



N° 228 - 2023 - DRSL - RL - HH - SBS/DE

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Huaral, 14 de Julio del 2023

VISTO, el expediente N° 02798182 que contiene la Nota Informativa N°056 - UE.407-RL-HH-SBS-UGC-06-2023, emitido por la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital Huaral y SBS; y el Informe Legal N°258 - UE-407-RL-HH-SBS-AL-07-2023;

CONSIDERANDO:

Que, el segundo párrafo del artículo 2° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, dispone respecto de los derechos de la persona a la salud individual, lo siguiente: "Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales";

Que, mediante resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA de fecha 30 de mayo del 2006, se aprobó el Documento Técnico denominado "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", con el objetivo de establecer principios, normas, metodologías y procesos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los Servicios de Salud, siendo uno de sus principales procesos la acreditación de Establecimientos de Salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, se aprobó la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo";

Que, estando el plan de trabajo articulado con el POI institucional 2023, es una herramienta fundamental, que permite planear, organizar e integrar armoniosamente las actividades programadas por la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital San Juan Bautista Huaral y Servicios Básicos de Salud, lo cual contribuirá en el cumplimiento de los objetivos del Plan Operativo de la Institución, en el presente año fiscal;

Que, mediante Nota Informativa N°056 - UE.407-RL-HH-SBS-UGC-06-2023, la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad remite la propuesta de Resolución Directoral del Plan para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo 2023 del Hospital San Juan Bautista Huaral - periodo 2023, para su revisión y aprobación;

Que, con Informe Legal N°258 - UE.407-RL-HH-SBS-AL-07-2023; de fecha 10 de julio del 2023, Asesoría Legal del Hospital San Juan Bautista Huaral, declara procedente la propuesta del citado plan;

Que, mediante Oficio N°198 - UE.407-RL-HH-SBS-OPE-06-2023 de fecha 12 de Julio del 2023 la Oficina de Planeamiento Estratégico a través del Área de Planes y Programas con Informe N°072 -UE.407-RL-HH-SBS-APP/OPE-07-2023, emite opinión favorable al Plan para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo 2023 del Hospital San Juan Bautista Huaral; así mismo con Informe N°146 - UE.407-RL-HH-SBS-OPE/AO-07-2023 el Área de Organización emite opinión favorable al acto resolutorio de aprobación del plan en mención;

Que, por Ordenanza Regional N° 014-2008-CR-RL, y su modificatoria Ordenanza Regional N° 008-2014-CR-RL, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Huaral y el Hospital San Juan Bautista Huaral;



N° - 2023 - DRSL - RL - HH - SBS/DE

De conformidad con lo dispuesto por la Resolución Directoral N° 039 - 2023-GRL - GRDS - DIRESA - LIMA/DG de fecha 19 de Enero del 2023, que otorga facultades al Director del Programa Sectorial II - Dirección Ejecutiva del Hospital de Huaral y SBS de la Dirección Regional de Salud Lima de la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Lima;

Estando a lo propuesto por la Unidad de Gestión de la Calidad; con la visación de la Sub Dirección Ejecutiva; de la Oficina de Planeamiento Estratégico; y de la Asesoría Legal del Hospital San Juan Bautista Huaral y SBS;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR, el "Plan para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo" del Hospital San Juan Bautista Huaral - periodo 2023, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER, que la Unidad de Gestión de la Calidad, es responsable de la difusión e implementación del documento técnico aprobado en el artículo precedente.

ARTÍCULO TERCERO.- DISPONER, la publicación de la presente resolución en el Portal Web del Hospital San Juan Bautista de Huaral.

