 Banco de la Nación Cta. Cte.-MN N°0000-282995 Recursos Directamente Recaudados a nombre de Superintendencia Nacional de Salud

Plazo de atención

Calificación del procedimiento

Texto Único de Procedimientos Administrativos - "SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD"

30 días hábiles

Evaluación previa- Silencio Administrativo Negativo: Si vencido el plazo de atención, no obtiene respuesta, puede interponer los recursos administrativos.

Sedes y horarios de atención

Sede Surco	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.
Sede Macro Regional Norte	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.
Sede Cercado de Lima	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.

Unidad de organización donde se presenta la documentación

Unidad Funcional de Atención a la Ciudadanía y Gestión Documental : Sede Surco, Sede Macro Regional Norte, Sede Cercado de Lima

Unidad de organización responsable de aprobar la solicitud

Intendencia de Normas y Autorizaciones (INA)

Consulta sobre el procedimiento

Teléfono: (01) 3726120
 Anexo: 6142
 Correo: plevano@susalud.gob.pe

Instancias de resolución de recursos

	Reconsideración	Apelación
Autoridad competente	- No aplica	- Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud
Plazo máximo de presentación	No aplica	15 días hábiles
Plazo máximo de respuesta	No aplica	30 días hábiles

El recurso de reconsideración se interpondrá ante el mismo órgano que dictó el primer acto que es materia de la impugnación y deberá sustentarse en nueva prueba.

El recurso de apelación se interpondrá cuando la impugnación se sustente en diferente interpretación de las pruebas producidas o cuando se trate de cuestiones de puro derecho, debiendo dirigirse a la misma autoridad que expidió el acto que se impugna para que eleve lo actuado al superior jerárquico.

Base legal

Artículo	Denominación	Tipo	Número	Fecha Publicación
22 - 27	Resolución de Superintendencia N° 163-2019-SUSALUD/S	Resolución de Superintendencia	163-2019-SUSALUD/S	17/12/2019
6 y 8.6	Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud	Resolución Ministerial	1158	06/12/2013
7 y 13.6	Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.	Decreto Supremo	020-2014-SA	12/07/2014

Texto Único de Procedimientos Administrativos - "SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD"

Denominación del Procedimiento Administrativo

"CANCELACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE UNA INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD (IAFAS)"

Código: PA101033B5

Descripción del procedimiento

Este procedimiento administrativo tiene como objeto disponer la cancelación de funcionamiento y en consecuencia el registro de una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), para el cese de la recepción, captación y gestión de fondos del público, siempre y cuando hayan cumplido las condiciones mínimas para salir adecuadamente del mercado de salud, conforme a la normatividad vigente, en protección de los derechos de sus asegurados y terceros (IPRESS, SUSALUD y otros). Dicho procedimiento de cumplir con los requisitos establecidos normativamente concluye con la entrega de la Resolución emitida por SAREFIS, que concede la Cancelación de Autorización de Funcionamiento de una IAFAS, caso contrario se emite el acto administrativo denegando la cancelación. Cabe precisar que la presentación de la solicitud de Cancelación de Autorización de Funcionamiento no suspende ni libera a la IAFAS de sus obligaciones respecto de sus afiliados vigentes y terceros (IPRESS, SUSALUD y otros).

Requisitos

- 1.- Solicitud de cancelación de autorización de funcionamiento de IAFAS debidamente suscrita por el representante legal, conforme al anexo IX.
- 2.- Copia simple del certificado de vigencia de poder expedido por la SUNARP.
- 3.- Copia simple de los Estados Financieros de la IAFAS, emitidos al cierre del mes previo al acuerdo de cancelación de la autorización de funcionamiento, suscritos por el representante legal y contador.
Este requisito es exigible siempre que haya efectuado transacciones económicas en el Aseguramiento Universal en Salud.
- 4.- Propuesta de plan de cierre de actividades para la cancelación de la autorización de funcionamiento, el cual deberá tener una duración mínima de tres (3) meses, según detalle del anexo IX.
Requisito que será exigible siempre que hayan efectuado actividades de Aseguramiento Universal en Salud.
- 5.- Informe de la IAFAS sobre el cese de afiliaciones nuevas.

Formularios

Formulario PDF: ANEXO IX SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE IAFAS
 Ubicación: http://sut.pcm.gob.pe/sutArchivos/file_101_20201229_173050.pdf

Canales de atención

Atención Presencial: Todas las sedes
 Atención Virtual: mesadepartesvirtual@susalud.gob.pe

Pago por derecho de tramitación

Gratuito

Modalidad de pagos

Plazo de atención

30 días hábiles

Calificación del procedimiento

Evaluación previa- Silencio Administrativo Negativo: Si vencido el plazo de atención, no obtiene respuesta, puede interponer los recursos administrativos.

Sedes y horarios de atención

Sede Surco	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.
Sede Macro Regional Norte	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.
Sede Cercado de Lima	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.

Unidad de organización donde se presenta la documentación

Texto Único de Procedimientos Administrativos - "SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD"

Unidad Funcional de Atención a la Ciudadanía y Gestión Documental : Sede Surco, Sede Macro Regional Norte, Sede Cercado de Lima

Unidad de organización responsable de aprobar la solicitud

Intendencia de Normas y Autorizaciones (INA)

Consulta sobre el procedimiento

Teléfono: (01) 3726120
 Anexo: 6142
 Correo: fliza@susalud.gob.pe

Instancias de resolución de recursos

	Reconsideración	Apelación
Autoridad competente	- No aplica	- Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud
Plazo máximo de presentación	No aplica	15 días hábiles
Plazo máximo de respuesta	No aplica	30 días hábiles

El recurso de reconsideración se interpondrá ante el mismo órgano que dictó el primer acto que es materia de la impugnación y deberá sustentarse en nueva prueba.
 El recurso de apelación se interpondrá cuando la impugnación se sustente en diferente interpretación de las pruebas producidas o cuando se trate de cuestiones de puro derecho, debiendo dirigirse a la misma autoridad que expidió el acto que se impugna para que eleve lo actuado al superior jerárquico.

Base legal

Artículo	Denominación	Tipo	Número	Fecha Publicación
1; 31 - 43	Resolución de Superintendencia N° 163-2019-SUSALUD/S	Resolución de Superintendencia	163-2019-SUSALUD/S	17/12/2019
6 y 8.6	Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud	Decreto Legislativo	1158	06/12/2013
7; 13.6	Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud	Decreto Supremo	020-2014-SA	12/07/2014

Texto Único de Procedimientos Administrativos - "SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD"

Denominación del Procedimiento Administrativo

"AUTORIZACIÓN DE ORGANIZACIÓN DE INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD (IAFAS EPS)."

Código: PA1010378B

Descripción del procedimiento

El Procedimiento Administrativo, tiene por finalidad otorgar la Autorización de Organización como una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) EPS, a las personas naturales y jurídicas (organizadores) que deben de contar con idoneidad moral y solvencia económica para el ingreso al mercado de la salud, en el que desarrollarán actividades económicas destinadas a brindar prestaciones de salud, a través de infraestructura propia o de terceros a la población que se afilie en las mismas. Dicho procedimiento concluye con la emisión de la Resolución emitida por la INA y la entrega de un Certificado de Autorización de Organización de IAFAS EPS emitido por SAREFIS. Cabe señalar que el citado certificado tiene una vigencia de dos (02) años contados desde la fecha de su emisión, periodo dentro del cual los organizadores pueden presentar su solicitud de autorización de funcionamiento ante SUSALUD. Concluido el plazo antes referido, el certificado caduca de pleno derecho sin que sea necesaria la expedición de acto administrativo alguno. Sin perjuicio a ello, los organizadores tienen expedito su derecho para presentar una nueva solicitud de autorización de organización.

Requisitos

- 1.- Solicitud de autorización de organización suscrita por el representante de los organizadores de la recurrente dirigida al Intendente de Normas y Autorizaciones.
- 2.- Copia simple del curriculum vitae de cada uno de los organizadores de la IAFAS EPS.
- 3.- Declaración jurada de no tener impedimento legal para ser organizadores de la IAFAS EPS.
- 4.- Documento que contenga el proyecto de minuta de constitución social.
- 5.- Certificado de depósito de garantía vigente emitido por un banco del país, a la orden de SUSALUD por un monto equivalente al 5% del Capital Mínimo actualizado.
- 6.- Número y fecha de comprobante de pago de los derechos fijados por SUSALUD.
- 7.- Estudio de factibilidad económico financiero.

Formularios

Formulario PDF: ANEXO XI SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE ORGANIZACIÓN DE INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD (IAFAS EPS)
 Ubicación: http://sut.pcm.gob.pe/sutArchivos/file_101_20201125_160734.pdf

Formulario PDF: ANEXO XII DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTOS LEGALES PARA CONSTITUIR Y SER ACCIONISTA DE UNA IAFAS
 Ubicación: http://sut.pcm.gob.pe/sutArchivos/file_101_20201229_173349.pdf

Formulario PDF: ANEXO XIII ESTUDIO DE FACTIBILIDAD ECONÓMICO FINANCIERO IAFAS ENTIDAD DE SALUD QUE OFRECE SERVICIOS DE SALUD PREPAGADOS
 Ubicación: http://sut.pcm.gob.pe/sutArchivos/file_101_20201125_161538.pdf

Canales de atención

Atención Presencial: Todas las sedes
 Atención Virtual: mesadepartesvirtual@susalud.gob.pe

Pago por derecho de tramitación

Monto - S/ 874.00

Modalidad de pagos

Caja de la Entidad
 Efectivo:
 Caja de la Sede Surco
Otras opciones
 Agencia Bancaria:
 Banco de la Nación Cta. Cte.-MN N°0000-282995 Recursos Directamente Recaudados a nombre de Superintendencia Nacional de Salud

Plazo de atención

30 días hábiles

Calificación del procedimiento

Evaluación previa- Silencio Administrativo Negativo: Si vencido el plazo de atención, no obtiene respuesta, puede interponer los recursos administrativos.

