

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES Y**  
**FINANZAS CORPORATIVAS**



**“El Estado de Emergencia por la COVID-19 y su Incidencia en la  
Ejecución Presupuestal para el Cumplimiento de Metas en la  
DIRESA – Huancavelica 2020”**

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

**Para optar el Título Profesional de**

**Contador Público**

**AUTOR:**

**Bach. Tovar Pérez, Felicia**

**ASESOR:**

**Mg. Juan José Murrieta Campos**

**LIMA - PERÚ**

**2022**

# “El Estado de Emergencia por la COVID-19 y su Incidencia en la Ejecución Presupuestal para el Cumplimiento de Metas en la DIRESA – Huancavelica

## INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	3%
2	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	1%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.regionhuancavelica.gob.pe Fuente de Internet	1%
6	www.france24.com Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	noticia.educacionenred.pe Fuente de Internet	<1%

## ***DEDICATORIA***

*A mis padres, hermanos,  
esposo e hija, por haberme  
acompañado en diversas situaciones  
de la vida.*

*Felicia*

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, mi alma mater.

Agradezco a cada uno de los docentes de la Facultad de Ciencias Contables y Finanzas Corporativas por haberme formado como una destacada profesional en las ciencias contables

También agradezco al director de la Dirección Regional de Salud de Huancavelica por haberme permitido elaborar la investigación en sus instalaciones.

## **RESUMEN Y PALABRAS CLAVES**

Este informe de suficiencia profesional fue elaborado con el fin de evidenciar que el autor cuenta con las capacidades profesionales para ejercer como un profesional en contabilidad.

Ello implicó que se realice un trabajo práctico en el que se buscó evaluar la implementación que se realizó en los “Centros de Aislamiento Temporal y de seguimiento – CATS”, en las 5 redes de salud de la Región Huancavelica, para el control y mitigación de la pandemia de COVID-19 dentro del marco de la emergencia sanitaria.

Cada evidencia de la presente muestra que el autor estuvo a cargo de la adquisición de los EPP, de los materiales, insumos de limpieza, desinfección, y de los equipos críticos para la atención de los pacientes.

Se concluye el informe indicando que con la implementación de los CATS se atendió a 239 usuarios que fueron diagnosticados con COVID -19, que estuvieron aislados por 14 días en los CATS, luego que se haya obtenido los equipos críticos, también los EPP, materiales y aquellos insumos para la desinfección y limpieza, y se haya contratado a 44 personas quienes se enfocan en la salud.

### ***Palabras claves:***

**Estado de emergencia, COVID-19, ejecución presupuestal, Centros de Aislamiento Temporal y de seguimiento.**

## **ABSTRACT AND KEYWORDS**

This professional sufficiency report was prepared in order to demonstrate that the author has the professional skills to practice as a professional in accounting.

This implied that a practical work was carried out in which it was sought to evaluate the implementation of the Temporary Isolation and Follow-up Centers - CATS, in the 5 health networks of the Huancavelica Region, for the control and mitigation of the COVID-19 pandemic. 19 in the framework of the health emergency.

The evidence presented herein shows that the author was in charge of acquiring the PPE, materials, cleaning and disinfection supplies, and critical equipment for patient care.

The report is concluded indicating that with the implementation of the CATS, 239 users who were diagnosed with COVID -19 were treated, who were isolated for 14 days in the CATS, after the critical equipment, also the PPE, materials and cleaning and disinfection supplies, and 44 people who focus on health have been hired.

***Keywords:***

**State of emergency, COVID-19, budget execution, Temporary Isolation Centers and monitoring.**

## INTRODUCCIÓN

El trabajo presente de suficiencia profesional presenta por título: El Estado de Emergencia por la COVID-19 y el impacto sobre la Ejecución Presupuestal para que se cumplan las Metas en la DIRESA – Huancavelica 2020. Debido a la problemática que se encuentra en las modificaciones frecuentes del Plan Operativo Institucional (POI), por el incremento de presupuesto e incorporación de nuevas Actividades Operativas (AO).

El trabajo está estructurado por cuatro capítulos:

Capítulo I: Datos generales de la institución que es objeto de estudio, en donde se narra la historia que tiene la organización, respecto a su misión, los valores y la visión. Así como también se describe la realidad problemática.

Capítulo II: Marco teórico, en este capítulo estamos considerando dentro del marco teórico general, los estudios previos en el área internacional y lo nacional, así como el marco teórico específico, los cuales serán estudiados e identificados por cada variable, viendo la relación que guardan entre ellas.

Capítulo III: Aplicación profesional, en dicho capítulo, está plasmado el contexto laboral situacional y la descripción de las actividades realizadas en la “Dirección Ejecutiva de Gestión Estratégica y Articulación en Salud Pública”.

Capítulo IV: Aplicación práctica, en este capítulo se desarrollará el caso práctico de la incorporación de la Actividad Operativa “Implementación de los Centros de Aislamiento Temporal y de Seguimiento – CATS en las 5 Redes de

Salud de la Región Huancavelica”, a las cuales se les asignó un presupuesto total de S/2709,020.00 soles, en el marco de la emergencia por la COVID-19.

Después de haber desarrollado los cuatro capítulos, se arribarán a las conclusiones y recomendaciones correspondientes, y en la parte final se encontrarán las referencias bibliográficas y anexos de la investigación.

El objetivo principal es analizar, mediante la aplicación práctica, la incidencia del Estado de Emergencia por la COVID-19 en la Ejecución Presupuestal para el Cumplimiento de Metas en la DIRESA – Huancavelica 2020

La autora

## ÍNDICE GENERAL

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>2</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>3</b>
<b>RESUMEN Y PALABRAS CLAVES</b> .....	<b>4</b>
<b>ABSTRACT AND KEYWORDS</b> .....	<b>5</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>6</b>
<b>ÍNDICE GENERAL</b> .....	<b>8</b>
<b>LISTA DE TABLAS</b> .....	<b>11</b>
<b>LISTA DE FIGURAS</b> .....	<b>12</b>
<b>CAPÍTULO I: INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA</b> .....	<b>13</b>
1.1. DATOS GENERALES .....	13
1.1.1. Razón social : Dirección Regional de Salud Huancavelica .....	13
1.1.2. RUC : 20407625235.....	13
1.1.3. Dirección : Avenida Andrés Avelino Cáceres Nro. S/n – Huancavelica .....	13
1.1.4. Contacto : Director M.C. Julio Cesar Melchor Acevedo .....	13
1.2. ACTIVIDAD PRINCIPAL .....	13
1.3. RESEÑA HISTORICA Y REALIDAD PROBLEMÁTICA .....	14
1.3.1. Reseña histórica de la empresa .....	14
1.3.2. Realidad problemática de la empresa.....	17
1.4. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES .....	28
1.4.1. Misión.....	28
1.4.2. Visión .....	28
1.4.3. Valores.....	28

1.5. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DONDE EL BACHILLER REALIZÓ SUS ACTIVIDADES .....	29
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>32</b>
2.1. MARCO TEÓRICO GENERAL.....	32
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	32
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	36
2.2. MARCO TEÓRICO ESPECÍFICO .....	40
2.2.1. Estado de emergencia por COVID-19 .....	40
2.2.1.1. COVID-19.....	40
2.2.1.2. Gestión del riesgo de contagio en el Estado de Emergencia.....	44
2.2.1.3. Gestión de inversiones en salud durante la pandemia.....	45
2.2.1.4. Hospitales temporales en el Estado de Emergencia: Centros de atención y aislamiento temporal – CAAT.....	47
2.2.2. Ejecución presupuestal .....	49
2.2.2.1. Definición de ejecución presupuestal.....	49
2.2.2.2. Presupuesto público .....	50
2.2.2.3. Sistema Nacional de Presupuesto .....	56
2.2.2.4. Presupuesto por resultados.....	57
<b>CAPÍTULO III: APLICACIÓN PROFESIONAL .....</b>	<b>63</b>
3.1. CONTEXTO LABORAL - SITUACIONAL.....	63
3.2. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL BACHILLER .....	65
<b>CAPÍTULO IV: APLICACIÓN PRÁCTICA.....</b>	<b>67</b>
4.1. DESARROLLO PRÁCTICO DE LAS CONTRIBUCIONES PLANTEADAS POR EL BACHILLER EN LA EMPRESA .....	67
4.1.1. Síntesis de la realidad problemática .....	67

4.1.2. Desarrollo del Caso .....	68
4.1.2.1. Deficiencias en el sector salud para afrontar la COVID-19.....	68
4.1.2.2. Implementación de los CATS .....	71
4.1.3. Aplicación y Análisis .....	84
4.1.3.1. Ejecución Presupuestal .....	84
4.1.3.2. Ejecución de las Metas Físicas.....	89
4.1.4. Estrategias para la Mejora .....	92
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>94</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>96</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>98</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>102</b>