Regístrese y Comuníquese

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
UE 407 - HOSPITAL HUARAL Y SBS
M.C. Juan Díaz Amado
C.M.P. 019849 - RNE 019948
DIRECTOR EJECUTIVO

JDA/CRSV/cmss
cc. DIRESA
cc. Sub Dirección. Ejecutiva
cc. Oficina de Planeamiento
cc. Unidad de Gestión de la Calidad
cc. Plataforma de Atención al usuario
cc. Órgano control Institucional
cc. Archivo



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD

**PLAN PARA EVALUACION DE LA
SATISFACCION DEL USUARIO
EXTERNO 2023**

**HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE
HUARAL**



UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD



I. INTRODUCCIÓN

La Satisfacción del Usuario Externo es un proceso importante en la evaluación de la Calidad de la Atención. Tiene como propósito mejorar continuamente la calidad de los servicios, recursos y tecnología del sector salud mediante el desarrollo de una cultura de calidad sensible a las necesidades y expectativas de los usuarios externos e internos, se realiza mediante mediciones a base de encuestas.

En ese sentido el Hospital Huaral diseña sus actividades con un enfoque de calidad, esto es centrado en la satisfacción del usuario y en la mejora continua de la calidad. A partir de ello, es posible obtener de los entrevistados un conjunto de ideas y actitudes con relación a la atención recibida, esta información adquirida beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas, esto a pesar de la existencia de dudas sobre la capacidad que tiene el usuario para hacer juicios de valor sobre los aspectos técnicos de la atención.

La Unidad de Gestión de Calidad, en cumplimiento de los lineamientos políticos de trabajo que el sector debe cumplir, efectúa cada año el estudio de la satisfacción del usuario externo con el uso de la metodología SERVQUAL como herramienta de trabajo para realizar las encuestas en nuestra institución.

La metodología SERVQUAL define la calidad de la atención como la brecha (p-e) ante las percepciones y expectativas de los usuarios externos. Con esta metodología también podremos evaluar las causas de insatisfacción y las posibilidades de mejorar la calidad de atención.

Podemos mencionar que para el año 2022, se obtiene como resultado final luego de la Evaluación de la Satisfacción de Usuario Externo ejecutadas en 3 UPSS los siguientes porcentajes: UPSS Consulta Externa 46% de Satisfacción; UPSS Emergencia 53.38% de Satisfacción; UPSS Hospitalización 63.46% de Satisfacción; y que considerando las mejoras implementadas a través del plan 0 colas, se prevé para el año 2023 las mejoras en los porcentajes de satisfacción de los usuarios externos mediante la implementación de acciones a tomar oportunamente con los responsables y/o jefaturas de cada UPSS en mención.



I. FINALIDAD

Contribuir a identificar y minimizar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo, para la implementación de acciones para la mejora continua en el Hospital San Juan Bautista de Huaral.

II. OBJETIVO GENERAL

Evaluar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio en las UPSS Consultorios Externos, Emergencia y Hospitalización , a través de la herramienta SERVQUAL para incrementar acciones de mejoramiento continuo de la calidad basados en la satisfacción de usuarios externos en el Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023.

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el grado de satisfacción del usuario externos de la atención que brinda el personal en las UPSS Consultorios Externos, Emergencia y Hospitalización.
- Elaborar propuestas creativas por los servicios para mejorar la satisfacción de usuario externo en función a los resultados.
- Promover la implementación de acciones de mejora o proyectos para la mejora continua de la calidad en el Hospital San Juan Bautista de Huaral.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación en los servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia del Hospital San Juan Bautista de Huaral.

V. BASE LEGAL

- Ley General de Salud – Ley N°26842.
- Ley N° 29414 Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Reglamento que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Decreto Supremo N°027-2015-SA.
- Reglamento de establecimientos de salud y servicios Medico de Apoyo D.S. 013-2006-SA.
- Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, aprobó Guía Técnica: "Guía para la elaboración de Proyectos de Mejora y la aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad".
- Resolución Ministerial N° 596-2007/MINSA del 20 de julio de 2007, se aprobó el "Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud.
- Resolución Ministerial N° 589-2007/MINSA del 20 de julio de 2007, se aprobó el Plan Nacional Concertado de Salud.
- Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA 2011, se aprobó la Guía Técnica de Evaluación de Satisfacción de Usuario externo en establecimientos e salud.