Sedes y horarios de atención

Texto Único de Procedimientos Administrativos - "SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD"

Sede Surco	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.
Sede Macro Regional Norte	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.
Sede Cercado de Lima	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.

Unidad de organización donde se presenta la documentación

Unidad Funcional de Atención a la Ciudadanía y Gestión Documental : Sede Surco, Sede Macro Regional Norte, Sede Cercado de Lima

Unidad de organización responsable de aprobar la solicitud

Intendencia de Normas y Autorizaciones (INA)

Consulta sobre el procedimiento

Teléfono: (01) 3726120
 Anexo: 6142
 Correo: rcalderong@susalud.gob.pe

Instancias de resolución de recursos

	Reconsideración	Apelación
Autoridad competente	- No aplica	- Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud
Plazo máximo de presentación	No aplica	15 días hábiles
Plazo máximo de respuesta	No aplica	30 días hábiles

El recurso de reconsideración se interpondrá ante el mismo órgano que dictó el primer acto que es materia de la impugnación y deberá sustentarse en nueva prueba.

El recurso de apelación se interpondrá cuando la impugnación se sustente en diferente interpretación de las pruebas producidas o cuando se trate de cuestiones de puro derecho, debiendo dirigirse a la misma autoridad que expidió el acto que se impugna para que eleve lo actuado al superior jerárquico.

Base legal

Artículo	Denominación	Tipo	Número	Fecha Publicación
Artículo 13	Ley de Modernización de la Seguridad Social.	Ley	26790	15/05/1997
2	Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud	Decreto Legislativo	1158	06/12/2013
Artículo 56 al 76	Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 26790 - Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud	Decreto Supremo	009-97-SA	09/09/1997
Segunda Disposición Complementaria Final	Resolución que aprueba el Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de las IAFAS	Resolución de Superintendencia	163-2019-SUSALUD/S	17/12/2019

Texto Único de Procedimientos Administrativos - "SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD"

Denominación del Procedimiento Administrativo

"AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD (IAFAS EPS)."

Código: PA1010C0BD

Descripción del procedimiento

Este Procedimiento Administrativo, tiene por objeto otorgar la autorización de Funcionamiento como una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) EPS, a la persona jurídica que haya concluido con la etapa de organización favorablemente y cuente con el Certificado de Autorización de Organización de IAFAS - EPS, y haya cumplido con los requerimientos establecidos normativamente para que preste servicios de atención para la salud. Dicho procedimiento concluye con la emisión de la Resolución emitida por la INA y la entrega de un Certificado de Autorización de Funcionamiento de IAFAS EPS emitido por SAREFIS. Cabe señalar, que el citado certificado es de vigencia indefinida por tanto, no es sujeto a renovación, pudiendo ser suspendido o revocado por SUSALUD como consecuencia de haber sido sancionado por infracción muy grave en que hubiere incurrido o mediante resolución de cancelación de oficio o a solicitud de parte, según normativa vigente.

Requisitos

- 1.- Solicitud de autorización de funcionamiento suscrita por el representante de los organizadores de la recurrente dirigida al Intendente de Normas y Autorizaciones.
- 2.- Copia simple de la Escritura Pública de Constitución de la IAFAS inscrita en Registros Públicos de la jurisdicción que corresponda, que inserte el Certificado de Autorización de Organización y el Certificado que acredite el pago íntegro del capital social definido por la Superintendencia.
- 3.- Copia simple de la publicación del Certificado de Autorización de Organización en el diario oficial.
- 4.- Copia simple del Certificado que acredite el pago del capital social mínimo definido por la Superintendencia
- 5.- Copia simple del manual de organización y funciones, normas operativas y de delegación de facultades.
- 6.- Copia simple de los planes de salud que se ofertará al público, que se encuentren ajustados a la legislación sobre la materia y otorguen una cobertura adecuada.
- 7.- Documento que contenga la relación de IPRESS y detalle si la prestación de sus servicios de salud se realizará mediante la infraestructura propia de la EPS y/o de terceros.

Notas:

- 1.- Requisito 2: La Escritura Pública de Constitución de la IAFAS debe guardar correspondencia total con el proyecto de minuta aprobado en su momento.

Formularios

Formulario PDF: ANEXO XIV SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD (IAFAS EPS).
Ubicación: http://sut.pcm.gob.pe/sutArchivos/file_101_20201125_162351.pdf

Canales de atención

Atención Presencial: Todas las sedes
Atención Virtual: mesadepartesvirtual@susalud.gob.pe

Pago por derecho de tramitación

Gratuito

Modalidad de pagos

Plazo de atención

30 días hábiles

Calificación del procedimiento

Evaluación previa- Silencio Administrativo Negativo: Si vencido el plazo de atención, no obtiene respuesta, puede interponer los recursos administrativos.

Sedes y horarios de atención

Sede Surco	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.
Sede Macro Regional Norte	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.
Sede Cercado de Lima	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.

Texto Único de Procedimientos Administrativos - "SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD"

Unidad de organización donde se presenta la documentación

Unidad Funcional de Atención a la Ciudadanía y Gestión Documental : Sede Surco, Sede Macro Regional Norte, Sede Cercado de Lima

Unidad de organización responsable de aprobar la solicitud

Intendencia de Normas y Autorizaciones (INA)

Consulta sobre el procedimiento

Teléfono: (01) 3726120
 Anexo: 6142
 Correo: plevano@susalud.gob.pe

Instancias de resolución de recursos

	Reconsideración	Apelación
Autoridad competente	- No aplica	- Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud
Plazo máximo de presentación	No aplica	15 días hábiles
Plazo máximo de respuesta	No aplica	30 días hábiles

El recurso de reconsideración se interpondrá ante el mismo órgano que dictó el primer acto que es materia de la impugnación y deberá sustentarse en nueva prueba.

El recurso de apelación se interpondrá cuando la impugnación se sustente en diferente interpretación de las pruebas producidas o cuando se trate de cuestiones de puro derecho, debiendo dirigirse a la misma autoridad que expidió el acto que se impugna para que eleve lo actuado al superior jerárquico.

Base legal

Artículo	Denominación	Tipo	Número	Fecha Publicación
13	Ley de Modernización de la Seguridad Social	Ley	26790	16/05/1997
2	Decreto Legislativo que Dispone Medidas Destinadas al Fortalecimiento y Cambio de Denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud	Decreto Legislativo	1158	06/12/2013
77; 78 y 79	Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 26790 - Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud	Decreto Supremo	009-97-SA	09/09/1997
Segunda Disposición Complementaria Final	Resolución que aprueba el Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de las IAFAS	Resolución de Superintendencia	163-2019-SUSALUD/S	17/12/2019

SECCIÓN N° 2: SERVICIOS PRESTADOS EN EXCLUSIVIDAD

Texto Único de Procedimientos Administrativos - "SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD"

Denominación del Servicio

"Solicitud de copias de actuados en expedientes relacionados con procedimientos administrativos ante SUSALUD"

Código: SE10105746

Descripción del Servicio

Servicio a través del cual toda persona, natural o jurídica puede acceder, en cualquier momento, de manera directa y sin limitación alguna a la información contenida en los expedientes de los procedimientos administrativos en que sean partes y a obtener copias de los documentos contenidos en el mismo sufragando el costo que suponga su pedido, salvo las excepciones expresamente previstas por ley.

Requisitos

- 1.- Solicitud de acceso al expediente, que puede hacerse verbalmente, sin necesidad de solicitarlo mediante el procedimiento de transparencia y acceso a la información pública, sin necesidad de resolución expresa, en la oficina en que se encuentre el expediente, aunque no sea la unidad de recepción documental, siempre y cuando el administrado (o su representante o su abogado) forme parte del procedimiento administrativo.
- 2.- De corresponder, indicar número y fecha de comprobante de pago, en caso el pago se haya efectuado en la entidad. Si el pago se realizó en el Banco de la Nación, adjuntar copia del comprobante de pago*
 Notas:
 1.- *Este requisito se presenta posteriormente al ingreso de la solicitud. El administrado tiene el derecho de acceder de manera directa, inmediata y sin limitación alguna al expediente administrativo de la que es parte y puede obtener copias de los documentos contenidos en el expediente sufragando el costo que suponga su pedido, salvo las excepciones establecidas en el numeral 171.1 del artículo 171 del TUO de la LPAG.
 2.- La entrega de copia del expediente por parte de la entidad debe ser inmediata, solo excepcionalmente y de manera justificada la entidad puede sujetarse al plazo de 3 días hábiles establecido en el numeral 2 del artículo 143 del TUO de la LPAG, relativo a peticiones de actos de mero trámite.
 3.- Si el administrado solicita copia simple o fedateada del expediente, la entidad tiene la obligación de otorgarle sin que tenga un costo adicional, conforme lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 138 del TUO de la LPAG.
 4.- El administrado al momento que accede al expediente administrativo para su lectura o consulta en las instalaciones de la entidad, puede tomar fotografías o grabar la información contenida en el referido expediente a través de mecanismos de digitalización o con el uso de tablets, celulares smartphones u otros medios tecnológicos, en el marco de lo dispuesto en el numeral 10 del artículo 86 del TUO de la LPAG; no obstante ello, no exime la obligación de la entidad de entregar copia del expediente al administrado cuando lo requiera