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1</b>	Resumen del POI aprobado y consistenciado con el PIA.....	19
<b>Tabla 2</b>	Resumen del POI modificado.....	20
<b>Tabla 3</b>	Registros del Portal de Transparencia Económica .....	21
<b>Tabla 4</b>	Asignación presupuestal del MEF DIRESA Huancavelica año 2020 ....	22
<b>Tabla 5</b>	Actividades operativas incorporadas de la DIRESA Huancavelica .....	23
<b>Tabla 6</b>	Avance de ejecución física del POI modificado.....	27
<b>Tabla 7</b>	Dinero empleado en la adquisición de equipos.....	46
<b>Tabla 8</b>	Ejecucion de metas fisicas de las actividades de la COVID-19.....	91

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Exteriores de la DIRESA - Huancavelica.....	16
<b>Figura 2</b> Niveles de Gobierno del Sector Salud-Sistema Presupuestario.....	18
<b>Figura 3</b> Organigrama de la DIRESA – Huancavelica.....	31
<b>Figura 4</b> Información sobre las vacunas aplicada y el avance.....	42
<b>Figura 5</b> Información sobre los pacientes y casos confirmados .....	43
<b>Figura 6</b> Etapas del proceso presupuestario.....	51
<b>Figura 7</b> Proceso presupuestario .....	52
<b>Figura 8</b> Diagrama de Ishikawa.....	70
<b>Figura 9</b> Presupuesto asignado para la implementación de los CATs .....	73
<b>Figura 10</b> Ajuste del PIM .....	74
<b>Figura 11</b> Especificación del gasto 26.32.41 .....	75
<b>Figura 12</b> Pedido de compra N° 2592 .....	76
<b>Figura 13</b> Compra de cinco coches de paro.....	77
<b>Figura 14</b> Pedido de compra de cinco coches de paro con la firma de los directores .....	78
<b>Figura 15</b> Especificaciones técnicas para la adquisición de los coches de paro...	79
<b>Figura 16</b> Orden de compra de los coches de paro .....	82
<b>Figura 17</b> Acta de conformidad de bienes.....	83
<b>Figura 18</b> Ejecución trimestral DIRESA Huancavelica .....	85
<b>Figura 19</b> Ejecución Presupuestal Gobierno Regional de Huancavelica .....	86
<b>Figura 20</b> Especificación del gasto y ejecución.....	89

# **CAPÍTULO I: INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA**

## **1.1. DATOS GENERALES**

**1.1.1. Razón social** : Dirección Regional de Salud Huancavelica

**1.1.2. RUC**                    20407625235

**1.1.3. Dirección**        : Avenida Andrés Avelino Cáceres Nro. S/n - Huancavelica

**1.1.4. Contacto**        : Director M.C. Julio Cesar Melchor Acevedo

## **1.2. ACTIVIDAD PRINCIPAL**

La Dirección Regional de Salud (DIRESA) Huancavelica, se considera como un órgano desconcentrado con personería jurídica, que presenta a su responsabilidad los roles en específico concerniente a la salud, que se indica dentro del Artículo 49° de la “Ley Orgánica de Gobiernos Regionales”. De la misma forma, se preserva un vínculo técnico normativo con el “Ministerio de Salud” (MINSA) para el cumplimiento de las políticas, que son sectoriales y las nacionales respecto a la salud; que, a través de la delegación de la “Alta Dirección del Ministerio de Salud”, permite la realización de una autoridad de salud presente en la Región Huancavelica.

La DIRESA, como una autoridad sanitaria dentro de la región, llega a asumir una función rector, que le ayuda a que se mantenga articulado en el sistema referente a la salud que está organizado en Redes de Salud, considerado

como un conjunto de Micro redes y establecimientos de salud, las cuales se encuentran en responsabilidad de poder tener una mejora de forma continua en el desarrollo mental, lo físico y lo social sobre toda la ciudadanía dentro de su ámbito geográfico, de permitir que la persona, así como la familia y también la comunidad llegue a desarrollar contextos saludables, que se realice una cultura de salud como una unidad básica de salud y poder proporcionar la atención a la salud, ello por medio de los diversos establecimientos de salud que hay en todos los distritos del Perú, que atienden las 24 horas del día (en su mayoría).

### **1.3. RESEÑA HISTORICA Y REALIDAD PROBLEMÁTICA**

#### **1.3.1. Reseña histórica de la empresa**

Dentro del año 1960 llegó a la provincia de Huancavelica, una comisión de profesionales en ingeniería del MINSA para poder seleccionar el área en la cual se construiría el “Nuevo Hospital de Huancavelica” tomando al barrio de Yananaco en la elección; respecto a la compra, se responsabilizó la Junta de Obras Públicas de Huancavelica.

El “Hospital General Base” abarca una distancia de 18,080 metros cuadrados en las que 12,000 metros de ellos, la compone un sector específico, dejando accesible 6,080 metros, todo lo que ocupa dicho territorio, permitió ser obtenida a los distintos propietarios, que tiene como valor a S/487,790 soles.

Respecto a la construcción de la estructura, comienza durante el año 1961 y llegó a ser responsable del grupo “Aleman Hospitalario”, en la que tienen como contratista a la “Asociación de Ingenieros Garibaldi”. Las labores de

construcción tuvieron un periodo de tres años; el “Grupo Alemán” llegó a entregar de manera oficial la planta física, que tiene por valor en S/14,000 soles, de la misma forma la parte del equipamiento por un valor de S/9’750,460.00 soles, cada parte o componente que estuvieron relacionadas con los equipos fueron de la marca SIEMENS.

De acuerdo con lo que se establece en los documentos que son oficiales y que fueron recepcionados el 14 de octubre del 1963, por el encargado de la Unidad de Salud Huancavelica. Las puertas que tiene el Hospital se encontraron cerrados hasta el 27 de Julio de 1964, día en la cual se desarrolla la ceremonia de inicio de funcionamiento, que es dirigido por el Dr. Ricardo Solís Cabrera, Hospital que presenta 11 médicos, también 04 obstetrices, 04 enfermeras, y de 35 auxiliares del área de enfermería, y también con el personal técnico y sobre los servicios.

La DIRESA en la provincia de Huancavelica en un inicio tenía una función como “Área Hospitalaria” en la que dependía de Huancayo, compuestas por las provincias de Angaraes y Acobamba. Además, Tayacaja iba de acuerdo con lo que designe Huancayo, Castrovirreyna, Churcampa de Ayacucho y Huaytará de Ica. Después de crear las UDES dentro del año 1986, se inicia la Unidad sobre las 7 provincias, la cual se encuentra dentro de ellas a Huancavelica y con el desarrollo de las otras regiones, se origina la “Sub Región de Salud de Huancavelica” de acuerdo con el Gobierno Regional “Los Libertadores de Wari”.

Dentro del tiempo de Regionalización se desarrollan las “Regiones de Salud”, dentro de ellas la “Dirección Sub Regional de Salud de Huancavelica”, que tienen por sede en la ciudad, en la provincia, en el departamento de Huancavelica, siendo dependiente del área funcional, técnica y normativamente del “Ministerio de Salud y Presupuestal”, y administrativamente que presenta el Consejo Transitorio de Administración Regional “Los Libertadores de Wari” que estaba en ese entonces.

Desde el 1 abril se modifica de denominación por la Resolución Ministerial, llegando a quedar como la “DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE HUANCAVELICA”, que va de acuerdo y depende en lo funcional, administrativa y técnicamente del Ministerio de Salud.

La DIRESA – Huancavelica, como una autoridad en el área de la salud, se desarrolla dentro de su jurisdicción en el área de la Región Huancavelica y sobre los individuos naturales y jurídicas que muestran una atención en la salud o en que las acciones se encuentran ya asociadas de una forma directa e indirecta sobre la salud que tienen los pobladores de las provincias del “Departamento de Huancavelica”: En Acobamba, Castrovirreyna, Angaraes, Huancavelica, Huaytara, Tayacaja y Churcampa, se encontró en conformidad con la parte legal vigente respecto a la salud.

La **Figura 1** muestra la puerta principal de la DIRESA.

