

RESUMEN DE TRANSFERENCIA POR UNIDAD EJECUTORA SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL CALENDARIO DICIEMBRE 2022 (RJ 227-2022-SIS/J)

CONVENIO	REGION	COD UE	UNIDAD EJECUTORA	TOTAL TRANSFERENCIA 9002 (APNOP*) (S/)
GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO	CALLAO	1317	REGION CALLAO - HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION	563,377.00
Total CALLAO				563,377.00
GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO	CUSCO	1130	REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	186,483.00
Total CUSCO				186,483.00
GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN	JUNIN	1731	GOB. REG. DE JUNIN - HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL DOCTOR JULIO CESAR DEMARINI CARO	20,250.00
Total JUNIN				20,250.00
GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	1422	REGION LAMBAYEQUE - HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE	316,353.00
Total LAMBAYEQUE				316,353.00
DIRIS LIMA ESTE	LIMA METROPOLITANA	132	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	194,781.00
Total LIMA METROPOLITANA				194,781.00
GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTIN	SAN MARTIN	1400	GOB. REG. SAN MARTIN - HOSPITAL II - TARAPOTO	456,470.00
Total SAN MARTIN				456,470.00
Total general				1,737,714.00

*Asignaciones Presupuestales que no Resultan en Productos.

ANEXO N° 1: TRANSFERENCIA POR UNIDAD EJECUTORA SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL Y PRODUCTO - CALENDARIO DICIEMBRE 2022 (RJ 227-2022-SIS/J), PARA EL FINANCIAMIENTO DE PRESTACIONES DE SALUD - MECANISMO DE PAGO POR PRESTACIÓN

REGION	COD UE	UNIDAD EJECUTORA	PRODUCTO	NOMBRE PRODUCTO	ACTIVIDAD	NOMBRE ACTIVIDAD	TOTAL GENERAL 9002 (*)
CALLAO	1317	REGION CALLAO - HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION	3999999	SIN PRODUCTO	5006372	HEMODIÁLISIS POR INSUFICIENCIA RENAL	563,377.00
CALLAO	1317	Total REGION CALLAO - HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION					563,377.00
Total CALLAO							563,377.00
CUSCO	1130	REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	3999999	SIN PRODUCTO	5006372	HEMODIÁLISIS POR INSUFICIENCIA RENAL	186,483.00
CUSCO	1130	Total REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO					186,483.00
Total CUSCO							186,483.00
JUNIN	1731	GOB. REG. DE JUNIN - HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL DOCTOR JULIO CESAR DEMARINI CARO	3999999	SIN PRODUCTO	5006372	HEMODIÁLISIS POR INSUFICIENCIA RENAL	20,250.00
JUNIN	1731	Total GOB. REG. DE JUNIN - HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL DOCTOR JULIO CESAR DEMARINI CARO					20,250.00
Total JUNIN							20,250.00
LAMBAYEQUE	1422	REGION LAMBAYEQUE - HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE	3999999	SIN PRODUCTO	5006372	HEMODIÁLISIS POR INSUFICIENCIA RENAL	316,353.00
LAMBAYEQUE	1422	Total REGION LAMBAYEQUE - HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE					316,353.00
Total LAMBAYEQUE							316,353.00
LIMA METROPOLITANA	132	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	3999999	SIN PRODUCTO	5006372	HEMODIÁLISIS POR INSUFICIENCIA RENAL	194,781.00
LIMA METROPOLITANA	132	Total HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE					194,781.00
Total LIMA METROPOLITANA							194,781.00
SAN MARTIN	1400	GOB. REG. SAN MARTIN - HOSPITAL II - TARAPOTO	3999999	SIN PRODUCTO	5006372	HEMODIÁLISIS POR INSUFICIENCIA RENAL	456,470.00
SAN MARTIN	1400	Total GOB. REG. SAN MARTIN - HOSPITAL II - TARAPOTO					456,470.00
Total SAN MARTIN							456,470.00
Total general							1,737,714.00

(*) Los recursos transferidos en la Categoría Presupuestaria 9002 “Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Productos” – APNOP, producto 3999999; se debe incorporar en la actividad 5006372 “Hemodiálisis por Insuficiencia Renal” lo que corresponde al diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica. Con el fin de diferenciar la incorporación y ejecución de los recursos transferidos por la UE 001 SIS, UE 002 FISSAL y otros financiadores.

RESUMEN DE TRANSFERENCIA POR UNIDAD EJECUTORA SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL CALENDARIO DICIEMBRE 2022 (RJ 227- 2022-SIS/J)

CONVENIO	REGION	COD UE	UNIDAD EJECUTORA	TOTAL TRANSFERENCIA 9002 (APNOP*) (S/)
DIRIS LIMA CENTRO	LIMA METROPOLITANA	145	HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	158,955.00
Total LIMA METROPOLITANA				158,955.00
Total general				158,955.00

*Asignaciones Presupuestales que no Resultan en Productos.

**ANEXO N° 2: TRANSFERENCIA POR UNIDAD EJECUTORA SEGÚN CATEGORÍA PRESUPUESTAL Y PRODUCTO -
CALENDARIO DICIEMBRE 2022 (RJ 227-2022-SIS/J), PARA EL FINANCIAMIENTO DE PRESTACIONES
ADMINISTRATIVAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES TERCERIZADOS Y SUBCOMPONENTE PRESTACIONAL**

REGION	COD UE	UNIDAD EJECUTORA	PRODUCTO	NOMBRE PRODUCTO	ACTIVIDAD	NOMBRE ACTIVIDAD	TOTAL GENERAL 9002 (*)
LIMA METROPOLITANA	145	HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	3999999	SIN PRODUCTO	5006372	HEMODIÁLISIS POR INSUFICIENCIA RENAL	158,955.00
LIMA METROPOLITANA	145	Total HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA					158,955.00
Total LIMA METROPOLITANA							158,955.00
Total general							158,955.00

(*) Los recursos transferidos en la Categoría Presupuestaria 9002 “Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Productos” – APNOP, producto 3999999; se debe incorporar en la actividad 5006372 “Hemodiálisis por Insuficiencia Renal” lo que corresponde al diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica. Con el fin de diferenciar la incorporación y ejecución de los recursos transferidos por la UE 001 SIS, UE 002 FISSAL y otros financiadores.