Formularios

Formulario PDF: Formato de Requerimiento de Lectura o copia de Expediente
 Ubicación: http://sut.pcm.gob.pe/sutArchivos/file_101_20201221_234705.pdf

Canales de atención

Atención Presencial: Todas las sedes
 Atención Virtual: mesadepartesvirtual@susalud.gob.pe

Pago por derecho de tramitación

Gratuito
 Costo por Reproducción
 Copia simple formato A4
 Monto - S/ 0.10
 Información en CD
 Monto - S/ 1.00
 Información por medios digitales: gratuito
 Monto - S/ 0.00

Modalidad de pago

Caja de la Entidad
 Efectivo:
 Solo caja de la Sede Surco
Otras opciones
 Agencia Bancaria:
 Banco de la Nación Cta. Cte.-MN N°0000-282995 Recursos Directamente Recaudados a nombre de Superintendencia Nacional de Salud

Plazo

1 días hábiles

Sedes y horarios de atención

Sede Surco	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.
Sede Macro Regional Norte	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.
Sede Cercado de Lima	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.

Texto Único de Procedimientos Administrativos - "SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD"

Unidad de organización donde se presenta la documentación

Unidad Funcional de Atención a la Ciudadanía y Gestión Documental : Sede Surco, Sede Macro Regional Norte, Sede Cercado de Lima

Unidad de organización responsable de aprobar la solicitud

Gerencia General de la SUSALUD
Órgano o unidad orgánica poseedora de la información en SUSALUD

Consulta sobre el Servicio

Teléfono: (01) 3726150
Anexo: 5901
Correo: gheredia@susalud.gob.pe

Base legal

Artículo	Denominación	Tipo	Número	Fecha Publicación
57; 86.10; 138; 143.2 y 171	Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS	Ley	Ley N° 27444	25/01/2019

SECCIÓN N° 3: FORMULARIOS

ANEXO XXIII

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTOS LEGALES PARA
CONSTITUIR Y SER ACCIONISTA DE UNA IAFAS**

Yo, _____, identificado con (DNI o carnet de extranjería) N° _____, declaro bajo juramento que no me encuentro comprendida(o) dentro de los impedimentos señalados en el artículo 11 del "Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de las Instituciones Administradoras . de Fondos de Aseguramiento en Salud" para participar como (organizador, accionista o asociado) de una IAFAS _____, en virtud del siguiente detalle:

a. "Artículo 11.- Impedimentos

Las personas naturales y jurídicas que se presenten como organizadores, accionistas o asociados de una IAFAS, deben ser de reconocida idoneidad moral y solvencia económica.

No pueden ser organizadores, accionistas ni asociados de una IAFAS Entidades de Salud que ofrecen servicios de salud prepagados, autoseguros, fondos de salud u otra modalidad de aseguramiento en salud:

- b. Los que tienen antecedentes penales por delitos dolosos;*
- c. Los que, por razón de sus funciones, estén prohibidos de ejercer el comercio, de conformidad con las normas vigentes;*
- d. Los declarados en proceso de insolvencia, mientras dure el mismo, y los quebrados;*
- e. Los directores, funcionarios o servidores de SUSALUD, Ministerio de Salud y sus Organismos Públicos adscritos que norman o supervisan la actividad de las IAFAS;*
- f. Los directores, gerentes o trabajadores de otras IAFAS de la misma naturaleza;*
- g. Los que hayan sido directores o gerentes de entidades quebradas o intervenidas por alguna Superintendencia u otro organismo de fiscalización, supervisión y de control, si se les hubiere hallado responsables de los actos de mala gestión."*

Firma

Nombres y apellidos

Nota:

Cada uno de los organizadores, sea persona natural o representante legal del organizador persona jurídica, accionista o asociado, deberá firmar una declaración jurada

ANEXO III
ESTUDIO DE FACTIBILIDAD ECONÓMICO FINANCIERO
IAFAS ENTIDAD DE SALUD QUE OFRECE SERVICIOS DE SALUD PREPAGADOS

El Estudio de Factibilidad Económico Financiero tiene como objetivo identificar la oportunidad de negocio y determinar la viabilidad técnica, económica y social de la IAFAS, acreditando el equilibrio entre los ingresos Constituidos por los aportes del empleador o afiliados y las prestaciones estimadas en un periodo no menor de diez (10) años, el mismo que debe ser suscrito por un profesional economista o ingeniero económico, con colegiatura y habilitación vigente del colegio profesional respectivo. Debe contener la siguiente información:

1. RESUMEN EJECUTIVO

Señalar los principales aspectos del estudio de factibilidad económico financiero

2. ORGANIZACIÓN, ESTRATEGIAS Y ANÁLISIS DE GESTIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

- 2.1. Planeamiento estratégico:
Objetivo general, Objetivos Específicos, estrategias del negocio, antecedentes del grupo económico y la filosofía corporativa, descripción del modelo de negocio, misión y visión de la IAFAS.
- 2.2. Organización:
Comprende el sistema de gobierno corporativo, la estructura organizativa y administrativa, así como los requerimientos de personal. Se debe considerar los procesos misionales y los procedimientos y políticas de cada uno de ellos, procesos que debe tener una IAFAS y que se encuentran establecidos en las normas correspondientes.
- 2.3. Grupo económico:
Relación de personas naturales y personas jurídicas vinculadas al grupo económico al que pertenece la IAFAS que solicita la autorización de organización, señalando la estructura de propiedad y de gestión y la relación de accionistas o socios, directores, gerentes y principales funcionarios.
- 2.4. Modelo de contratos a suscribir con las IPRESS que pertenecen a la red funcional de prestadores de servicios de salud, en caso de no contar con infraestructura propia, de acuerdo a las normas emitidas por SUSALUD.
- 2.5. Descripción del procedimiento de compensación interna de los fondos por las prestaciones y contraprestaciones interinstitucionales por intercambio de servicios u operaciones de compraventa, en el caso que se realice este procedimiento.
- 2.6. Descripción de sistemas de información incluyendo un detalle de los equipos y sistemas informáticos que la IAFAS considera implementar.
- 2.7. Localización de la sede principal y oficinas.
- 2.8. Descripción de las políticas y procedimientos generales de identificación y administración de los riesgos que debe gestionar la IAFAS.
- 2.9. Políticas y procedimientos generales del sistema de control interno y auditoría interna.
- 2.10. Políticas y procedimientos generales para dar cumplimiento de las garantías explícitas en salud respecto de sus respectivos beneficiarios.
- 2.11. Cronograma de ejecución de las actividades.

3. ANÁLISIS DEL MERCADO POTENCIAL

3.1. Panorama general:

Visión general del sector donde operará, la situación del mercado potencial en el ámbito geográfico donde pretende operar y las oportunidades de mercado que se pretende explotar.

3.2. Identificar la población objetivo de la IAFAS propuesta: por sexo y edad

3.3. Mercado objetivo de la IAFAS, estimación del tamaño de mercado y participación de la IAFAS en constitución, a partir del mercado potencial.

En función al Perfil Epidemiológico de los potenciales asegurados y frecuencias de uso de las modalidades de atención:

- a) Ambulatoria.
- b) Hospitalizaciones.
- c) Servicios de diagnósticos por imágenes y servicios auxiliares: laboratorio, radiodiagnóstico y otros.
- d) Intervenciones quirúrgicas.
- e) Emergencias, etc.

4. ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SERVICIOS E INFRAESTRUCTURA PARA SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD

4.1. Características de la capacidad instalada de la infraestructura propia o de terceros para ofrecer los servicios de prestaciones de salud que guarde concordancia con la demanda del mercado objetivo de la IAFAS.

La IAFAS en organización debe sustentar que cuenta con infraestructura propia o de terceros para brindar prestaciones de salud, que guarde concordancia con la demanda del mercado objetivo de la IAFAS EPS, de acuerdo al cuadro del anexo 3.1.

4.2. Modalidad y Cobertura de Prestación de Servicios.

Descripción de las prestaciones de salud a ofrecer a la demanda del mercado objetivo, según corresponda a asegurados:

- a) Número de asegurados.
- b) Prestaciones comprendidas (prevención y promoción, recuperación de la salud).
- c) Ubicación geográfica de los establecimientos de salud propios y vinculados y su cobertura potencial estimada.

4.3. Planes de Salud

Para el caso de prestaciones de prevención, promoción y recuperación de la salud según:

- a) Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS.
- b) Planes Complementarios.

4.4. Tarifas de los Planes, Notas Técnicas y Modalidades de pago.

4.5. Análisis de la competencia.

Identificar a las IAFAS competidoras y un análisis comparativo de los productos y condiciones (tarifas, aportes promedio, comisiones, etc.) que ofrecería la IAFAS propuesta con relación a dichas IAFAS competidoras

4.6. Otras actividades complementarias de la IAFAS

- a) Acciones para disminuir los niveles de gastos en prestaciones de salud, luego de la evaluación de la siniestralidad de los asegurados obtenida en un período mínimo de seis (6) meses.
- b) Acciones para incrementar la satisfacción de los usuarios.