### **Figura 1**

*Exteriores de la DIRESA - Huancavelica*



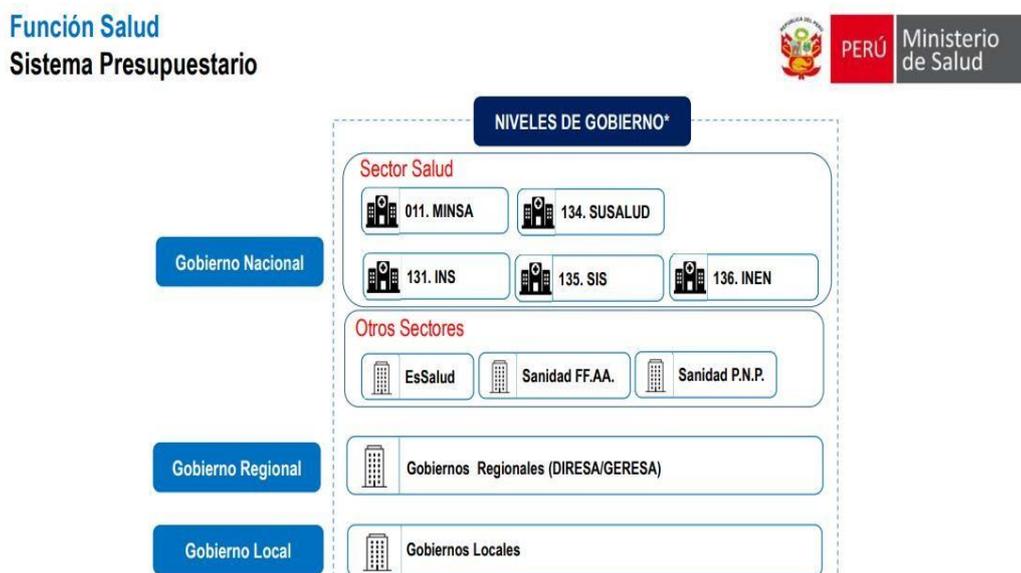
### **1.3.2. Realidad problemática de la empresa**

En el país, el 05 de marzo en el 2020 se afirmó el caso inicial importado debido a la COVID-19; la institución se encuentra bajo un sistema de salud, en condición crónica, que posee una integración carente y con limitadas capacidades para un diagnóstico, el manejo y la vigilancia de la situación y hasta de los fallecidos, para que se afronte a un enemigo que no se conoce mucho. A lo que se añadió una crisis política, que aún tiene una persistencia y permitió que afecte la continuidad respecto a las medidas para el control en el periodo pandémico.

El impacto en el área financiera es considerable, debido a lo que trajo consigo la pandemia a causa de la COVID-19, que se encuentra en el país, y esto se llega a manifestar en el contexto de la salud, mostrando una seria responsabilidad a la distribución de los presupuestos que se enfocan en las acciones que requieren los establecimientos referidos a la salud (EESS), para una adecuada, segura y con una calidad de atención.

**Figura 2**

*Niveles de Gobierno del Sector Salud-Sistema Presupuestario*



El 31 de marzo del 2020 se llegó a confirmar acerca del primer caso respecto a la COVID-19 en la Región Huancavelica. Conllevando a una reasignación de presupuesto para poder enfrentar a la situación de la pandemia de la COVID-19.

El “Plan Operativo Institucional” del 2019, aprobado con resolución directoral N°1568-2019/GOB.REG.HVCA-DIRESA de fecha 31 de diciembre del 2019, con techo presupuestal de S/16´587,678.00, el cual se ha visto modificado trimestralmente, según la necesidad de los programas presupuestales en bien de cumplir con las finalidades físicas que se establecieron dentro del POI, y estas modificaciones se han realizado de tipo 1,2,3,4 en el SIAF durante el año 2020, dentro de las actividades presupuestales, fuentes de financiamiento y genéricas de gasto, por

transferencia de partidas, créditos suplementarios, créditos presupuestales y anulaciones (entre ejecutoras).

Por lo que al registrar en el Portal de Transparencia Económica las reprogramaciones a nivel PIM, se realizaron mensualmente.

Haciendo el análisis del cuadro de la **Tabla 1** respecto a las modificaciones del POI que se encuentra aprobado y que se determina con el PIA, se observó que la entidad tiene como POI aprobado en la programación Multianual S/16'195,121.00 soles, con 149 Actividades Operativas y 7 inversiones.

**Tabla 1**

*Resumen del POI aprobado y consistenciado con el PIA*

	<b>POI APROBADO</b>	<b>POI consistente con el PIA</b>
<b>Monto financiero total (S/.)</b>	16'195,121.00	16'587,678.00
<b>N° Inversiones</b>	7	8
<b>N° AO</b>	149	149
<b>Total de N° AO e Inversiones</b>	156	157

1) Se realiza el conteo de las AO financiadas dentro del periodo de la consistencia con el PIA.

2) Sumatoria de aquellos objetivos financieros por año.

*Nota.* Adaptado de Registros del Portal de Transparencia Económica.

Con la aprobación del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) otorgado por el pliego, la DIRESA realizó al 31 de diciembre ajustes en el Portal de Transparencia Económica, en la etapa de POI Anual consistente con el PIA, según al techo presupuestal asignado en el PIA, en la cual se incrementó el PIM S/16'587,678.00 soles y las Actividades Operativas de 149 el cual se mantienen y las inversiones se incrementó 1 AO más, para la “Adquisición de Equipo de Anestesia con Monitoreo Avanzado, Unidades de Ultrasonido de Diagnostico General”, haciendo el total de 8 inversiones.

Haciendo el análisis del cuadro de la **Tabla 2**, se observa que se ha incrementado el presupuesto a nivel PIM al término del ejercicio 2020 en S/34'036 ,320.00 soles, con 3 inversiones ejecutadas y AO 191, haciendo un total de 194 AO.

**Tabla 2**  
*Resumen del POI modificado*

	<b>POI modificado</b>
<b>Monto financiero total (S/.)</b>	<b>34'036,320.00</b>
N° Inversiones Ejecutadas	3
N° AO	191
N° Total de AO e Inversiones	194
N° AO incorporadas	67
N° de AO Anuladas	25
N° Saldo de Inversiones	5

**Tabla 3**

*Registros del Portal de Transparencia Económica*

 <span style="float: right;">Portal del MEF   Portal de Transparencia Económica</span>													
<b>Consulta Amigable</b> Consulta de Ejecución del Gasto													
martes, 29 de noviembre del 2022													
<span>Navegador</span> <span>Buscador</span> <span>Reportes</span> <span>Descargas</span>													
<span>Reiniciar</span> <span>Exportar</span> <span>Graficar</span> <span style="float: right;">Año <b>2020</b>   Actividades/Proyectos</span>													
¿Quién gasta?		¿En qué se gasta?		¿Con qué se financian los gastos?		¿Cómo se estructura el gasto?		¿Dónde se gasta?		¿Cuándo se hizo el gasto?			
Producto/Proyecto		Función		Fuente		Rubro		Departamento		Trimestre		Mes	
▲ TOTAL													
▲ Nivel de Gobierno R: GOBIERNOS REGIONALES													
▲ Sector 99: GOBIERNOS REGIONALES													
▲ Pliego 447: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA													
▲ Unidad Ejecutora 400-803: REGION HUANCVELICA-SALUD													
Categoria Presupuestal				PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %		
								Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado			
○ 0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL				1,787,634	3,606,174	3,039,936	3,034,140	3,034,140	3,034,140	3,033,540	84.1		
○ 0002: SALUD MATERNO NEONATAL				922,667	2,086,061	1,452,365	1,448,506	1,448,506	1,448,506	1,448,506	69.4		
○ 0016: TBC-VIH/SIDA				351,104	360,499	360,161	359,344	359,344	359,344	359,344	99.7		
○ 0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS				125,251	62,144	62,135	61,546	61,546	61,546	61,546	99.0		
○ 0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES				264,450	1,471,153	1,173,483	1,173,247	1,173,247	1,168,397	1,168,397	79.4		
○ 0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER				169,417	236,750	219,056	218,934	218,934	218,934	218,934	92.5		
○ 0051: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS				234,948	179,940	179,902	179,902	179,902	178,523	178,523	99.2		
○ 0068: REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES				280,199	212,638	212,828	212,376	212,376	212,376	212,376	99.8		
○ 0104: REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS				755,153	568,767	568,737	568,489	568,489	568,489	568,489	100.0		
○ 0129: PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD				5,000	1,645	1,643	1,613	1,613	1,613	1,613	98.0		
○ 0131: CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL				741,959	845,428	736,948	735,165	735,165	735,165	735,165	87.0		
○ 9001: ACCIONES CENTRALES				6,633,839	9,241,311	9,137,534	9,136,563	9,136,563	9,136,159	9,109,206	98.9		
○ 9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS				4,336,057	15,163,610	14,020,618	14,011,839	14,011,839	14,008,115	14,008,115	92.4		

*Nota.* Tomado de Registros del Portal de Transparencia Económica.

