



CONVENIO N° 034 -2026/MINSA

CONVENIO DE GESTIÓN ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Conste por el presente documento el Convenio de Gestión que celebran de una parte el **MINISTERIO DE SALUD**, con RUC N° 20131373237, con domicilio en Av. Salaverry N° 801 distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, representado por el Ministro de Salud, Señor Luis Napoleón Quiroz Avilés, identificado con DNI N° 08703120, designado mediante Resolución Suprema N°238-2025-PCM, a la que en adelante se denominará **MINSA**; y la otra parte, el **HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR**, con RUC N°20601224624, con domicilio legal en Av. 200 Millas S/N cruce con Av. Pastor Sevilla, distrito de Villa el Salvador, provincia y departamento de Lima, debidamente representado por su Director Ejecutivo, el M.C Nigoen Percy Huamani Quispe identificado con DNI N° 28296533, designado temporalmente con Resolución Ministerial N°919-2025/MINSA, quien procede en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 129 del Decreto Supremo N°008-2017-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, al que en adelante se denominará **HOSPITAL**, en los términos y condiciones de las cláusulas siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: DE LAS PARTES

El **MINSA** es un organismo del Poder Ejecutivo. Es el ente rector del Sector Salud que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.

El **HOSPITAL**, es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección de Redes Integradas en Salud de su jurisdicción. Según su complejidad, desarrolla los procesos de recuperación y rehabilitación; así como también apoya la gestión de la promoción de la salud y prevención y control de riesgos de enfermedades.

CLÁUSULA SEGUNDA: ANTECEDENTES

El artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado, autoriza la entrega económica anual por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios.

Mediante el Decreto Supremo N° 022-2024-SA, se establece el listado de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2025, las fichas técnicas y los scripts para su aplicación e implementación para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153. Decreto Supremo que define el Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del personal de la salud al servicio del Estado.

Con Resolución Ministerial N° 150-2025/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 372-MINSA/2025/DGOS. Dicha Directiva tiene por objeto establecer los aspectos metodológicos para la elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los Convenios de Gestión suscritos en el 2025, en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153 y de la Ley N° 32185 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025.

El proceso de evaluación del cumplimiento de los ID y CM alcanzados en el periodo 2025, ha sido determinado en (05) cinco fases: 1) Elaboración y suscripción de convenios; 2) Monitoreo y Asistencia técnica para el cumplimiento de los ID y CM; 3) Evaluación del cumplimiento de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora; 4) Informe final y 5) Otras consideraciones.



CLÁUSULA TERCERA: BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.
- Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud y el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de enfermedades.
- Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Decreto Supremo N° 116-2014-EF, que aprueba los criterios técnicos, aplicación e implementación de la asignación por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud (ROF MINSA), modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA y el Decreto Supremo N° 032-2017-SA.
- Decreto Supremo N° 015-2018-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1153.
- Decreto Supremo N° 022-2024-SA, que establece el listado de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2025, las fichas técnicas y los scripts para su aplicación e implementación para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153. Decreto Supremo que define el Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del personal de la salud al servicio del Estado
- Resolución Ministerial N° 908-2018/MINSA, que establece el Grupo de Trabajo encargado de proponer la metodología y las regulaciones para el proceso de elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los convenios de gestión correspondiente a cada ejercicio fiscal, en el marco de lo establecido en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.
- Resolución Ministerial N° 150-2025/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 372-MINSA/2025/DGOS "Directiva Administrativa que regula los aspectos metodológicos para la elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los Convenios de Gestión 2025 en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153".



CLÁUSULA CUARTA: OBJETO DEL CONVENIO DE GESTIÓN

El presente Convenio de Gestión tiene por objeto establecer las obligaciones que asumirán las partes para la implementación de la entrega económica anual que se otorgará al personal de salud por el cumplimiento de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios, alcanzados en el año 2025, dispuesta por el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.

CLÁUSULA QUINTA: DE LAS DEFINICIONES

Las Partes convienen mutuamente que, para efectos del presente Convenio de Gestión, se aplican las Definiciones señaladas en el ítem V de la Directiva Administrativa N° 372-MINSA/2025/DGOS "Directiva que establece los aspectos metodológicos para la elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los Convenios de Gestión suscritos en el 2025, en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153.