5. ANÁLISIS FINANCIERO Y FACTIBILIDAD DEL PROYECTO

5.1. Proyecciones financieras por un período de diez (10 años):

Se realizarán las proyecciones del Estado de Situación Financiera, Estado de Resultados Integrales, Estado de Cambios en el Patrimonio Neto, Estado de Flujo de Efectivo.

- 5.2. Adicionalmente se presentará las proyecciones del Punto de equilibrio y del Flujo de Caja por cada año y todos los aspectos que contribuyan a demostrar la viabilidad y permanencia del proyecto. En caso de tener más de un plan de salud, deberá proyectar el punto de equilibrio de cada plan con un análisis cuantitativo y gráfico.
- 5.3. El monto del capital con el cual la IAFAS propone iniciar las operaciones: señalando que la suma será pagada íntegramente en efectivo, el cual no puede ser inferior al capital mínimo exigido normativamente a la fecha de presentación de la solicitud.
- 5.4. Presupuesto de inversión:
Registro de los gastos pre-operativos, cronograma de inversiones en infraestructura física, equipamiento, durante la etapa de pre-operación.
- 5.5. Estructura de financiamiento:
Considerar las distintas fuentes de financiamiento que considera la IAFAS acceder para cubrir los gastos que demande la ejecución de la inversión.

La presentación de los estados financieros proyectados deben tener la estructura y formatos establecidos normativamente en el Plan Contable General Empresarial aprobado por el Consejo Normativo de Contabilidad y las normas complementarias aprobadas por la SUSALUD, según corresponda. La información financiera se presentará en moneda nacional y de acuerdo a los principios de contabilidad generalmente aceptados.

- 5.6. El análisis de sensibilidad del proyecto se realizará considerando tres (3) posibles escenarios; asimismo, deberá considerar contingencias o riesgos en escenarios con eventuales cambios en la política macroeconómica del país, debido a factores externos o internos que podría ocurrir, impactos de posibles nuevos competidores que podrían tener campañas agresivas.
- 5.7. Proyección de indicadores económico financieros.
- 5.8. Supuestos de proyecciones deben estar claramente especificados, detallando al menos la siguiente información.
- a) Variables macro utilizadas: tasa de crecimiento de la economía y del sector donde operará la IAFAS, tipo de cambio para registrar las operaciones realizadas en dólares americanos a soles, índice de precios, etc.
 - b) Determinación de los aportes, según tipo de planes ofrecidos.
 - c) Gastos de afiliación, y liquidación, gastos financieros y gastos de administración.
 - d) Proyección de la cartera de clientes por planes de salud, según tipo de afiliados.
 - e) Proyección de requerimientos de capital, reservas técnicas y patrimonio de solvencia.
 - f) Supuestos de inversiones en activos que coberturan las obligaciones técnicas (reservas técnicas y patrimonio de solvencia).
- 5.9. Criterios para la evaluación de la viabilidad del proyecto:
Valor Actual Neto (VAN), Tasa Interna de Retorno (TIR), punto de equilibrio, relación costo-beneficio y período de recuperación de la inversión.

Adicionalmente a la documentación impresa se debe presentar el análisis financiero en archivo digital (CD que contenga archivo Excel en el cual se incorporen las fórmulas utilizadas).

- 5.10. Datos del Profesional que suscribe el estudio de factibilidad económico financiero

Nombres y apellidos		
Colegio profesional		
Numero de colegiatura		
Fecha de colegiatura		
Habilitación vigente (Marcar)	SI	NO
Firma y fecha de suscripción		

**INFRAESTRUCTURA PROPIA Y DE TERCEROS
 IAFAS ENTIDAD DE SALUD QUE OFRECE SERVICIOS DE SALUD PREPAGADOS**

A. INFRAESTRUCTURA PROPIA

IPRESS	Código Único de IPRESS	Dirección	Número de consultorios médicos	N° de camas de hospitalización	Capacidad máxima de atención por año	
					Consultas ambulatorias	Egresos hospitalarios

B. INFRAESTRUCTURA DE TERCEROS

IPRESS	Código Único de IPRESS	Dirección	Número de consultorios médicos	N° de camas de hospitalización	Capacidad máxima de atención por año	
					Consultas ambulatorias	Egresos hospitalarios

**ANEXO I
 SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE ORGANIZACIÓN DE IAFAS**

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre, denominación o razón social	
Marcar el tipo de Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS	<input type="checkbox"/> Entidad de salud que ofrece servicios de salud prepagados <input type="checkbox"/> Autoseguros <input type="checkbox"/> Fondos de salud <input type="checkbox"/> Otra modalidad de aseguramiento en salud: _____
Dirección de sede principal	
Señalar el capital social mínimo o fondo de garantía mínima con el cual propone iniciar sus actividades, en observancia a la Resolución de Superintendencia N° 146-2011-SUNASA/CD o norma que la sustituya;	S/
Señalar el cinco por ciento (5%) del capital social mínimo o fondo de garantía mínima	S/
Tipo de prestaciones que propone ofrecer	Especificar en documento aparte las operaciones o servicios que ofrecerá la proyectada IAFAS
Número de comprobante y fecha en que efectuó el pago por el derecho	
Ámbito geográfico	
Departamento y provincia	
Departamento y provincia	

2. ORGANIZADORES DE LA PROYECTADA IAFAS

ORGANIZADOR PERSONA NATURAL	
Nombres y apellidos	
Número de DNI o Carnet de extranjería	
Número de RUC	
Nacionalidad	
Profesión/Ocupación	
Ficha N° (otorgando poderes)	
Domicilio legal	
Teléfono móvil y Tel. fijo/fax	
Correo electrónico	
Participación en aporte al capital social	S/.

ORGANIZADOR PERSONA JURIDICA	
Denominación/razón social	
Objeto social	
Número de RUC	
Inscripción en Registros Públicos	
Domicilio legal	
Teléfono móvil y Tel. fijo/fax	
Correo electrónico	
Participación en aporte patrimonial o capital	S/.
Número de DNI o Carnet de extranjería	

Nacionalidad	
Domicilio legal	
Teléfono móvil y Tel. fijo/fax	
Correo electrónico	

3. REPRESENTANTE DE LOS ORGANIZADORES DE LA PROYECTADA IAFAS

Nombres y apellidos	
Número de DNI o Carnet de extranjería	
Número de RUC	
Domicilio legal	
Teléfono móvil y Tel. fijo/fax	
Correo electrónico	

_____, ____ de _____ de 20....

FIRMA DE REPRESENTANTE DE LOS ORGANIZADORES

ANEXO IV**ESTUDIO DE FACTIBILIDAD ECONÓMICO FINANCIERO
IAFAS AUTOSEGUROS, FONDOS DE SALUD Y OTRAS MODALIDADES DE ASEGURAMIENTO**

El Estudio de Factibilidad Económico Financiero tiene como objetivo identificar la oportunidad de negocio y determinar la viabilidad técnica, económica y social de la IAFAS, acreditando el equilibrio entre los ingresos constituidos por los aportes del empleador o afiliados y las prestaciones estimadas en un periodo no menor de diez (10) años, el mismo que debe ser suscrito por un profesional economista o ingeniero económico, con colegiatura y habilitación vigente del colegio profesional respectivo. Debe contener la siguiente información:

1. ORGANIZACIÓN, ESTRATEGIAS, GESTIÓN Y PLANES O PROGRAMAS DE SALUD

- 1.1. Planeamiento estratégico:
Objetivo general, Objetivos Específicos, estrategias y descripción del plan o programa de salud.
- 1.2. Organización:
Comprende la estructura organizativa y administrativa de la IAFAS, identificando los procesos misionales establecidos normativamente en su entidad matriz, o en su organización.
- 1.3. Modelo de contratos a suscribir con las IPRESS que pertenecen a la red funcional de prestadores de servicios de salud, en el caso que necesite contratar los servicios de un tercero.
- 1.4. Descripción de sistemas de información incluyendo un detalle de los equipos y sistemas informáticos que la IAFAS considera implementar.
- 1.5. Localización de la sede principal y oficinas.
- 1.6. Políticas y procedimientos generales del sistema de control interno de la matriz en donde se identifique las políticas de la IAFAS, de corresponder.
- 1.7. Políticas y procedimientos generales para dar cumplimiento de las garantías explícitas en salud respecto de sus respectivos beneficiarios.
- 1.8. Cronograma de ejecución de las actividades.
- 1.9. Planes o Programas de Salud que ofrecerá la IAFAS:

Para el caso de prestaciones de prevención, promoción y recuperación de la salud según:
 - a) Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS.
 - b) Planes Complementarios.
- 1.10. Tarifas de los Planes, Nota Técnica y Modalidades de pago.
 - a) Acciones para disminuir los niveles de gastos en prestaciones de salud, luego de la evaluación de la siniestralidad de los asegurados obtenida en un período mínimo de seis (6) meses.
 - b) Acciones para incrementar la satisfacción de los usuarios.
 - c) Otras que considere convenientes.