**Tabla 4**

Asignación presupuestal del MEF DIRESA Huancavelica año 2020

Fuente Financiamiento		Año:		Trimestre:		Ir a Pliego/Unidad Ejecutora								
Generica Gastos	Generica Ingresos	2022	2021	1	2	3	4							
<b>REGION HUANCAVELICA-SALUD</b>														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">Detalle</th> <th style="width: 15%;">Eficiencia de Gasto</th> <th style="width: 15%;">Graficos de Presentacion</th> <th style="width: 15%;">Comparativos por Trimestre</th> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 10%;"></th> </tr> </thead> </table>								Detalle	Eficiencia de Gasto	Graficos de Presentacion	Comparativos por Trimestre			
Detalle	Eficiencia de Gasto	Graficos de Presentacion	Comparativos por Trimestre											
Detalle	Presupuesto Institucional de Apertura (1)	Presupuesto Institucional Modificado (2)	Ejecucion al Trimestre Anterior (3)	Ejecucion al Trimestre (4)	Ejeción Total (5)=(3)+(4)	Saldo (6)=(2)-(5)	Avance % (7)=(5)/(2)							
<b>1. RECURSOS ORDINARIOS</b>	15,794,697	23,424,894	14,327,994	8,260,990	22,588,984	835,910	96.4							
<b>2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>	500,000	500,000	118,273	275,928	394,201	105,799	78.8							
<b>3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO</b>	0	1,330,442	27,360	809,073	836,433	494,009	62.9							
<b>4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>	292,981	7,470,207	1,994,649	4,061,889	6,056,539	1,413,668	81.1							
<b>5. RECURSOS DETERMINADOS</b>	0	1,310,777	281,584	973,568	1,255,152	55,625	95.8							
- CANON Y SOBRECANON, REGALIAS, RENTA DE ADUANAS Y PARTICIPACIONES	0	1,310,777	281,584	973,568	1,255,152	55,625	95.8							
- IMPUESTOS MUNICIPALES	0	0	0	0	0	0	0.0							
- FONDO DE COMPENSACION MUNICIPAL	0	0	0	0	0	0	0.0							
- CONTRIBUCIONES A FONDOS	0	0	0	0	0	0	0.0							
- PARTICIPACION EN RENTAS DE ADUANAS	0	0	0	0	0	0	0.0							
- CANON, SOBRECANON, REGALIAS Y PARTICIPACIONES	0	0	0	0	0	0	0.0							
<b>SUB - TOTAL DE RECURSOS DETERMINADOS:</b>	0	1,310,777	281,584	973,568	1,255,152	55,625	95.8							
<b>TOTAL:</b>	16,587,678	34,036,320	16,749,859	14,381,450	31,131,309	2,905,011	91.5							

Nota. Tomado del seguimiento de ejecución presupuestal, consulta amigable del MEF fecha 29.11.2022.

**Tabla 5***Actividades operativas incorporadas de la DIRESA Huancavelica*

<b>Catg.</b>	<b>Prod.</b>	<b>Presup.</b>	<b>Actividad operativa</b>	<b>Inc. Pres. Ao.</b>
1	3033254	5000017	Vacunación niño = 4 años	108 473.00
1	3033311	5000027	Atención de infecciones respiratorias agudas	331 540.00
1	3033312	5000028	Atención de enfermedades diarreicas agudas	54 433.00
1	3033315	5000031	Dosaje de hemoglobina para control	68 746.00
1	3033317	5000032	Gestante con suplemento de hierro	133 000.00
1	3033414	5000035	Parasitosis intestinal	170 838.00
1	3033315	5000031	Atención a la gestante	257 924.00
2	3033291	5000042	Métodos de abstinencia periódica	8 277.00
2	3033294	5000044	Amenaza de parto prematuro	611 378.00
2	3033294	5000044	Trastornos hipertensivos en el embarazo	500.00
2	3033295	5000045	Atención del parto normal	11 824.00
2	3033296	5000046	Trabajo de parto disfuncional	15 819.00
2	3033297	5000047	Cesárea	56 023.00
2	3033299	5000049	Otras complicaciones del puerperio	19 549.00
2	3033300	5000050	Atención de gestantes complicadas en UCI	67 492.00
2	3033304	5000052	Funciones obstétricas neonatales primarias	62 035.00
2	3033305	5000053	Atención inmediata del recién nacido	10 397.00

<b>2</b>	3033306	5000054	Atención de complicaciones (recién nacidos)	92.833.00
<b>2</b>	3033307	5000055	Atención del recién nacido con complicaciones que requiere UCI	155 159.00
<b>16</b>	3000672	5005161	Tratamiento para tuberculosis	30 608.00
<b>16</b>	3043968	5000078	Personas con diagnóstico de ITS	26 743.00
<b>16</b>	3043969	5000079	Adultos con diagnóstico de VIH	9 020.00
<b>17</b>	3043983	5000093	Tratamiento de malaria	23 780.00
<b>18</b>	3000012	5000110	Cirugía de catarata con faco emulsificación	33 922.00
<b>18</b>	3000015	5000113	Laboratorios clínicos	118 895.00
<b>18</b>	3000016	5000114	Manejo de urgencia hipertensiva	45 259.00
<b>18</b>	3000017	5000115	Manejo básico de crisis hipoglicemia	228 117.00
<b>18</b>	3000680	5000104	Estomatología preventiva básica en niños, gestante y adultos mayores	122 050.00
<b>18</b>	3000681	5000105	Técnica de restauración atraumática	327 028.00
<b>18</b>	3000682	5000106	Tratamiento quirúrgico bucal	452 494.00
<b>24</b>	3000004	5006002	Tamizaje con papanicolaou	47 787.00
<b>24</b>	3000368	5006018	Diagnóstico del cáncer de próstata	34 813.00
<b>24</b>	3000683	5005137	Aplicación de vacuna VPH	885.00
<b>24</b>	3000817	5006007	Tamizaje para detección de cáncer de colon y recto	2 440.00
<b>51</b>	3000854	5006176	Servicio de orientación y consejería	179 940.00

<b>104</b>	3000801	5005899	Servicio de transporte asistido de la emergencia terrestre	17 943.00
<b>129</b>	3000688	5005150	Trastornos populares	240.00
<b>131</b>	3000698	5005188	Tamizaje para detectar trastornos mentales	97 500.00
<b>131</b>	3000700	5005191	Internamiento por trastornos afectivos	55 760.00
<b>131</b>	3000701	5005193	Internamiento por trastorno del comportamiento	2 425.00
<b>131</b>	3000702	5005196	Internamiento por síndrome psicótico	103 283.00
<b>9001</b>	3999999	5000006	Actividades operativas sin producto	232.00
<b>9001</b>	3999999	5000006	Servicios relacionados a las recomendaciones derivadas	1 989.21
<b>9002</b>	3999999	5000377	Fortalecimiento de capacidades personales	2 278.00
<b>9002</b>	3999999	5000377	Mejoramiento de servicios de salud	13 850.00
<b>9002</b>	3999999	5000377	Monitoreo de implementación de la catera de servicio en las IPRESS de las redes	3 418.85
<b>9002</b>	3999999	5000377	Monitoreo y asistencia técnica de la actualización de datos en el sistema RENI	885.00
<b>9002</b>	3999999	5000377	Proceso de información hacia las redes integradas	797.02
<b>9002</b>	3999999	5000377	Reunión técnica para el direccionamiento de servicios de salud	500.00

<b>9002</b>	3999999	5000377	Supervisión a hospitales	0.66
<b>9002</b>	3999999	5000500	Atención básica de salud (Meta 110)	1 408 961.00
<b>9002</b>	3999999	5000500	Campaña informativa frente al coronavirus	6 990.00
<b>9002</b>	3999999	5000500	Fortalecimiento de seguros	14 946.54
<b>9002</b>	3999999	5000500	Medidas de prevención - COVID-19	13 731.72
<b>9002</b>	3999999	5000500	Monitoreo y asistencia técnica a las IPRESS	42 865.74
<b>9002</b>	3999999	5000500	Transferencia de presupuesto a los establecimientos de salud ACLAS	728 000.00
<b>9002</b>	3999999	5000759	Campaña “La medicina bamba mata...”	3 080.64
<b>9002</b>	3999999	5000759	Inspecciones reglamentarias a establecimiento farmacéutico, compras	5 954.93
<b>9002</b>	3999999	5000759	Reunión técnica nacional de diferentes actividades en DIGEMID	13 233.43
<b>9002</b>	3999999	5001075	Implementar estrategias de promoción de la salud contribuyendo a la construcción	56 328.00
<b>9002</b>	3999999	5006269	Implementación de CATTs	2 113 068.00
<b>9002</b>	3999999	5006269	Acciones de vigilancia, prevención y respuesta ante el riesgo de casos	2 006 910.00
<b>9002</b>	3999999	5006269	Soporte para el adulto mayor	34 529.00
<b>9002</b>	3999999	5006269	Centros de aislamiento temporal de seguimiento	1 256 055.00
<b>9002</b>	3999999	5006269	Implementación y entrega del paquete priorizado de salud en la pamar y PCDS	19 700.00

<b>9002</b>	3999999	5006269	Prevención de coronavirus	3 297 645.00
<b>9002</b>	3999999	5006373	Actividades para reactivación económica	560 200.00

*Nota. Tomado de Registros del Portal de Transparencia Económica*

Se incorporaron 67 actividades operativas en las diferentes categorías presupuestales para afrontar la declaratoria dentro de la emergencia sanitaria, que se debe a una causa instantánea respecto a la pandemia, iniciada por la COVID 19 y NO COVID

### **Análisis:**

Se programó actividades de monitoreo y supervisión selectiva por parte de las redes de salud e IPRESS.