CLÁUSULA SEXTA: DE LAS OBLIGACIONES O RESPONSABILIDADES DE LAS PARTES

6.1. De los Hospitales

- 6.1.1. Difundir el presente Convenio a todas sus Direcciones y Oficinas Generales.
- 6.1.2. Realizar asistencia técnica, supervisión y monitoreo a las Oficinas, Direcciones y/o áreas de su establecimiento de salud, según corresponda.
- 6.1.3. Realizar el mantenimiento e implementación del sistema de información, y de los procedimientos necesarios relacionados a las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromiso de mejora de los servicios de salud en el ámbito de su competencia según corresponda.
- 6.1.4. Verificar y garantizar la calidad y veracidad de la información que generan sus Direcciones y Oficinas Generales en el ámbito de su competencia, de corresponder.
- 6.1.5. Remitir a la DIRESA/GERESA/DIRIS y a OGTI según corresponda la información requerida para efectos de evaluación.
- 6.1.6. Brindar acceso al MINSA, para la revisión, procesamiento y análisis de todas las fuentes de información y sus correspondientes bases de datos, que constituyen medios de verificación de cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora.
- 6.1.7. Efectuar la entrega económica anual del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, posterior a la evaluación de los convenios y de acuerdo a las disposiciones de la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos del MINSA.
- 6.1.8. En el caso de pagos indebidos por alteración de resultados, efectuar las acciones establecidas en el numeral 6.5.1 de la Directiva Administrativa N° 372-MINSA/2025/DGOS "Directiva que establece los aspectos metodológicos para la elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los Convenios de Gestión suscritos en el 2025, en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153 y de la Ley N° 32185 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025, aprobada por Resolución Ministerial N° 150-2025/MINSA y conforme a la legislación vigente, sin perjuicio del deslinde de las responsabilidades administrativas, civiles o penales, según corresponda.

6.2. Del Ministerio de Salud

- 6.2.1. Los responsables técnicos del Ministerio de Salud realizarán la evaluación de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios bajo su competencia, según les corresponda; y en coordinación con las contrapartes designadas en los Convenios de Gestión podrán brindar asistencia técnica a las instituciones bajo su ámbito.
- 6.2.2. Las unidades orgánicas responsables de la evaluación del Ministerio de Salud (DGAIN, DGIESP, DIGEP, DGOS, DIGTEL, DIGEMID, UFGC, INS, CDC, OGTI), SECCOR e INS, emitirán informes de evaluación anual sobre el cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromiso de mejora de los servicios, según les corresponda. Estos informes serán remitidos a la Oficina General de Tecnologías de la Información (OGTI) del MINSA, para el cálculo del porcentaje global de logro alcanzado.
- 6.2.3. La OGTI entrega los resultados preliminares y finales de la evaluación a la Dirección General de Operaciones en Salud (DGOS), la cual con su visto bueno los envía a Secretaría General para su publicación en el portal institucional del MINSA (www.minsa.gob.pe).
- 6.2.4. La OGTI entrega los resultados finales a la Dirección General de Personal de la Salud (DIGEP).
- 6.2.5. La Dirección General de Personal de la Salud (DIGEP) determina el monto de la asignación económica anual por cumplimiento de los ID y CM para cada una de las instituciones que han registrado un porcentaje global de cumplimiento de metas mayor o igual a sesenta por ciento (60%), según el Informe Final de Evaluación de Cumplimiento Global de los ID y CM emitido por la DGOS; y la escala referencial.



- 6.2.6. La DIGEP remite a la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización los resultados detallados de la asignación económica anual por cumplimiento de metas por entidad para la gestión presupuestal correspondiente.
- 6.2.7. Las entidades o dependencias responsables de las fuentes de información realizarán de manera inopinada la verificación de la calidad y veracidad de la información, según corresponda.