VI. CONSIDERACIONES GENERALES

6.1 DEFINICIONES OPERATIVAS:

- **Aspectos Tangibles.-** Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución.
- Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.
- **Atención Intramural:** Es la atención por el profesional de salud según sus competencias en un establecimiento de salud.
- **Capacidad de Respuesta:** Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
- **Evaluación:** Es la emisión de un juicio de valor que compara los resultados obtenidos con un patrón de referencia (estándares) para constatar la mejora de la atención de la salud a los usuarios que acuden por una atención a una organización de salud.
- **Evaluación de la satisfacción del usuario externo:** Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por el usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención.
- **Encuestador y Moderador.-** Es la persona que ha sido capacitada en la metodología o técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo, la cual debe poseer los siguientes atributos: capacidad en el tema a tratar, ser cordial y respetuoso, expresarse con claridad y ser tolerante.
- **Empatía:** Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- **Expectativa del Usuario:** Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio.
- **Fiabilidad:** Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
- **Grupo Focal:** Es una técnica de investigación cualitativa que explora las actitudes, conductas y reacciones de un grupo social específico a un tema de interés.
- **Satisfacción del Usuario Externo:** Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.
- **Servqual:** Define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos.
- La herramienta SERVQUAL (Quality Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por A. Parasuraman y colaboradores, quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio.



- **Seguridad:** Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
- **Percepción del Usuario:** Cómo percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado.
- **Servicios Médicos de Apoyo:** Son unidades productoras de servicios de salud que funcionan independientemente o dentro de un establecimiento con internamiento o sin internamiento, según corresponda, que brindan servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos.
- **Usuario Externo:** Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad.

6.2 CONCEPTOS BÁSICOS:

- **Acciones Correctivas:** Se realizan después que se han encontrado deficiencias en los procesos de la organización.
- **Acciones de Mejora:** Conjunto de actividades preventivas, correctivas y de innovación en los procesos de la organización para la mejora continua.
- **Calidad de la Atención:** Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.
- **Gestión de la Calidad:** Es el componente de la gestión institucional que determina y aplica la política de la calidad, los objetivos y las responsabilidades en el marco del sistema de gestión de la calidad y se llevan a cabo mediante planificación, garantía y mejoramiento de la calidad.
- **Mejoramiento Continuo de la Calidad:** Es una metodología que implica el desarrollo de un proceso permanente y gradual en toda organización de salud, a partir de los instrumentos de garantía de la calidad, con el fin de cerrar las brechas existentes, alcanzar niveles de mayor competitividad y encaminarse a constituir una organización de excelencia.
- **Oportunidad de Mejora:** Es el proceso de atención al usuario externo mediante el análisis de la información generada por una herramienta y que es factible de mejorarse.
- **Sistema de Gestión de la Calidad en Salud:** Es el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a los establecimientos de salud del Sector, públicos y privadas del nivel nacional, regional y local, en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión.
- **Sistema de Gestión de la Calidad en Salud:** Es el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a los establecimientos de salud del Sector, públicos y privadas del nivel nacional, regional y local, en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión.



VII. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

7.1 El proceso de evaluación de la satisfacción del usuario externo, se estructura en función de las siguientes fases:

- Planificación
- Recolección de Datos
- Procesamiento de Datos
- Análisis e Interpretación de Resultados
- Retroalimentación de Resultados
- Implementación de Mejoras en base a los resultados obtenidos.

7.1.1 Recolección Datos

Metodología del Proceso:

Determinación del tamaño de la muestra (número de encuestados):

El tamaño de la muestra para consulta externa y emergencia se determinará utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva, aceptando un error estándar hasta 10% (0.1) para establecimientos de salud de categoría I, del 5% (0.05) para establecimientos de categorías II y III con un nivel de confianza del 95%, asumiendo un $p = 0.5$ y $q = 0.5$, cuando no se conoce el porcentaje de satisfacción en estudios previos.

Se recomienda añadir un 20% a la muestra total estimada, considerando la posibilidad de pérdidas o errores en los registros de las encuestas. La muestra para servicios de hospitalización no requiere determinación del tamaño, la muestra será asumida considerando el total de egresos para un determinado periodo.

Se recomienda un periodo mínimo de 2 meses.