Se observa que en la **tabla 1 y tabla 2** existe modificaciones en el POI y metas físicas dentro del marco respecto a la emergencia sanitaria, con el objetivo de fortalecer cada uno de los procesos de mejora continua en salud, en la cual se muestra que la ejecución presupuestal es del 91.5%.

**Tabla 6**  
*Avance de ejecución física del POI modificado*

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 2/	Ejecución física		
				1* Semestre 3/	2* Semestre 3/	Anual 4/
0901	HUANCavelica	194	22 793,014	95 %	100 %	96 %
	TOTAL	194	22 793,014			

*Nota. Tomado de Registros del Aplicativo CEPLAN V.01*

Como provincia Huancavelica la DIRESA, tuvo un cumplimiento del avance físico (objetivos) del 96% como muestra la figura anterior.

## **1.4. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES**

### **1.4.1. Misión**

“Somos la Autoridad Sanitaria Regional que dirige, implementa y evalúa las Políticas de Atención Integral de Salud en condiciones de calidad y oportunidad, en el marco de los derechos en salud de todos los habitantes de la Región.”

### **1.4.2. Visión**

“Somos una institución descentralizada, líder en la gestión y prestación integral de servicios de salud de calidad, con participación ciudadana”

### **1.4.3. Valores**

**Asertividad:** Cada participante de la DIRESA Huancavelica, manifiestan los ideales y los sentimientos libremente al instante correcto con sinceridad y franqueza sin llegar a ofender a otros y a que sea óptima respecto a la toma de decisiones y consientes.

**Respeto:** Cada participante de la DIRESA Huancavelica, tienen una convivencia sobre un ambiente que tenga confianza, de acuerdo a las normas institucionales que lleguen a aceptar y reconocer los derechos y las cualidades que tienen los demás.

**Disciplina:** Se considera a la capacidad de poder proceder conforme a lo establecido por los reglamentos, las leyes y normas institucionales.

## **1.5. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DONDE EL BACHILLER REALIZÓ SUS ACTIVIDADES**

### **1.5.1. Área Administrativa y Contable de la Dirección Ejecutiva de Gestión Estratégica y Articulación en Salud Pública.**

Las actividades profesionales las realice en el Área Administrativa y Contable que se presenta en la “Dirección Ejecutiva de Gestión Estratégica y Articulación en Salud Pública” (DEGEYASP).

La DEGEYASP se considera al órgano de línea la cual se muestra como segundo en el nivel de organización, que va de acuerdo a DIRESA – Huancavelica, el cual se encarga de coordinar, implementar y dirigir las intervenciones estratégicas para la salud pública y efectuar seguimiento y la evaluación que se realiza de las políticas de salud pública dentro del ámbito en la región. En la cual se encuentra articulado con cuatro direcciones, la Dirección de Atención Integral de Salud (DAIS), “Dirección de Promoción de la salud y Gestión Territorial” (DPROMSA), Dirección de Gestión del Riesgo de Emergencia y Desastres (DGRED), Dirección de Laboratorio Referencial (DLAB).

El área administrativa se responsabiliza de la puesta en marcha, que se realiza en los procesos administrativos, es el caso del proceso de recepción de documentos, también los trámites ante instituciones públicas y privadas, la realización de documentos, como son las cartas, también los informes, pedidos de compra y servicio, especificaciones en las técnicas y en ciertos términos que

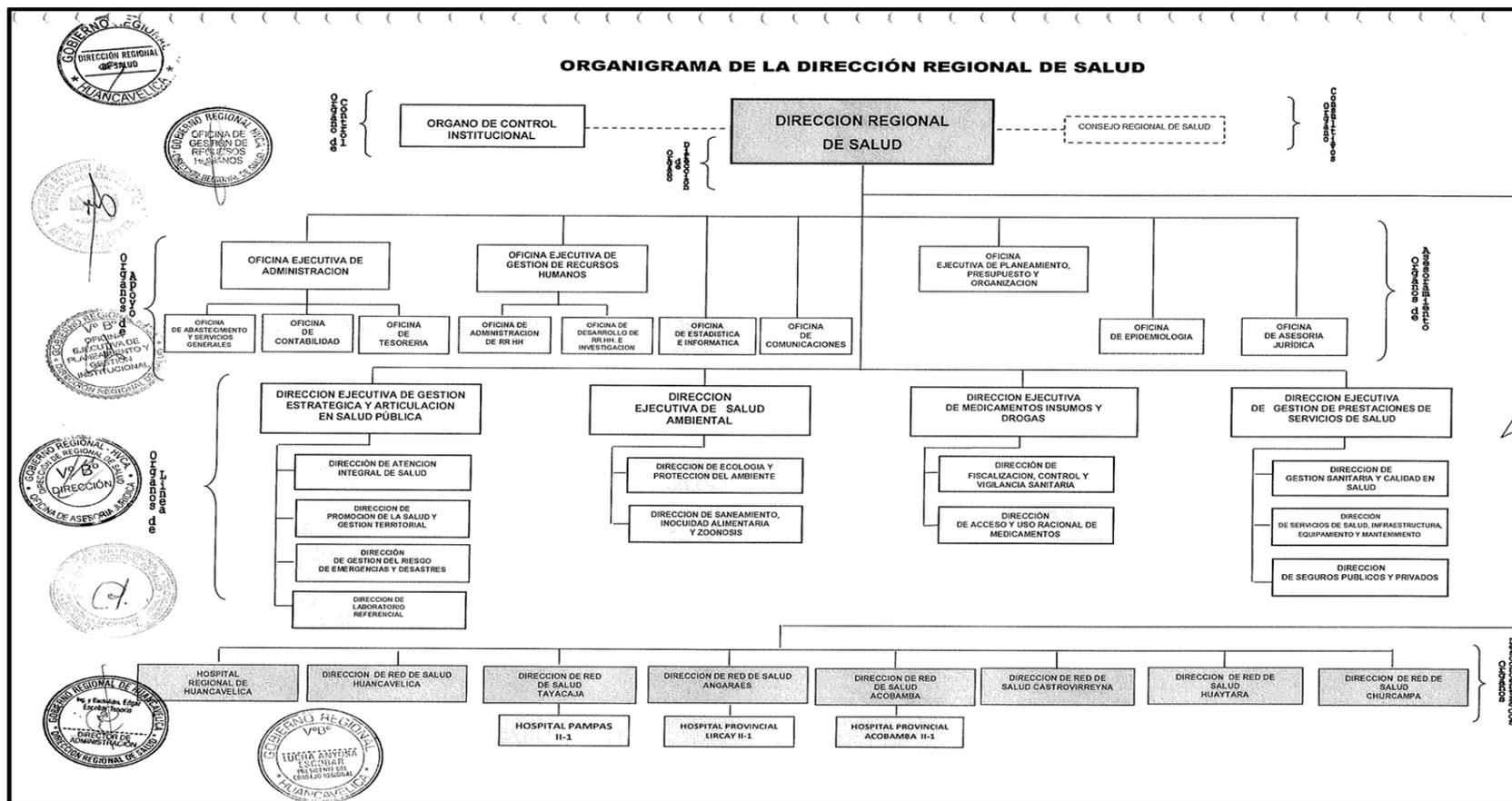
son de referencia, en la conformidad de la compra y servicios, etc. Y en el apoyo sobre las acciones o actividades que se les encomiende.

En el Área Contable abarca el área presupuestal, en el desarrollo, durante el seguimiento y el proceso de ejecución del “Plan Operativo Institucional” - POI.