2. ANÁLISIS FINANCIERO Y FACTIBILIDAD DEL PROYECTO

- 2.1. La presentación de los estados financieros proyectados deben tener la estructura y formatos establecidos normativamente en el Plan Contable General Empresarial aprobado por el Consejo Normativo de Contabilidad y las normas complementarias aprobadas por la SUSALUD, según corresponda. La información financiera se presentará en moneda nacional y de acuerdo a los principios de contabilidad generalmente aceptados.
- 2.2. Proyección de indicadores económico financieros.
- 2.3. Supuestos de proyecciones deben estar claramente especificados, detallando al menos la siguiente información:

pág. 30

- a) Variables macro utilizadas: tasa de crecimiento de la economía y del sector donde operará la IAFAS.
- b) Determinación de los aportes, según tipo de planes ofrecidos.
- c) Gastos de afiliación, y liquidación, gastos financieros y gastos de administración.
- d) Proyección de los asegurados a los planes o programas de salud.
- e) Proyección del fondo de garantía.

2.4. Criterios para la evaluación de la viabilidad del proyecto:

Valor Actual Neto (VAN), Tasa Interna de Retorno (TIR), punto de equilibrio, relación costo-beneficio y período de recuperación de la inversión.

Adicionalmente a la documentación impresa se debe presentar el análisis financiero en archivo digital (CD que contenga archivo Excel en el cual se incorporen las fórmulas utilizadas).

2.5. Datos del profesional que suscribe el estudio de factibilidad económico financiero

Nombres y apellidos		
Colegio profesional		
Numero de colegiatura		
Fecha de colegiatura		
Habilitación vigente (marcar)	SI	NO
Firma y fecha de suscripción		

ANEXO IX**SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE IAFAS**

SEÑOR (A)
INTENDENTE DE LA INTENDENCIA DE NORMAS Y AUTORIZACIONES
Presente.-

La IAFAS _____ (nombre, denominación o razón social) con Registro Único de Contribuyentes (RUC) N° _____, con Registro de IAFAS N° _____, domicilio real en _____ (dirección, distrito, provincia y departamento), número celular/fijo y anexo, debidamente representada por _____ (nombres y apellidos de la máxima autoridad de la IAFAS), con documento de identidad (DNI o carnet de extranjería) N° _____, según poder inscrito en la _____ (Partida o Ficha Registral) N° _____, de la Oficina Registral de _____, atentamente señalamos:

Que, en el marco de lo dispuesto en el "Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud" solicitamos la Cancelación de Autorización de Funcionamiento de IAFAS, para lo cual cumplimos con adjuntar la siguiente documentación:

- a) Copia simple del certificado de vigencia de poder expedido por la SUNARP.
- b) Copia simple de los Estados Financieros de la IAFAS, emitidos al cierre del mes previo al acuerdo de cancelación de la autorización de funcionamiento, suscritos por el representante legal y contador. Este requisito será exigible siempre que haya efectuado transacciones económicas en el Aseguramiento Universal en Salud.
- c) Propuesta de Plan de Cierre de actividades, para la cancelación de la autorización de funcionamiento, el cual deberá tener una duración mínima de tres (3) meses, el cual deberá contener lo siguiente: (Este requisito será exigible siempre que hayan efectuado actividades de Aseguramiento Universal en Salud)
 - c.1. Cronograma de actividades y responsables.
 - c.2. Fecha y proyecto de comunicación a los afiliados para el cierre de actividades.
 - c.3. Proyecto de aviso publicitario de cese de actividades, señalando la no realización de renovación de contratos a plazo determinado con afiliados y la transferencia de cartera, de ser el caso.
 - c.4. Relación de afiliados consignando la vigencia de los contratos y su culminación.
 - c.5. Tratamiento de deudas frente a terceros.
 - c.6. Tratamiento de transferencia de cartera de afiliados el cual debe efectuarse de acuerdo a los términos establecidos en el artículo 33 del Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de IAFAS,Este requisito será exigible siempre que hayan efectuado actividades de Aseguramiento Universal en Salud.
- d) Informe de la IAFAS sobre el cese de afiliaciones nuevas

_____, _____ de _____ de 20....

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
NOMBRES Y APELLIDOS

ANEXO X

MODELO DE AVISO DE INICIO DE PROCEDIMIENTO DE CANCELACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO

AVISO DE INICIO DE PROCEDIMIENTOS DE CANCELACION DE AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO

Se hace de conocimiento al público en general que la Insitución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS _____ con Código Único N° XXXXX ha presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud- SUSALUD, una "Solicitud de Cancelación de Autorización de Funcionamiento de IAFAS".

Dicha solicitud será evaluada por SUSALUD, a efectos de verificar el cumplimiento de los requisitos y procedimiento establecidos en el Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de IAFAS, aprobado por Resolución de Superintendencia N° XXXXXX.

Por lo que se pone en conocimiento a los afiliados y proveedores de la IAFAS _____ con Código Único N° XXXXX que se ha iniciado el procedimiento de Cancelación de Autorización de Funcionamiento de IAFAS.

_____, ____ de _____ de 20....

**NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS
REPRESENTANTE DE LOS ORGANIZADORES**

Dimensiones: 12 x 20 cm.

**ANEXO XXXIV
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO IAFAS ENTIDAD DE SALUD QUE OFRECE
SERVICIOS DE SALUD PREPAGADOS, AUTOSEGUROS, FONDOS DE SALUD U OTRA MODALIDAD DE
ASEGURAMIENTO EN SALUD**

SEÑOR (A):

INTENDENTE DE LA INTENDENCIA DE NORMAS Y AUTORIZACIONES

_____ (nombre, denominación o razón social de la IAFAS), RUC N° _____, domiciliada en _____ (dirección, distrito, provincia y departamento), con número celular _____ señalamos lo siguiente:

Que, en el marco de lo dispuesto en el "Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud" solicitamos la Autorización de Funcionamiento de IAFAS, para lo cual cumplimos con adjuntar la siguiente documentación:

- a) Copia simple de la Escritura Pública de constitución debidamente registrada en SUNARP, que inserte el certificado de autorización de organización y acredite que el Capital Mínimo o Fondo de Garantía Mínima se encuentre totalmente suscrito y pagado, de acuerdo con la Resolución de Superintendencia N° 146-2011-SUNASA/CD o norma que la sustituya.
- b) Copia del Reglamento o manual de organización y funciones
- c) Copia simple de las normas operativas y delegación de facultades para la gestión de la IAFAS
- d) Copia simple del certificado de vigencia de poder.
- e) Documento que contenga el detalle de Planes de Salud que se propone ofrecer, los mismos que deberán estar enmarcados en la legislación vigente.
- f) Documento que contenga la relación de IPRESS con las que se brindarán servicios de salud sea a través de infraestructura propia o contratada con terceros, las cuales deben contar con el Código Único de Institución Prestadora de Servicios de Salud debidamente registrado en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Salud (RENIPRESS), de conformidad con la normatividad vigente.
- g) Copia simple del certificado que acredite el pago del capital social mínimo definido por SUSALUD mediante Resolución de Superintendencia N° 146-2011-SUNASA/CD o norma que la sustituya.

Estando a la documentación presentada, en cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, sírvase proceder conforme a sus funciones.

_____, ____ de _____ de 20...

Firma representante de los organizadores
Nombres y apellidos

pág. 34

ANEXO XXXV

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE LINEA DE NEGOCIO DE IAFAS
PREPAGADA EN IPRESS PRIVADA**

SEÑOR (A)

INTENDENTE DE LA INTENDENCIA DE NORMAS Y AUTORIZACIONES

Presente.-

_____ (nombre, denominación o razón social de la IPRESS)
con Código Único de IPRESS (CUI) N° _____, con domicilio real en ____ (dirección,
distrito, provincia y departamento), con número celular o fijo _____, debidamente representada por
los organizadores: _____, con (documento nacional de
identidad o carnet de extranjería) N° _____, y _____, con (documento
nacional de identidad o carnet de extranjería) N° _____, señalamos lo siguiente.

Que, en el marco de lo dispuesto en el "Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud" solicitamos la Autorización de Funcionamiento de línea de negocio de IAFAS en IPRESS privada, para lo cual cumplimos con adjuntar la siguiente documentación:

- a) Estudio de factibilidad económico financiero, que acredite equilibrio entre los ingresos constituidos por los aportes del empleador y/o afiliados, y las prestaciones estimadas en un periodo no menor de diez años, debidamente suscrito por un profesional economista o ingeniero económico con colegiatura y habilitación vigente del Colegio Profesional respectivo, según anexo VIII.
- b) Copia simple de la Escritura Pública de constitución debidamente registrada en SUNARP, que permita verificar que ha incorporado como parte de su objeto social, la captación y/o gestión de fondos para la cobertura de atenciones de salud u oferta de cobertura de riesgos de salud bajo cualquier modalidad, efectuada por una línea de negocio, división o departamento específico y reporte de ingresos y gastos en forma diferenciada.
- c) Copia simple del certificado de vigencia de poder.
- d) Certificado de depósito emitido por entidad bancaria autorizada por la SBS, que acredite el pago del Capital Mínimo establecido por SUSALUD, de conformidad con la Resolución de Superintendencia N° 146-2011-SUNASA/CD o norma que la sustituya.
- e) Copia del Reglamento o Manual de Organización y Funciones.
- f) Copia de las normas operativas y delegación de facultades para la gestión de las IAFAS.
- g) Documento que contenga el detalle de Planes de Salud que se propone ofrecer, los mismos que deben estar enmarcados en la legislación vigente.