CLÁUSULA SÉPTIMA: ASIGNACIÓN DE LAS METAS INSTITUCIONALES, INDICADORES DE DESEMPEÑO Y COMPROMISOS DE MEJORA DE LOS SERVICIOS

7.1. De los Hospitales

7.1.1 Indicadores de Desempeño

- Porcentaje de recién nacidos de parto institucional, vacunados con BCG y Anti hepatitis B dentro de las 24 horas después del nacimiento.
- Cobertura de la Terapia Preventiva para Tuberculosis en personas viviendo con VIH que inician Tratamiento Antirretroviral.
- Porcentaje de personas que acceden a algún método anticonceptivo moderno de planificación familiar.
- Porcentaje de gestante atendidas con 2 o más Atenciones Prenatales (APN) en el hospital, referidas por factores de riesgo.
- Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con deficiencias o factores de riesgo de discapacidad, con dos o más atenciones en la UPSS Medicina de Rehabilitación.
- Rendimiento cama en unidades de hospitalización de Salud Mental Adicciones en hospitales.
- Porcentaje de resolutiveidad.
- Porcentaje de cirugías suspendidas.
- Rendimiento de sala de operaciones.
- Porcentaje de ocupación cama.
- Intervalo de sustitución cama.
- Promedio de Espera para la Atención en Consulta Externa de un paciente referido.
- Promedio de Espera para la Atención en Apoyo al Diagnóstico de un Paciente Referido.
- Utilización de consultorios externos.
- Densidad de Incidencia/ Incidencia Acumulada de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) seleccionadas.
- Porcentaje de disponibilidad de medicamentos esenciales.
- Porcentaje de personal registrado en el aplicativo del Registro Nacional de Personal de la Salud sin inconsistencias de información.
- Utilización de los servicios de telemedicina (tele interconsultas, Teleconsulta, Telemonitoreo).

7.1.2 Compromisos de mejora de los Servicios

- Fortalecimiento del sistema de información en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel del MINSA y de los gobiernos regionales.
- Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna (certificación y/o actualización de establecimientos de salud de la madre, la niña y el niño).
- Fortalecimiento de la gestión de riesgos en la atención de salud y la mejora continua de la calidad mediante la aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente.
- Fortalecimiento de la autoevaluación del desempeño de los establecimientos de salud para el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención de salud.
- Fortalecimiento del sistema de vigilancia de sarampión-rubeola y parálisis flácida aguda a nivel nacional.
- Fortalecimiento de las acciones de fomento de la investigación en salud.



- Fortalecimiento del desempeño del Laboratorio, Centros de Hemoterapia y Banco de sangre y Laboratorio de Referencia de Salud Pública mediante la evaluación externa de la calidad.

7.2. Los Indicadores de Desempeño y Compromisos de Mejora indicados en los numerales 7.1.1 y 7.1.2, son de carácter referencial; en ese sentido, para el presente convenio corresponden ser aplicados los indicadores de desempeño y compromisos de mejora específicos que se establecen en el Anexo, que forman parte integrante del presente documento.

7.3. Sobre los valores umbrales y anexos

El valor umbral establecido en la ficha técnica según corresponda al ID, puede ser un valor estándar definido por los responsables técnicos o el valor resultado del cálculo realizado por la OGTI utilizando el script definido para la evaluación del año vigente.

Los valores umbrales validados por los RT y puesto en conocimiento de las DIRESA, GERESA, DIRIS, Hospitales e Institutos de Lima Metropolitana, se consignan en el aplicativo SICG previo a las reuniones de elección de peso ponderados y son parte de los anexos del presente Convenio de Gestión.

CLÁUSULA OCTAVA: DEL CÁLCULO DEL PORCENTAJE GLOBAL DE LOGRO ESPERADO

8.1 De acuerdo al artículo 4 del Decreto Supremo N° 116-2014-EF, el porcentaje de cumplimiento global de los logros esperados por cada institución, se calcula como el promedio ponderado de los porcentajes de cumplimiento anual de cada meta institucional, indicador de desempeño o compromiso de mejora de los servicios, multiplicados por sus respectivos pesos ponderados, según la siguiente formula:

$$PG = \sum (I1 \times P1 + I2 \times P2 + \dots + In \times Pn)$$

Dónde:

- PG: Porcentaje global de logro de metas institucionales, indicadores desempeño y compromisos de mejora de los servicios.
- In: Porcentaje de cumplimiento anual de la meta institucional, indicador de desempeño o compromiso de mejora de los servicios nésimo.
- Pn: Peso ponderado de la meta institucional, indicador de desempeño o compromiso de mejora de los servicios n-ésimo.