En la **Tabla 3** se aprecia el organigrama de la DIRESA - Huancavelica

Figura 3

Organigrama de la DIRESA – Huancavelica



## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. MARCO TEÓRICO GENERAL**

#### **2.1.1. Antecedentes Internacionales**

De acuerdo con las investigaciones realizadas en diferentes repositorios de universidades extranjeras, tomaré como referencia los siguientes trabajos de investigación a favor del desarrollo que se tiene en el presente trabajo de la suficiencia profesional:

En estudio de Vega (2022), Universidad Técnica de Babahoyo – Ecuador, titulado *“Control presupuestario y su incidencia en la gestión de recursos financieros del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Febres Cordero en el periodo 2020 – 2021”* es un antecedente internacional. La misma se realizó para que el autor se titule como Licenciado en Contabilidad y Auditoría, Babahoyo.

El objetivo principal del estudio fue hacer la medición del control presupuestario y analizar si se logra la mejora respecto a la gestión que se le brinda a los recursos financieros sobre la institución. Ello conlleva a la elaboración de una investigación con un enfoque mixto y se consideró el tipo aplicada, y se empleó un diseño no experimental y en la que se tomó en cuenta como muestra poblacional a toda la información respecto al aspecto financiero y contable del “Departamento Financiero de la entidad”. Entre los hallazgos principales está la disminución de los presupuestos en los años

de análisis debido a las reformas políticas continuas, al prorratio de gastos de inversión, y a crisis de salud ocasionada por la COVID-19; por otro lado, se determinó que en el año 2020 la ejecución de presupuestos fue muy eficaz, mientras que al posterior año dicha eficacia se vio reducida. La conclusión del estudio fue que el control de presupuestos no se realiza óptimamente en la entidad; además, a causa del auge de la COVID-19, se prorratiaron gastos de inversión para que se optimicen la gestión referida a los recursos.

El artículo de Merchan y Lucio (2022), publicado en la Revista UNESUM-Ciencias: Revista Científica Multidisciplinaria – Ecuador, titulado, *“Impacto de la emergencia sanitaria COVID-19 en la declaración de impuestos de los comerciantes del Cantón Pedro Carbo”*, es un antecedente internacional, 6 (2), pp. 153-168.

El fin del estudio fue hacer un análisis del efecto de la emergencia sanitaria la cual se desarrolla debido a la COVID-19, presente sobre la declaración en el impuesto de cada uno de los comerciantes. Lograr lo propuesto implicó realizar un estudio de nivel descriptivo en el que se recopiló información a través de la técnica para poder almacenar datos. Dentro de los resultados principales sobre la investigación evidencian que la recaudación de impuestos se redujo en un 15% como consecuencia del auge de la COVID-19. Se concluyó la investigación afirmando que la poca recaudación fue causada, principalmente, por el deficiente movimiento

económico causado por las restricciones dictadas por el gobierno ecuatoriano.

Además, el estudio de Huerta y Vanegas (2020), titulado “*El gasto público en salud frente a la pandemia por COVID-19 en México*”, publicado por la Revista Mexicana de Análisis Político y Administración Pública, es un antecedente internacional, 9 (2), pp. 47-64.

El objetivo del estudio fue hacer un análisis del ejercicio sobre el gasto público acerca de todos los programas para la salud realizada en México, dentro del contexto del auge que emite la COVID-19. Para cumplir lo descrito se desarrolló una investigación que tiene por nivel descriptiva, la cual se empleó un diseño que fue el no experimental y en la que recopiló información directa de los organismos de salud del país norteamericano. Los hallazgos principales indicaron que el gasto en personal de salud disminuyó en el año 2020, que el gasto per cápita fue mayor, y que las instituciones de salud realizan actividades con mayor relevancia. La conclusión final del artículo es que las instituciones de salud del país no tenían recursos que sean suficientes en bien de hacer frente hacia la pandemia, y que los criterios de su distribución se caracterizaron por su inequidad.

El estudio desarrollado por Izquierdo (2021) de la Universidad de Chile, Santiago, que lleva el título “*Logros y retos en la implementación del presupuesto por resultados en Ecuador*”, es un antecedente

internacional, para lograr el grado de Maestro en Gestión y Políticas Públicas.

El propósito de la investigación fue determinar cuáles son los logros y retos del país para implementar el presupuesto por resultados (PpR) dentro de un contexto normal y de un otro en recesión económica por la COVID-19. El estudio implicó hacer un estudio cualitativo y de nivel descriptivo en el que se empleó como técnica a la de entrevista y de revisión documental. Dentro de lo que se encuentra en la investigación es que en el país se logró mejoras en la consolidación del PpR en lo que respecta a aquellos aspectos normativos y sobre la base legal en relación a la planificación y el presupuesto; a pesar de las dificultades propias de la COVID-19 se logró mantener el trabajo progresivo. Se concluyó que el país avanzó en la implementación del PpR acorde a la experiencia de los países vecinos; sin embargo, se identificó falta de compromiso y organización por parte de ciertas instituciones, lo cual complica el logro de los objetivos.

Asimismo, Villegas et al. (2020), en la Universidad Cooperativa de Colombia realizó el estudio, que *titula “Efectos financieros y tributarios del COVID-19 en los contribuyentes personas naturales de Villavicencio, Comuna 7”*, es un antecedente internacional, que permite alcanzar la titulación como Contadores públicos de la Universidad Cooperativa de Colombia y se publicó en Villavicencio.

A fin de establecer cómo influye la COVID-19 respecto a la información que es tributaria de la población, se realizó un estudio de nivel descriptivo en el que se aplicó el método inductivo y en el que se consideró como muestra de la población a 80 empresarios de la localidad. Los hallazgos permitieron determinar que los empresarios no cuentan con los medios necesarios para ser beneficiarios de los premios que ofrece el Estado, en el marco de la COVID-19. En base a lo anterior se llegó a la conclusión que a raíz del nuevo coronavirus los pobladores no mejoraron su capacidad de tributación debido al poco conocimiento de los beneficios que ofrecen las entidades del Estado.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

De acuerdo a las investigaciones realizadas en diferentes repositorios de universidades nacionales, tomaré como referencia los siguientes trabajos de investigación para el presente trabajo de suficiencia profesional:

Desde el ámbito nacional, un antecedente es el trabajo titulado *“La Ejecución Presupuestal y La Eficiencia Del Gasto Publico durante el estado de emergencia sanitaria COVID-19 en la Municipalidad Provincial De Tambopata Año 2020”*, elaborado por Román y Ccoa (2022) para titularse como Contador público de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, Puerto Maldonado.

Para identificar cómo se presenta la asociación entre la ejecución presupuestal y de la misma forma en la eficiencia de gasto que tiene la

entidad, dentro del periodo de la pandemia que se generó debido a la COVID-19, se realizó un estudio aplicado en el que se utilizó un diseño descriptivo, correlacional no experimental, y en el que se llegó a emplear la técnica de la encuesta de manera que se recopile información de parte de la muestra de población conformada por 107 funcionario de la entidad. Los resultados demostraron que ambos constructos estaban en el mismo nivel, por lo que se halló una correlación directa. Se concluye entonces que la ejecución presupuestal es regular al igual que la eficiencia de gasto; entonces, una óptima ejecución en el contexto de la COVID-19 trae consigo que los gastos realizados por la entidad sean eficientes.

Medina (2021), de la Universidad José Carlos Mariátegui, desarrolló la tesis titulada *“El control simultáneo y su incidencia en la ejecución presupuestaria en el Marco de la Declaratoria de Emergencia Sanitaria COVID-19 en el Gobierno Regional de Puno-2020”*, para poder obtener el Título de Contador Público, Moquegua.

Se realizó con el fin de analizar la manera en que los servicios de control simultaneo aportan de manera significativa en la ejecución presupuestal en el marco de la declaratoria de emergencia sanitaria COVID-19. Se desarrolló un diseño Descriptivo y con nivel Correlacional, respecto a las unidades de muestra mantuvieron representadas por una cantidad de 33 informe. Los resultados fueron: el 71.43% indicaron que siempre los informes de control respecto al estado de emergencia ayudaron a la oportuna intervención que se realiza acerca de las presuntas irregularidades que se

muestran en la ejecución presupuestal; el 78.57% dieron a conocer que se reconoce oportunamente el hito de control, asegurando el control eficiente, y por efecto la eficiente ejecución presupuestal; el 78.57% de cada uno de los auditores indicaron que siempre las orientaciones de oficio se les comunica oportunamente a los Titulares de las Entidades. En conclusión, en el análisis de los servicios, se pudo manifestar un impacto significativo en la ejecución presupuestal.

Puerta (2022) de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, realizó la tesis titulada “*La influencia de la Pandemia en la Gestión Presupuestal de la Municipalidad Provincial de Chachapoyas*”, para poder obtener el Título de Profesional de Licenciado en Administración de Empresas, Chachapoyas.