• Señalar número de comprobante de pago por derecho de trámite	
• Señalar fecha de pago por derecho de trámite	

_____, ____ de _____ de 20...

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE ORGANIZADOR PERSONA JURIDICA
NOMBRES Y APELLIDOS

ANEXO XXXVI**ESTUDIO DE FACTIBILIDAD ECONÓMICO FINANCIERO LÍNEA DE NEGOCIO DE IAFAS PREPAGADA EN IPRESS PRIVADA**

El Estudio de Factibilidad Económico Financiero tiene como objetivo identificar la oportunidad de la línea de negocio y determinar la viabilidad técnica, económica y social de la IPRESS con apertura de línea de negocio de planes de salud prepagados, deberá estar debidamente suscrito por un profesional economista o ingeniero económico; con colegiatura y habilitación vigente del colegio profesional respectivo. Contiene la siguiente información:

1. ORGANIZACIÓN, ESTRATEGIAS Y ANÁLISIS DE GESTIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

- 1.1. Planeamiento estratégico:
Objetivo general, Objetivos Específicos, estrategias y descripción del modelo de negocio prepagado.
- 1.2. Organización:
Comprende la estructura organizativa y administrativa de la IPRESS, así como los requerimientos de personal que atenderá el negocio prepagado, tanto en lo administrativo como en la prestación del servicio de salud. Se debe considerar los procesos misionales establecidos normativamente y los procedimientos y políticas de cada uno de ellos, procesos que deben ser identificados en la IPRESS que implementa el negocio prepagado.
- 1.3. Modelo de contratos a suscribir con las IPRESS que pertenecen a la red funcional de prestadores de servicios de salud, en el caso que necesite contratar los servicios de un tercero, de acuerdo a las normas emitidas por SUSALUD.
- 1.4. Descripción de sistemas de información incluyendo un detalle de los equipos y sistemas informáticos que la peticionante considera implementar.
- 1.5. Localización de la sede principal.
- 1.6. Descripción de las políticas y procedimientos generales de identificación y administración de riesgos de la que debe gestionar.
- 1.7. Políticas y procedimientos generales del sistema de control interno de la IPRESS donde se identifiquen sus políticas
- 1.8. Políticas y procedimientos generales para dar cumplimiento de las garantías explícitas en salud respecto a sus beneficiarios.
- 1.9. Cronograma de ejecución de actividades.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO POTENCIAL

- 2.1. Panorama general:
Visión general del sector donde operará la IAFAS, la situación del mercado en el ámbito geográfico donde pretende operar la IAFAS y las oportunidades de mercado que se pretende explotar.
- 2.2. Identificar la población objetivo de la IAFAS propuesta: por sexo y edad.
- 2.3. Mercado objetivo de la IAFAS, estimación del tamaño de mercado y participación de la IAFAS en constitución, a partir del mercado potencial.
- 2.4. En función al Perfil Epidemiológico de los potenciales asegurados y frecuencias de uso de las modalidades de atención:
 - a) Ambulatoria.
 - b) Hospitalizaciones.
 - c) Servicios clínicos auxiliares: laboratorio, radiodiagnóstico y otros.
 - d) Intervenciones quirúrgicas.
 - e) Emergencias, etc.

- 3. ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SERVICIOS E INFRAESTRUCTURA PARA SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD**
- 3.1. Características de la capacidad instalada de la infraestructura propia para ofrecer los servicios de prestaciones de salud que guarde concordancia con la demanda del mercado objetivo de la IAFAS EPS.
La IAFAS debe sustentar que cuenta con infraestructura propia para brindar prestaciones de salud, que guarde concordancia con la demanda del mercado objetivo de la IAFAS EPS, de acuerdo al cuadro del anexo 8.1.
- 3.2. Modalidad y Cobertura de Prestación de Servicios.
Descripción de prestaciones a ofrecer a la demanda del mercado objetivo, según corresponda a:
- Número de asegurados.
 - Prestaciones comprendidas (prevención y promoción, recuperación de la salud, otras específicas).
 - Ubicación geográfica de los establecimientos de salud propios y vinculados y su cobertura potencial estimada.
- 3.3. Planes de Salud
Para el caso de prestaciones de prevención, promoción y recuperación de la salud según:
- Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS.
 - Planes Complementarios.
- 3.4. Tarifas de los Planes y Modalidades de pago, incluye la Nota técnica.
- 3.5. Análisis de la competencia.
Identificar a las IAFAS competidoras y un análisis comparativo de los productos y condiciones (tarifas, aportes promedio, comisiones, etc.) que ofrecería la IAFAS propuesta con relación a dichas IAFAS competidoras
- 3.6. Otras actividades complementarias de la IAFAS
- Acciones para disminuir los niveles de gastos en prestaciones de salud, luego de la evaluación de la siniestralidad de los asegurados obtenida en un período mínimo de seis (6) meses.
 - Acciones para incrementar la satisfacción de los usuarios.
 - Otras que considere convenientes.
- 4. ANÁLISIS FINANCIERO Y FACTIBILIDAD DEL PROYECTO**
- 4.1. Proyecciones financieras por un período de diez (10 años):
Se realizarán las proyecciones del Estado de Situación Financiera, Estado de Resultados Integrales, Estado de Cambios en el Patrimonio Neto, Estado de Flujo de Efectivo, de la IPRESS que proyecta invertir en el negocio prepagado, donde evidencie el flujo del fondo de salud del negocio prepagado en los estados financieros de la IPRESS.
- 4.2. Adicionalmente se presentará las proyecciones del Punto de equilibrio y del Flujo de Caja por cada año y todos los aspectos que contribuyan a demostrar la viabilidad y permanencia del proyecto. En caso de tener más de un plan de salud, deberá proyectar el punto de equilibrio de cada plan con un análisis cuantitativo y gráfico.
- 4.3. El monto del fondo de garantía requerido normativamente, con el cual la IAFAS propone iniciar las operaciones, cuyo monto debe ser pagado íntegramente en efectivo.
- 4.4. Presupuesto de inversión:
Registro de los gastos pre-operativos, cronograma de inversiones en infraestructura física, equipamiento, durante la etapa de pre-operación.
- 4.5. Estructura de financiamiento:
Considerar las distintas fuentes de financiamiento que considera la IAFAS acceder para cubrir los gastos que demande la ejecución de la inversión
- 4.6. La presentación de los estados financieros de la IPRESS proyectados deben tener la estructura y formatos establecidos normativamente en el Plan Contable General Empresarial aprobado por el Consejo Normativo de Contabilidad y las normas complementarias aprobadas por la SUSALUD, según corresponda. La información financiera se presentará en moneda nacional y de acuerdo a los principios de contabilidad generalmente aceptados.

- 4.7. El análisis de sensibilidad del proyecto se realizará considerando tres (3) posibles escenarios; asimismo, debe considerar contingencias o riesgos en escenarios con eventuales cambios en la política macroeconómica del país, debido a factores externos o internos que podría ocurrir, impactos de posibles nuevos competidores que podrían tener campañas agresivas.
- 4.8. Proyección de indicadores económico financieros.
- 4.9. Los supuestos de proyecciones deben estar claramente especificados, detallando al menos la siguiente información del negocio prepagado.
- a) Variables macro utilizadas: tasa de crecimiento de la economía y del sector donde operará la IAFAS, tipo de cambio para registrar las operaciones realizadas en dólares americanos a soles, índice de precios, etc.
 - b) Determinación de los aportes, según tipo de planes ofrecidos.
 - c) Gastos de afiliación, y liquidación, gastos financieros y gastos de administración.
 - d) Proyección de la cartera de clientes por planes de salud, según tipo de afiliados.
 - e) Proyección de requerimientos de capital, reservas técnicas y patrimonio de solvencia.
 - f) Supuestos de inversiones en activos que coberturan las obligaciones técnicas Reserva por Aportes no Devengados y Fondo de Garantía).
- 4.10. Criterios para la evaluación de la viabilidad del proyecto:
Valor Actual Neto (VAN), Tasa Interna de Retorno (TIR), punto de equilibrio, relación costo-beneficio y período de recuperación de la inversión.

Adicionalmente a la documentación impresa se debe presentar el análisis financiero en archivo digital (CD que contenga archivo Excel en el cual se incorporen las fórmulas utilizadas).

- 4.11. Datos del Profesional que suscribe el estudio de factibilidad económico financiero

Nombres y apellidos		
Colegio profesional		
Numero de colegiatura		
Fecha de colegiatura		
Habilitación vigente (marcar)	SI	NO
Firma y fecha de suscripción		

**INFRAESTRUCTURA PROPIA Y DE TERCEROS
 LÍNEA DE NEGOCIO DE IAFAF PREPAGADA EN IPRESS PRIVADA**

A. INFRAESTRUCTURA PROPIA

IPRESS	Código Único de IPRESS	Dirección	N° consultorios médicos	N° de camas de hospitalización	Capacidad máxima de atención por año	
					Consultas ambulatorias	Egresos hospitalarios

B. INFRAESTRUCTURA DE TERCEROS (*)

IPRESS	Código Único de IPRESS	Dirección	N° consultorios médicos	N° de camas de hospitalización	Capacidad máxima de atención por año	
					Consultas ambulatorias	Egresos hospitalarios

(*) En el caso de tercerización de algunos servicios especializados a cargo de tercero

ANEXO XI

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE ORGANIZACIÓN DE INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD (IAFAS EPS)

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre, denominación o razón social	
Marcar el tipo de Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS Dirección de sede principal	<input type="checkbox"/> Entidad de salud que ofrece servicios de salud prepagados <input type="checkbox"/> Autoseguros <input type="checkbox"/> Fondos de salud <input type="checkbox"/> Otra modalidad de aseguramiento en salud: _____
Señalar el capital social mínimo o fondo de garantía mínima con el cual propone iniciar sus actividades, en observancia a la Resolución de Superintendencia N° 146-2011-SUNASA/CD o norma que la sustituya;	S/
Señalar el cinco por ciento (5%) del capital social mínimo o fondo de garantía mínima	S/
Tipo de prestaciones que propone ofrecer	Especificar en documento aparte las operaciones o servicios que ofrecerá la proyectada IAFAS
Número de comprobante y fecha en que efectuó el pago por el derecho	
Ámbito geográfico	
Departamento y provincia	
Departamento y provincia	

2. ORGANIZADORES DE LA PROYECTADA IAFAS

ORGANIZADOR PERSONA NATURAL	
Nombres y apellidos	
Número de DNI o Carnet de extranjería	
Número de RUC	
Nacionalidad	
Profesión/Ocupación	
Ficha N° (otorgando poderes)	
Domicilio legal	
Teléfono móvil y Tel. fijo/fax	
Correo electrónico	
Participación en aporte al capital social	S/.