8.2 Los resultados podrán ser modificados durante el periodo de reconsideración, dependiendo de los siguientes factores:

- a) Información adicional verificable dentro de los plazos y normas establecidas.
- b) Revisión de fórmulas y cálculos de los ID y del porcentaje global de logro de los ID y CM.
- c) Errores en el ingreso de información.
- d) Observaciones justificadas de alguna de las partes

Los resultados de la reconsideración serán comunicados a los solicitantes (DIRESA, GERESA, DIRIS, Hospitales e Institutos de Lima Metropolitana), de acuerdo al cronograma.

Los resultados finales de la evaluación de cumplimiento son inapelables.



CLÁUSULA NOVENA: DE LAS ACCIONES POR INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE INFORMACIÓN O POR ENTREGA DE INFORMACIÓN INCORRECTA O FALSA

- 9.1 Si el resultado de la verificación evidencia información incorrecta o falsa se modificará el resultado en base a la información correcta, y se informará a los órganos de control para las acciones respectivas.
- 9.2 El incumplimiento de la entrega de la información para evaluación en la fecha correspondiente será considerado como no logro. La fecha final para la entrega de la información se incluirá en el cronograma de evaluación que será publicado en el portal institucional por la Secretaría General del Ministerio de Salud.

CLÁUSULA DÉCIMA: DEL PERIODO DE APLICACIÓN DEL CONVENIO

El presente Convenio de Gestión se aplica para la evaluación del año 2025, utilizando los resultados alcanzados al 31 de diciembre de 2025.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: DE LA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Las partes se comprometen a desplegar sus esfuerzos a fin de que los inconvenientes que pudieran presentarse durante la ejecución del presente convenio, sean solucionados mediante el trato directo.

Cualquier conflicto que pudiera surgir durante la ejecución del Convenio y que no pueda ser resuelto sobre la base del mutuo entendimiento entre las Partes, se someterá a la jurisdicción y competencia del Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia Nacional de Salud.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: DE LOS MECANISMOS ANTICORRUPCIÓN

- 12.1 Las partes declaran que, durante el proceso de elaboración y suscripción de los convenios, no se ha generado ningún evento, situación o hecho que involucre algún indicio de corrupción que puedan comprometer los compromisos asumidos con la celebración del presente documento.
- 12.2 Durante la ejecución del convenio de gestión, las partes se obligan a conducirse en todo momento con honestidad, probidad, veracidad, integridad y transparencia, de modo tal que no cometan actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente a través de sus funcionarios, asesores, representantes legales o profesionales de los distintos órganos de la entidad.
- 12.3 Las partes se comprometen a comunicar a las autoridades competentes de manera directa y oportuna cualquier acto o conducta presuntamente ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; así como adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas bajo responsabilidad.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: DE LAS NOTIFICACIONES

Cualquier comunicación que deba ser cursada entre las Partes, se entenderá válidamente realizada en los domicilios consignados en la introducción del presente documento.

Los cambios de domicilio serán comunicados por escrito, mediante oficio, al domicilio de la otra parte, con cinco (5) días hábiles de anticipación.





Estando conformes LAS PARTES en todas y cada una de las cláusulas que anteceden, suscriben el presente Convenio en dos ejemplares de idéntico tenor, en la ciudad de Lima, a los 13 días del mes de FEBRERO del año 2020.