Fórmula para determinar tamaño de muestra (n)

$$n = \frac{Z^2 pq N}{e^2 (N-1) + z^2 p}$$

Selección de Encuestadores:

Se coordinará la participación de estudiantes de institutos, practicantes y personal capacitado que participó en mediciones anteriores.

Capacitación de Encuestadores:

- La capacitación a los encuestadores estará a cargo de la Unidad de Gestión de la Calidad en coordinación con las jefaturas de los servicios involucrados.
- La capacitación se realizará en un mínimo de dos sesiones, una de las cuales incluirá aspectos conceptuales y metodológicos, y la segunda sobre aspectos prácticos de aplicación de la encuesta.
- La capacitación se realizará utilizando la Guía del Encuestador y deberán cumplir con lo establecido en las definiciones operativas.



Supervisión de Encuestadores y Control de Calidad del Proceso:

Durante el proceso de la aplicación de la encuesta, la supervisión del personal que encuesta y el control de la aplicación correcta de las encuestas serán de responsabilidad del equipo responsable de la realización de esta actividad.

Periodo de Aplicación de Encuesta:

Lugar: UPSS Hospitalización

Fecha: Agosto 2023.

Descripción del Instrumento de Evaluación

El instrumento a utilizar es la encuesta SERVQUAL modificada, para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (SMA)

Las encuestas para la UPSS Hospitalización según categoría incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05.
- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.
- Seguridad: Preguntas del 10 al 13.
- Empatía: Preguntas del 14 al 18.
- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

7.1.2 Procesamiento de Datos

Para la digitación de las encuestas se debe tener en cuenta lo siguiente:

Para realizar la digitación de las encuestas se utilizará la herramienta informática (Aplicativo en Excel) de acuerdo al servicio y categoría.

Después de la digitación, se debe realizar un control de calidad a la base de datos en la herramienta informática (Aplicativo Excel) de acuerdo al servicio y categoría.

Los reportes y la base de datos se deben remitir a las instancias correspondientes, para su respectiva consolidación.

En los casos que el usuario no responda algunas de las preguntas en el cual se consigna en la encuesta como No Aplica (NA), debe registrar el número 99 en la herramienta informática (Aplicativo en Excel).

Finalmente se deberá obtener los reportes según la herramienta informática (Aplicativo en Excel).

7.1.3 Análisis e interpretación de resultados

El análisis de los datos podrá ser expresado en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad considerando el siguiente orden:

- Fiabilidad
- Capacidad de Respuesta
- Seguridad
- Empatía
- Aspectos Tangibles

Para el análisis de los resultados deberá considerar como usuarios satisfechos a los valores positivos (+), que serán obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia $P - E$.

Para la interpretación de los resultados obtenidos en la herramienta informática (Aplicativo en Excel), según servicio y/o categoría de establecimiento de salud deberá seguir los siguientes pasos:

1. Elaborar y presentar una tabla general que incluye los resultados de P-E para las 22 preguntas considerado en el valor relativo y absoluto del nivel de satisfacción e insatisfacción para cada pregunta y el global. Anexo 7.
2. Determinar el nivel de satisfacción global como indicador según servicio y categoría. El estándar esperado es mayor al 60%, sujeto a variación según medición basal.
3. Priorizar las preguntas por colores según el porcentaje de insatisfacción de mayor a menor considerando los siguientes valores, para la matriz de mejora: Insatisfacción (sujeto a variación según medición basal):

> 60%	Insatisfacción (Rojo)
40 – 60 %	En Proceso (Amarillo)
< 40	Aceptable (Verde)

Las preguntas incluidas del porcentaje de insatisfacción en el color deben considerarse como oportunidades de mejoras prioritarias para las intervenciones de acciones correctivas siendo los rojos de mayor prioridad.

Presentación de resultados:

En base a la categorización de usuarios satisfechos e insatisfechos según la diferencia de P-E, los resultados pueden presentarse en niveles globales de satisfacción o insatisfacción, por criterios o dimensiones y por cada pregunta.

En caso de dos o más evaluaciones de la satisfacción del usuario externo, podrán hacerse comparaciones con gráficos de tendencia.