ORGANIZADOR PERSONA JURIDICA	
Denominación/razón social	
Objeto social	
Número de RUC	
Inscripción en Registros Públicos	
Domicilio legal	
Teléfono móvil y Tel. fijo/fax	
Correo electrónico	
Participación en aporte patrimonial o capital	S/.
Nombre de representante legal	

Número de DNI o Carnet de extranjería	
Nacionalidad	
Domicilio legal	
Teléfono móvil y Tel. fijo/fax	
Correo electrónico	

3. REPRESENTANTE DE LOS ORGANIZADORES DE LA PROYECTADA IAFAS

Nombres y apellidos	
Número de DNI o Carnet de extranjería	
Número de RUC	
Domicilio legal	
Teléfono móvil y Tel. fijo/fax	
Correo electrónico	

_____, ____ de _____ de 20....

FIRMA DE REPRESENTANTE DE LOS ORGANIZADORES

ANEXO XLII**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTOS LEGALES PARA CONSTITUIR Y SER ACCIONISTA DE UNA IAFAS**

Yo, _____, identificado con (DNI o carnet de extranjería) N° _____, declaro bajo juramento que no me encuentro comprendida(o) dentro de los impedimentos señalados en el artículo 11 del "Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de las Instituciones Administradoras . de Fondos de Aseguramiento en Salud" para participar como (organizador, accionista o asociado) de una IAFAS _____, en virtud del siguiente detalle:

"Artículo 11.- Impedimentos

Las personas naturales y jurídicas que se presenten como organizadores, accionistas o asociados de una IAFAS, deben ser de reconocida idoneidad moral y solvencia económica.

No pueden ser organizadores, accionistas ni asociados de una IAFAS Entidades de Salud que ofrecen servicios de salud prepagados, autoseguros, fondos de salud u otra modalidad de aseguramiento en salud:

- a. *Los que tienen antecedentes penales por delitos dolosos;*
- b. *Los que, por razón de sus funciones, estén prohibidos de ejercer el comercio, de conformidad con las normas vigentes;*
- c. *Los declarados en proceso de insolvencia, mientras dure el mismo, y los quebrados;*
- d. *Los directores, funcionarios o servidores de SUSALUD, Ministerio de Salud y sus Organismos Públicos adscritos que norman o supervisan la actividad de las IAFAS;*
- e. *Los directores, gerentes o trabajadores de otras IAFAS de la misma naturaleza;*
- f. *Los que hayan sido directores o gerentes de entidades quebradas o intervenidas por alguna Superintendencia u otro organismo de fiscalización, supervisión y de control, si se les hubiere hallado responsables de los actos de mala gestión."*

Firma

Nombres y apellidos

Nota:

Cada uno de los organizadores, sea persona natural o representante legal del organizador persona jurídica, accionista o asociado, deberá firmar una declaración jurada.

ANEXO XIII**ESTUDIO DE FACTIBILIDAD ECONÓMICO FINANCIERO
INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ENTIDADES
PRESTADORAS DE SALUD (IAFAS EPS)**

El Estudio de Factibilidad Económico Financiero tiene como objetivo identificar la oportunidad de negocio y determinar la viabilidad técnica, económica y social de la IAFAS, acreditando el equilibrio entre los ingresos Constituidos por los aportes del empleador o afiliados y las prestaciones estimadas en un periodo no menor de diez (10) años, el mismo que debe ser suscrito por un profesional economista o ingeniero económico, con colegiatura y habilitación vigente del colegio profesional respectivo. Debe contener la siguiente información:

1. RESUMEN EJECUTIVO

Señalar los principales aspectos del estudio de factibilidad económico financiero

2. ORGANIZACIÓN, ESTRATEGIAS Y ANÁLISIS DE GESTIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

- 2.1. Planeamiento estratégico:
Objetivo general, Objetivos Específicos, estrategias del negocio, antecedentes del grupo económico y la filosofía corporativa, descripción del modelo de negocio, misión y visión de la IAFAS.
- 2.2. Organización:
Comprende el sistema de gobierno corporativo, la estructura organizativa y administrativa, así como los requerimientos de personal. Se debe considerar los procesos misionales y los procedimientos y políticas de cada uno de ellos, procesos que debe tener una IAFAS y que se encuentran establecidos en las normas correspondientes.
- 2.3. Grupo económico:
Relación de personas naturales y personas jurídicas vinculadas al grupo económico al que pertenece la IAFAS que solicita la autorización de organización, señalando la estructura de propiedad y de gestión y la relación de accionistas o socios, directores, gerentes y principales funcionarios.
- 2.4. Modelo de contratos a suscribir con las IPRESS que pertenecen a la red funcional de prestadores de servicios de salud, en caso de no contar con infraestructura propia, de acuerdo a las normas emitidas por SUSALUD.
- 2.5. Descripción del procedimiento de compensación interna de los fondos por las prestaciones y contraprestaciones interinstitucionales por intercambio de servicios u operaciones de compraventa, en el caso que se realice este procedimiento.
- 2.6. Descripción de sistemas de información incluyendo un detalle de los equipos y sistemas informáticos que la IAFAS considera implementar.
- 2.7. Localización de la sede principal y oficinas.
- 2.8. Descripción de las políticas y procedimientos generales de identificación y administración de los riesgos que debe gestionar la IAFAS.
- 2.9. Políticas y procedimientos generales del sistema de control interno y auditoría interna.
- 2.10. Políticas y procedimientos generales para dar cumplimiento de las garantías explícitas en salud respecto de sus respectivos beneficiarios.
- 2.11. Cronograma de ejecución de las actividades.

3. ANÁLISIS DEL MERCADO POTENCIAL

3.1. Panorama general:

Visión general del sector donde operará, la situación del mercado potencial en el ámbito geográfico donde pretende operar y las oportunidades de mercado que se pretende explotar.

3.2. Identificar la población objetivo de la IAFAS propuesta: por sexo y edad

3.3. Mercado objetivo de la IAFAS, estimación del tamaño de mercado y participación de la IAFAS en constitución, a partir del mercado potencial.

En función al Perfil Epidemiológico de los potenciales asegurados y frecuencias de uso de las modalidades de atención:

- a) Ambulatoria.
- b) Hospitalizaciones.
- c) Servicios de diagnósticos por imágenes y servicios auxiliares: laboratorio, radiodiagnóstico y otros.
- d) Intervenciones quirúrgicas.
- e) Emergencias, etc.

4. ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SERVICIOS E INFRAESTRUCTURA PARA SERVICIOS DE PRESTACIONES DE SALUD

4.1. Características de la capacidad instalada de la infraestructura propia o de terceros para ofrecer los servicios de prestaciones de salud que guarde concordancia con la demanda del mercado objetivo de la IAFAS.

La IAFAS en organización debe sustentar que cuenta con infraestructura propia o de terceros para brindar prestaciones de salud, que guarde concordancia con la demanda del mercado objetivo de la IAFAS EPS, de acuerdo al cuadro del anexo 3.1.

4.2. Modalidad y Cobertura de Prestación de Servicios.

Descripción de las prestaciones de salud a ofrecer a la demanda del mercado objetivo, según corresponda a asegurados:

- a) Número de asegurados.
- b) Prestaciones comprendidas (prevención y promoción, recuperación de la salud).
- c) Ubicación geográfica de los establecimientos de salud propios y vinculados y su cobertura potencial estimada.

4.3. Planes de Salud

Para el caso de prestaciones de prevención, promoción y recuperación de la salud según:

- a) Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS.
- b) Planes Complementarios.

4.4. Tarifas de los Planes, Notas Técnicas y Modalidades de pago.

4.5. Análisis de la competencia.

Identificar a las IAFAS competidoras y un análisis comparativo de los productos y condiciones (tarifas, aportes promedio, comisiones, etc.) que ofrecería la IAFAS propuesta con relación a dichas IAFAS competidoras

4.6. Otras actividades complementarias de la IAFAS

- a) Acciones para disminuir los niveles de gastos en prestaciones de salud, luego de la evaluación de la siniestralidad de los asegurados obtenida en un período mínimo de seis (6) meses.
- b) Acciones para incrementar la satisfacción de los usuarios.