La investigación estableció la manera en la que la pandemia impacta sobre la gestión presupuestal de la Institución. Para ello se desarrolló un estudio bajo el diseño no experimental y fue transeccional, se usó la ficha documental. Los resultados fueron: la gestión presupuestal que presentó la institución se impactó debido a la pandemia debido a covid-19 en la que dentro del primer año se tuvo un giró de S/31,369,078.00 que es igual a un valor porcentual de 57.3% respecto a la ejecución presupuestal, entre tanto que dentro del siguiente año se giró a S/29,578,168.00 que es igual a un 75.6%. En conclusión, la pandemia y la emergencia sanitaria dada debido a ello, tuvo efectos dentro de la ejecución presupuestal.

Otro antecedente es el estudio desarrollado por Regalado y Morante (2021) para obtener el grado de Maestros en Gestión Pública de la Universidad San Martín de Porras; el título es *“Ejecución presupuestaria y su incidencia en el cumplimiento de metas del proyecto especial Olmos Tinajones 2021”* y se publicó en Lima.

El objetivo fue determinar cómo se ve influenciado el cumplimiento de metas con la ejecución presupuestaria. Ello implicó realizar un análisis cuantitativo y referido al tipo, fue el no experimental en la cual se empleó un diseño que es descriptivo y también con un nivel correlacional de corte transversal, y en el que se llegó a almacenar la información respecto a la muestra de la población compuesta por 54 servidores. Los resultados dieron a conocer en que la gran parte de los servidores llegó a manifestar que la proyección en los ingresos indicó no ser eficiente, al igual que la recaudación en los ingresos, sobre las garantías, y también en la validación de los gastos ejecutados. En consecuencia, se llegó a la conclusión que el desarrollo de los presupuestos presenta una asociación respecto al cumplimiento de las finalidades, en los periodos de auge de la COVID-19; por lo tanto, el mejorar las finalidades que tiene la entidad obtiene que los presupuestos se ejecuten de manera correcta en beneficio supremo de la población.

Otro estudio considerado un antecedente es el trabajo que desarrolló Medina (2020) para lograr el grado de Maestro en Ciencias de la Administración, de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.

Su título es *“La Ejecución presupuestal y su relación en el manejo de la epidemia COVID-19 bajo el Decreto De Urgencia 051-2020 en las regiones del Perú”*, y se publicó en Arequipa.

La finalidad que tiene el estudio fue el establecer en caso la ejecución presupuestal presenta un vínculo con el manejo de la pandemia; ello requirió realizar un estudio de nivel correlacional en el que se empleó un diseño no experimental – transversal, y en el que se recopiló información mediante una recolección en los datos. Luego de haber extraído información de fuentes secundarias y después de analizarlas se llegó a la conclusión que existe una relación de nivel bajo entre la ejecución presupuestaria y el manejo de la pandemia; por lo tanto, si las entidades públicas ejecutan de manera deficiente sus presupuestos destinados en la prevención de la pandemia, traerá consigo un deficiente manejo de la pandemia.

## **2.2. MARCO TEÓRICO ESPECÍFICO**

### **2.2.1. Estado de emergencia por COVID-19**

#### **2.2.1.1. COVID-19**

Se considera como un contagio mayor a diferencia de otras transmisiones y se llega a transmitir de manera rápida de individuo a individuo mediante la emisión de la tos o también a través de secreciones respiratorias, ello por causa de contactos cercanos; acerca de las gotas respiratorias, que poseen medidas de cinco micras, contienen en sí una capacidad de llegar a transmitir en una distancia menor a los dos metros, y

también en las palmas de las manos o en los fómites la cual se contaminan con las secreciones, luego de haber tenido algún contacto presentado con la mucosa que presenta la nariz, también que se presenta en la boca y sobre los ojos.

Debido a que se realizó un aislamiento social de manera oportuna en China y también en España y posteriormente en Italia, dicha patología pasó a ser esparcido de rápidamente a muchos países, debido a ello, se tomó en consideración como muy contagiosa. Este virus nuevo contiene una predilección a causa del árbol respiratorio, luego que se inserta en el organismo, se emite una respuesta inmune anormal que se considera de tipo inflamatorio, al aumentar de citoquinas, este que permite agravar el estado de la persona y llegar a presentar un daño multiorgánico (Maguiña *et al.*, 2020).

**Figura 4**

*Información sobre las vacunas aplicada y el avance*



*Fuente REUNIS: Sala Situacional Vacunación COVID-19. Al 23 de diciembre de 2022*

**Figura 5**

*Información sobre los pacientes y casos confirmados*



*Fuente REUNIS: Sala Situacional COVID-19. Al 24 de diciembre de 2022.*

### ***2.2.1.2. Gestión del riesgo de contagio en el Estado de Emergencia***

El MINSA, a través de cada una de las direcciones de gestión del riesgo de todas las regiones del país, trabajó en la atención de las emergencias sanitarias, desarrollándose en tres campos de acción (MINSA, 2021):

- Defender a toda la población peruana del alto riesgo de contagio, identificando aquellos factores que impedían que se logren los objetivos institucionales en materia de salud.
- Gestionar de un modo estratégico y operativo, la información con la que contaba el Ministerio sobre el estado de los riesgos de contagio en cada uno de los distritos del Perú.
- Coordinar esfuerzos para que se atiendan las emergencias y los desastres causados por el alto riesgo de contagio.

Según el MINSA (2021), la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud (DIGERD), llevó a cabo una serie de actividades, durante la pandemia, a fin de disminuir los riesgos de contagio. Dichas actividades fueron:

- Declarar en “alerta roja” a los centros de salud de todo el país para que haya una mejor organización ante posibles catástrofes.
- Elaborar, publicar y compartir diversos documentos técnicos que guíen el actuar de los centros de salud a favor de que se prevenga y se pueda disminuir los riesgos de contagio.

- Mejorar la prevención de contagios en el aeropuerto principal del país, destinando 40 profesionales de la salud para las pruebas de descarte.
- Dictar cursos en todas las zonas del país, en los que se capacitó sobre los riesgos de contagio y sus consecuencias catastróficas.
- Capacitar a los profesionales de primeros auxilios sobre los protocolos a seguir para que se reduzca el riesgo de contagio.
- Fueron realizadas las coordinaciones necesarias para garantizar que los medicamentos y el personal de salud puedan aportar de manera efectiva en la prevención de contagios en todo el país.

### ***2.2.1.3. Gestión de inversiones en salud durante la pandemia***

Previo a la pandemia, según los informes del MINSA, el Perú apenas invertía el 3.16% de su PBI en las acciones para el cuidado y a favor de tener una prevención de la salud; dicho indicador, se muestra deficiente en comparación con los índices de otros países, tenía como causa principal la poca capacidad de equilibrar las acciones de la salud pública y de la privada (Marticorena, 2021). En este contexto, durante todo el año 2020, en el ámbito de la salud, según el MINSA (2021) se ejecutó un presupuesto aproximado de 136 millones en todo el país, que fueron distribuidos en un total de 178 establecimientos de salud. Según el reporte alcanzado por el Ministerio, la mayor parte del dinero fue invertido en la adquisición de equipos médicos profesionales que faciliten el trabajo de primeros auxilios y cuidados

intensivos. De acuerdo a lo establecido en el informe del Ministerio se realizó el siguiente gasto para la adquisición de equipos:

**Tabla 7**  
*Dinero empleado en la adquisición de equipos*

<b>Tipo de equipamiento</b>	<b>Monto en soles peruanos</b>
Equipos para UCI	84 millones
Plantas de oxígeno	43 millones

Por otro lado, se estima que se distribuyó a todos los gobiernos regionales la suma total de 150 millones de soles a favor de la implementación de camas UCI, camas mecánicas, ventiladores mecánicos, ambulancias, y la edificación de plantas de oxígeno.

Desde el MINSA (2021) existe la convicción de que todo el Sistema de Salud estuvo inmerso en un periodo complicado de arduo trabajo que demandó adoptar medidas de aislamiento para evitar el contagio; esta última medida dictada por el Estado trajo consigo dificultades económicas para la mayoría de la población que tuvo que enfrentarse a la desaceleración económica; por otro lado, también se identificó que muchos establecimientos de salud que estaban siendo remodelados o implementados tuvieron que parar dichas gestiones, lo cual trajo consigo, además de una paralización económica, limitaciones para hacer frente a la pandemia.