Informe final:

El equipo de la mejora continua deberá elaborar un informe técnico con sus respectivos análisis de los datos expresados en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad, en el se incluyen las acciones correctivas o proyectos de mejora continua propuestos por el establecimiento de salud o servicios médicos de apoyo.

7.1.4 Retroalimentación de los resultados

Se realizará la difusión de los resultados a los jefes y trabajadores del establecimiento de salud mediante reuniones por servicio y pagina web.

7.1.5 Implementación de mejoras en base a los resultados

Se coordinará el desarrollo de acciones correctivas o proyectos de mejora continua en base a los resultados obtenidos de acuerdo a la intervención.

Después de implementar acciones correctivas o proyectos de mejora continua, se evaluará nuevamente la satisfacción del usuario externo, para verificar la efectividad de la intervención realizada.



VIII. ANEXOS:

ANEXO 01: CRONOGRAMA - PROGRAMACION EVALUACION DE LA SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO 2023

PROGRAMACION ANUAL DE ACTIVIDADES DE GESTION DE LA CALIDAD DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL 2023

ACTIVIDADES A DESARROLLAR	UNIDAD DE MEDIDA	META	DISTRIBUCION MENSUAL.											
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
COMPONENTE PLANIFICACION	Acciones	ANUAL												
ELABORACION Y APROBACION DEL PLAN DE ACTIVIDADES	Plan aprobado. R.D	1						1						
COMPONENTE: SATISFACCION DE USUARIO														
CAPACITACION A ENCUESTADORES	INFORME	1							1					
APLICACIÓN DE ENCUESTAS EN CONSULTORIOS EXTERNOS	INFORME	1							1	1				
APLICACIÓN DE ENCUESTAS EN EMERGENCIA	INFORME	1								1	1			
APLICACIÓN DE ENCUESTAS EN HOSPITALIZACION	INFORME	1									1	1		
SOCIALIZACION DE RESULTADOS	INFORME	1										1		
PRESENTACION DEL INFORME FINAL	INFORME	1										1		
EVALUACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO	INFORME	1										1		
REUNIONES DE COORDINACIÓN	ACTA	1										1		



ANEXO 02: REQUERIMIENTO

ACTIVIDADES A DESARROLLAR	REQUERIMIENTO	INSUMOS	PRESUPUESTO
ELABORACION Y APROBACION DEL PLAN DE ACTIVIDADES	MATERIALES DE OFICINA (hojas bond A4, lapiceros), FOTOCOPIAS.	50 Hojas Bond A-4, 5 Lapiceros, 50 Fotocopias	S/30.00
CAPACITACION A ENCUESTADORES	REFRIGERIOS (agua, frugos, galletas) UTILES DE ESCRITORIO (lapiceros, hojas bond, fotocopias)	20 Frugos, 20 Agua Mineral, 40 Galletas; 50 Hojas Bond A4, 50 Fotocopias	S/100.00
APLICACIÓN DE ENCUESTAS	UTILES DE ESCRITORIO (lapiceros, hojas bond, fotocopias) REFRIGERIOS (agua, frugos, galletas)	20 Lapiceros, 100 Hojas Bond, 50 Fotocopias. 50 Frugos, 50 Agua Mineral, 80 Galletas	S/130.00
SOCIALIZACION DE RESULTADOS	MATERIALES DE OFICINA (hojas bond A4), FOTOCOPIAS.	50 Hojas Bond, 100 Fotocopias	S/25.00
PRESENTACION DEL INFORME	HOJAS BOND A4, FOTOCOPIAS, PAPEL OPALINA A4 (para entrega de constancia a los colaboradores)	50 Hojas Bond A4 50 Fotocopias 20 Opalina A4	S/50.00
EVALUACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO	REFRIGERIOS (agua, frugos, galletas)	20 Agua Mineral, 20 Galletas	S/30.00
REUNIONES DE COORDINACIÓN	REFRIGERIOS (agua, frugos, galletas)	20 Agua Mineral, 20 Galletas	S/30.00
		TOTAL	S/395.00