5. ANÁLISIS FINANCIERO Y FACTIBILIDAD DEL PROYECTO

5.1. Proyecciones financieras por un período de diez (10 años):

Se realizarán las proyecciones del Estado de Situación Financiera, Estado de Resultados Integrales, Estado de Cambios en el Patrimonio Neto, Estado de Flujo de Efectivo.

pág. 44

- 5.2. Adicionalmente se presentará las proyecciones del Punto de equilibrio y del Flujo de Caja por cada año y todos los aspectos que contribuyan a demostrar la viabilidad y permanencia del proyecto. En caso de tener más de un plan de salud, deberá proyectar el punto de equilibrio de cada plan con un análisis cuantitativo y gráfico.
- 5.3. El monto del capital con el cual la IAFAS propone iniciar las operaciones: señalando que la suma será pagada íntegramente en efectivo, el cual no puede ser inferior al capital mínimo exigido normativamente a la fecha de presentación de la solicitud.
- 5.4. Presupuesto de inversión:
Registro de los gastos pre-operativos, cronograma de inversiones en infraestructura física, equipamiento, durante la etapa de pre-operación.
- 5.5. Estructura de financiamiento:
Considerar las distintas fuentes de financiamiento que considera la IAFAS acceder para cubrir los gastos que demande la ejecución de la inversión.
- La presentación de los estados financieros proyectados deben tener la estructura y formatos establecidos normativamente en el Plan Contable General Empresarial aprobado por el Consejo Normativo de Contabilidad y las normas complementarias aprobadas por la SUSALUD, según corresponda. La información financiera se presentará en moneda nacional y de acuerdo a los principios de contabilidad generalmente aceptados.
- 5.6. El análisis de sensibilidad del proyecto se realizará considerando tres (3) posibles escenarios; asimismo, deberá considerar contingencias o riesgos en escenarios con eventuales cambios en la política macroeconómica del país, debido a factores externos o internos que podría ocurrir, impactos de posibles nuevos competidores que podrían tener campañas agresivas.
- 5.7. Proyección de indicadores económico financieros.
- 5.8. Supuestos de proyecciones deben estar claramente especificados, detallando al menos la siguiente información.
- VARIABLES MACRO UTILIZADAS: tasa de crecimiento de la economía y del sector donde operará la IAFAS, tipo de cambio para registrar las operaciones realizadas en dólares americanos a soles, índice de precios, etc.
 - Determinación de los aportes, según tipo de planes ofrecidos.
 - Gastos de afiliación, y liquidación, gastos financieros y gastos de administración.
 - Proyección de la cartera de clientes por planes de salud, según tipo de afiliados.
 - Proyección de requerimientos de capital, reservas técnicas y patrimonio de solvencia.
 - Supuestos de inversiones en activos que coberturan las obligaciones técnicas (reservas técnicas y patrimonio de solvencia).
- 5.9. Criterios para la evaluación de la viabilidad del proyecto:
Valor Actual Neto (VAN), Tasa Interna de Retorno (TIR), punto de equilibrio, relación costo-beneficio y período de recuperación de la inversión.

Adicionalmente a la documentación impresa se debe presentar el análisis financiero en archivo digital (CD que contenga archivo Excel en el cual se incorporen las fórmulas utilizadas).

- 5.10. Datos del Profesional que suscribe el estudio de factibilidad económico financiero

Nombres y apellidos		
Colegio profesional		
Numero de colegiatura		
Fecha de colegiatura		
Habilitación vigente (Marcar)	SI	NO
Firma y fecha de suscripción		

INFRAESTRUCTURA PROPIA Y DE TERCEROS
INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD (IAFAS EPS)

A. INFRAESTRUCTURA PROPIA

IPRESS	Código Único de IPRESS	Dirección	Número de consultorios médicos	N° de camas de hospitalización	Capacidad máxima de atención por año	
					Consultas ambulatorias	Egresos hospitalarios

B. INFRAESTRUCTURA DE TERCEROS

IPRESS	Código Único de IPRESS	Dirección	Número de consultorios médicos	N° de camas de hospitalización	Capacidad máxima de atención por año	
					Consultas ambulatorias	Egresos hospitalarios

ANEXO XIV

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD (IAFAS EPS).

SEÑOR (A):

INTENDENTE DE LA INTENDENCIA DE NORMAS Y AUTORIZACIONES

_____ (nombre, denominación o razón social de la IAFAS), RUC N° _____, domiciliada en _____ (dirección, distrito, provincia y departamento), con número celular _____ señalamos lo siguiente:

Que, en el marco de lo dispuesto en el marco del "Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud" solicitamos la Autorización de Funcionamiento de IAFAS, para lo cual cumplimos con adjuntar la siguiente documentación:

- a) Copia simple de la Escritura Pública de constitución debidamente registrada en SUNARP, que inserte el certificado de autorización de organización y acredite que el Capital Mínimo o Fondo de Garantía Mínima se encuentre totalmente suscrito y pagado, de acuerdo con la Resolución de Superintendencia N° 146-2011-SUNASA/CD o norma que la sustituya.
- b) Copia del Reglamento o manual de organización y funciones
- c) Copia simple de las normas operativas y delegación de facultades para la gestión de la IAFAS
- d) Copia simple del certificado de vigencia de poder.
- e) Documento que contenga el detalle de Planes de Salud que se propone ofrecer, los mismos que deberán estar enmarcados en la legislación vigente.
- f) Documento que contenga la relación de IPRESS con las que se brindarán servicios de salud sea a través de infraestructura propia o contratada con terceros, las cuales deben contar con el Código Único de Institución Prestadora de Servicios de Salud debidamente registrado en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Salud (RENI/PRESS), de conformidad con la normatividad vigente.
- g) Copia simple del certificado que acredite el pago del capital social mínimo definido por SUSALUD mediante Resolución de Superintendencia N° 146-2011-SUNASA/CD o norma que la sustituya.

Estando a la documentación presentada, en cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, sírvase proceder conforme a sus funciones.

_____, ____ de _____ de 20....

Firma representante de los organizadores
Nombres y apellidos



FORMULARIO	SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA (Texto Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 043-2003-PCM)	N° DE REGISTRO
-------------------	--	-----------------------

I. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN

II. DATOS DEL SOLICITANTE			
APELLIDOS Y NOMBRE / RAZÓN SOCIAL		DOCUMENTO DE IDENTIDAD DNI/ CE / OTRO	
DOMICILIO			
AV. / CALLE / PSJ.	N° / DPTO. / INT.	DISTRITO	URBANIZACIÓN
PROVINCIA	DEPARTAMENTO	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO

III. INFORMACIÓN SOLICITADA

IV. DEPENDENCIA DE LA CUAL SE REQUIERE LA INFORMACIÓN

V. FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN (Marcar con un "X")
COPIA SIMPLE: <input type="checkbox"/> CD: <input type="checkbox"/> CORREO ELECTRÓNICO: <input type="checkbox"/>
OTRO: <input type="checkbox"/>

APELLIDOS Y NOMBRES _____ FIRMA	FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN
---	---------------------------

OBSERVACIONES

FORMATO DE REQUERIMIENTO DE LECTURA/COPIA DE EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO

DIRIGIDO A		FECHA	
-------------------	--	--------------	--

DATOS DEL SOLICITANTE		
APELLIDOS Y NOMBRES / NOMBRE DE LA RAZÓN SOCIAL	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (RUC, DNI, CE, Pasaporte)	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
TELEFONO FIJO	TELEFONO CELULAR	CORREO ELECTRONICO

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL SOLICITANTE (No llenar en caso ser persona natural)		
APELLIDOS Y NOMBRES / NOMBRE DE LA RAZÓN SOCIAL	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (RUC, DNI, CE, Pasaporte)	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
TELEFONO FIJO	TELEFONO CELULAR	CORREO ELECTRONICO

SOLICITO (marcar con una X)		
• Lectura de Expediente <input type="checkbox"/>	• Copias Simples <input type="checkbox"/>	• Copias Autenticadas <input type="checkbox"/>
Hora inicio: Hora fin:	• Copias Digitalizadas <input type="checkbox"/>	

EXPEDIENTE MATERIA DE LA SOLICITUD. En caso de faltar espacio, agregar anexo, conservando el formato del siguiente cuadro:		
<i>Por expedición de Copias</i>		
NRO DE EXPEDIENTE	FOLIOS (DESDE - HASTA)	CANTIDAD DE FOLIOS
OBSERVACIONES		

Para ser llenado por el órgano responsable de entregar la documentación solicitada		
COSTO DE REPRODUCCIÓN	CANTIDAD DE FOLIOS	
OBSERVACIONES		
		FIRMA Y SELLO DE QUIEN AUTORIZA

CONSTANCIA DE CONFORMIDAD	
Por Lectura de Expedientes	Por Expedición de Copias
FIRMA DE RECEPCIÓN O HUELLA DIGITAL	FIRMA DE RECEPCIÓN O HUELLA DIGITAL
OBSERVACIONES	OBSERVACIONES

SECCIÓN N° 4: SEDES

SEDES	DIRECCIÓN	HORARIO DE ATENCIÓN
Sede Surco	SANTIAGO DE SURCO - LIMA - LIMA - Av. Velasco Astete N° 1398	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.
Sede Macro Regional Norte	CHICLAYO - CHICLAYO - LAMBAYEQUE - Calle Francisco Cabrera 124	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.
Sede Cercado de Lima	LIMA - LIMA - LIMA - Av. Nicolás de Piérola N° 529 - 589	Lunes a Viernes de 08:30 a 17:00.