Luis Napoleón Quiroz Avilés
MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR


M.C. NICOEN PERCY HUAMANI QUISPE
CMP: 41632 RNE: 31786
DIRECTOR DE HOSPITAL II

DIRECCIÓN ADJUNTA DEL
HOSPITAL DE EMERGENCIAS
VILLA EL SALVADOR



ANEXO 1:

Tabla 6: Indicadores de desempeño (ID) y compromisos de mejora (CM) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador y sus respectivos logros esperados y pesos ponderados

N° de Ficha	Tipo	INDICADOR	Umbral	Logro esperado	Peso ponderado
07	ID	Porcentaje de recién nacidos de parto institucional, vacunados con BCG y Anti hepatitis B dentro de las 24 horas después del nacimiento.	85%	≥ 95%	4
10	ID	Cobertura de la Terapia Preventiva para Tuberculosis en personas viviendo con VIH que inician Tratamiento Antirretroviral.	16	70%	3
13	ID	Porcentaje de personas que acceden a algún método anticonceptivo moderno de planificación familiar	0	15 %	3
14	ID	Porcentaje de gestante atendidas con 2 o más Atenciones Prenatales (APN) en el hospital, referidas por factores de riesgo.	67	72 %	5
17	ID	Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con deficiencias o factores de riesgo de discapacidad, con dos o más atenciones en la UPSS Medicina de Rehabilitación.	65	75 %	5
18	ID	Rendimiento cama en unidades de hospitalización de Salud Mental Adicciones en hospitales	15	≥ 15	4
20	ID	Porcentaje de resolutiveidad	NA	≤ 5%	4
21	ID	Porcentaje de cirugías suspendidas	NA	≤ 5%	5
22	ID	Rendimiento de sala de operaciones	NA	≥ 85	5
23	ID	Porcentaje de ocupación cama	NA	(*)	5
24	ID	Intervalo de sustitución cama	NA	≤ 2d	5
25	ID	Promedio de Espera para la Atención en Consulta Externa de un paciente referido	55	43 d	5
26	ID	Promedio de Espera para la Atención en Apoyo al Diagnóstico de un Paciente Referido	61	48 d	5
28	ID	Utilización de consultorios externos	NA	≥ 2	5
29	ID	Densidad de Incidencia/ Incidencia Acumulada de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) seleccionadas	(**)	(**)	3
30	ID	Porcentaje de disponibilidad de medicamentos esenciales	80 %	90 %	3
31	ID	Porcentaje de personal registrado en el aplicativo del Registro Nacional de Personal de la Salud sin inconsistencias de información	NA	≥ 95%	4
32	ID	Utilización de los servicios de telemedicina (tele interconsultas, Teleconsulta, Telemonitoreo)	41.71.	43.71	3
41.1	CM	Fortalecimiento del sistema de información en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel del MINSA y de los gobiernos regionales	NA	100%	3
42	CM	Fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna (certificación y/o actualización de establecimientos de salud de la madre, la niña y el niño)	NA	100%	5
45	CM	Fortalecimiento de la gestión de riesgos en la atención de salud y la mejora continua de la calidad mediante la aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente	NA	100%	3
46	CM	Fortalecimiento de la autoevaluación del desempeño de los establecimientos de salud para el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención de salud.	NA	100%	3
47	CM	Fortalecimiento del sistema de vigilancia de sarampión-rubeola y parálisis flácida aguda a nivel nacional.	NA	100%	3
48	CM	Fortalecimiento de las acciones de fomento de la investigación en salud.	NA	100%	4
49	CM	Fortalecimiento del desempeño del Laboratorio, Centros de Hemoterapia y Banco de sangre y Laboratorio de Referencia de Salud Pública mediante la evaluación externa de la calidad	NA	100%	3
TOTAL					100

En relación al:

ID N.º 23: "Porcentaje de ocupación cama" (*):

HOSPITALIZACION	LOGRO ESPERADO	PESO PONDERADO (60%)	UCI	LOGRO ESPERADO	PESO PONDERADO (40%)
	80%	3		90%	2

ID N.º 29 "Densidad de Incidencia y/o Incidencia Acumulada de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) Seleccionadas" el hospital será evaluado con las siguientes IAAS:

TASA 1 (IAAS SELECCIONADA)	VALOR UMBRAL	LOGRO ESPERADO	TASA 2 (IAAS SELECCIONADA)	VALOR UMBRAL	LOGRO ESPERADO
(*)ITS_CVC_UCIPED	3.27	2.29	(*)ITS_CVC_NEO	2.28	1.60