#### ***2.2.1.4. Hospitales temporales en el Estado de Emergencia: Centros de atención y aislamiento temporal – CAAT***

Estos centros son espacios de alojamiento temporal de pacientes infectados con el nuevo coronavirus. El MINSA (2021) ordenó su clasificación en dos tipos:

- **Ambiente de Hospitalización Temporal- AHT**

Son aquellos que tienen una estructura que se despliega y que sirve para atender a los infectados según el criterio médico (MINSA, 2021).

- **Ambiente de Atención Crítica Temporal- AACT**

Son aquellos que también tienen una estructura desplegable, pero a diferencia que cuentan con la capacidad de expandirse de manera interna o externa según la cantidad de pacientes y el tipo de contagio que presenten (MINSA, 2021).

Cabe recalcar que ambos tipos de hospitales temporales ofrecían servicios de salud temporales para casos que podían ser atendidos en centros de salud de nivel 2 o 3. Asimismo, el personal que se contrató para que laboran en estos hospitales temporales realizaban un trabajo según los lineamientos de cada uno de los hospitales, que variaba de acuerdo al contexto y situación pandemia del lugar (MINSA, 2021).

Según el informe del MINSA (2021) hasta el mes de junio del año 2021 se logró implementar diecinueve CAAT en más de diez regiones del Perú; con

ello se evidencia que hubo capacidad de gestión del Ministerio para garantizar que el riesgo de contagio disminuya en la población, brindando a todos los peruanos la oportunidad de ser atendidos en espacios de calidad sanitaria.

- **Monto de inversión para cada CAAT**

Según el MINSA (2021) para que cada uno de los diecinueve CAAT sea implementado, se destinó un monto superior a los 104 millones de soles, durante el año 2020; para el año posterior, faltando que se concluya con algunos de los centros, se destinó un presupuesto superior a los 34 millones de soles. Sin embargo, no fue el único monto adicional que se destinó para la conclusión de este proyecto, ya que a lo largo del año 2021 se emitieron resoluciones y decretos que justificaron los montos adicionales que se invirtieron para la puesta en funcionamiento de los CAAT.

- **Monitoreo de los servicios de gestión hospitalaria para los CAAT**

Los centros en mención funcionan en espacios que fueron alquilados por contratación o por convenio para actividades hospitalarias; por ello, el personal de salud se preocupa únicamente por brindar servicios de cuidado destacado a cada uno de los pacientes. Los informes de gestión emitidos por el Ministerio evidencia ello, mostrando el incremento de pacientes atendidos desde su apertura (MINSA, 2021).

En el caso de la región Huancavelica, el CAAT implementado con el Decreto de urgencia 080-2020, cuenta con 50 camas de hospitalización;

habiendo, en promedio, un 46% de uso de las mismas durante el año 2021 (MINSA, 2021).

## **2.2.2. Ejecución presupuestal**

### **2.2.2.1. Definición de ejecución presupuestal**

En la definición de Peñaloza et al. (2017) se destaca que la ejecución de presupuestos comprende una gran cantidad de acciones que llegan a ser parte de un determinado presupuesto, y que deben ser ejecutadas de manera adecuada para que no haya devoluciones y para que el resto de actividades también se desarrollen de manera ordenada y consecuente. De igual manera, Álvarez y Álvarez (2014) argumentaban que la ejecución presupuestal implica un proceso que es aplicado para cumplir con los compromisos de financiamiento por la obtención de los productos o también la contratación de aquellos servicios, para así obtener resultados positivos según los créditos de los presupuestos que se acreditaron, según la concordancia de la programación de los compromisos.

Por su lado, Reinoso y Pincay (2020) indicaban que la ejecución presupuestal implica hacer uso de los fondos públicos en un determinado periodo fiscal; así también, Solórzano (2022) daba a conocer que la ejecución de los presupuestos consiste en utilizar la gestión del sector público, la cual permita el cumplimiento de los procesos y acciones que se requieran para emplear recursos financieros y hagan posible obtener eficiencia y calidad, haciendo uso de la tecnología que se otorgue.

También en la definición de Argandoña (2010) se considera que la ejecución presupuestal forma parte de un proceso presupuestario complejo, esta que se determina el flujo de entradas y salidas que habrá en un tiempo determinado y acorde a un presupuesto público; esto supone que es una etapa en la que se buscan recursos para que se puedan emplear en el proceso de diseño y en el proceso de desarrollo de acciones y de proyectos que fueron previamente planeados. Finalmente, según el entendimiento de Bernal (2008), la ejecución presupuestal se considera una fase en la cual se obtienen ingresos para que sean empleados en el cumplimiento de obligaciones de los gastos según los créditos del presupuesto que están acreditados sobre cada uno de los presupuestos; por lo tanto, la ejecución de los presupuestos implica registrar información sobre los recursos que se utilizaron en bien de la comunidad.

#### **2.2.2.2. *Presupuesto público***

Viene a ser una herramienta pública que es utilizada por el Estado para que los recursos con los que cuenta puedan ser asignados de manera adecuada considerando el nivel de importancia y cuan indispensable son en las necesidades de los pobladores; dichas necesidades son cubiertas por el Estado cuando brinda los bienes y los servicios necesarios y de la calidad requerida a través del presupuesto. También es entendida como una expresión cuantificada, agrupada y que cuenta con un sistema de gastos para dar sostenimiento a las actividades que se realizan dentro de un periodo de un año fiscal, por todas las instituciones la cual dependen del Estado (MEF, 2011).

Su estructuración se da en tres partes: i) institucional, que corresponde a la agrupación de entidades que tiene créditos presupuestarios validados en su respectivo presupuesto institucional; ii) funcional programática, es aquel presupuesto que está organizado por las tareas que cumple, por sus funciones, y por prioridades del Estado; iii) económica, es aquel dinero que ya fue programado para ser invertido en gastos corrientes, también los de capital, y entre otros servicios de la deuda (MEF, 2011).

**Figura 6**

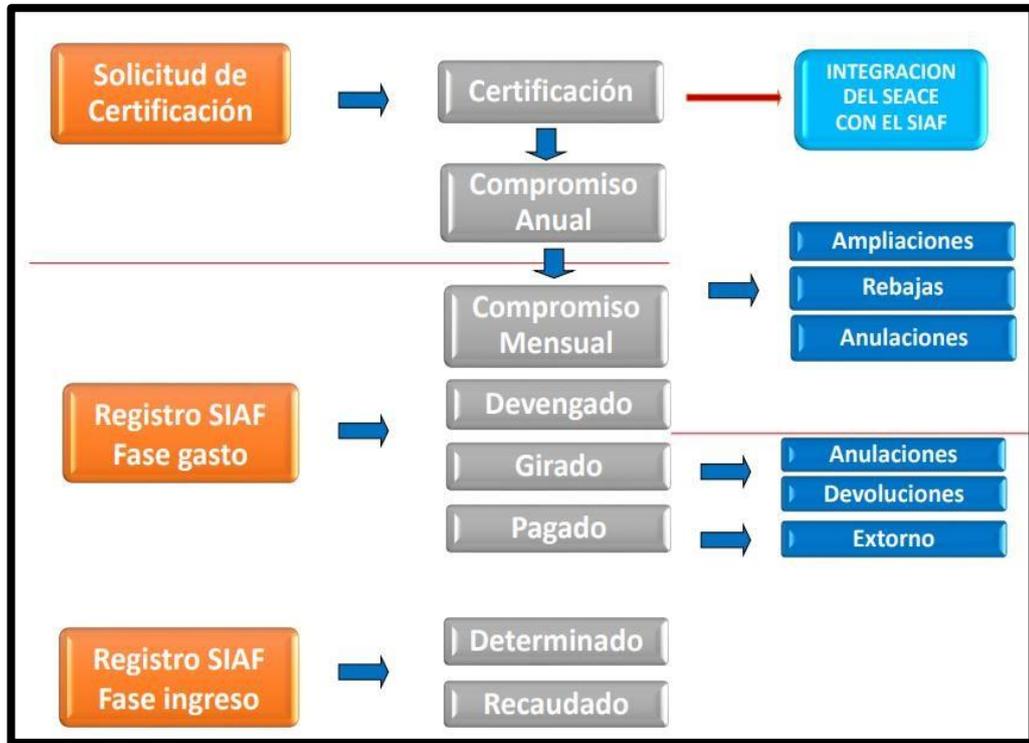
*Etapas del proceso presupuestario*



*Nota.* Tomado de “El Sistema Nacional de Presupuesto”, MEF, 2011.

**Figura 7**

*Proceso presupuestario*



*Nota.* Tomado de “El Sistema Nacional de Presupuesto”, MEF, 2011.

El proceso presupuestario se lleva a cabo siguiendo el siguiente proceso:

1. Programación.

Es la etapa en la que las instituciones del Estado realizan la programación de su propuesta de presupuesto, y en la que el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) desarrolla un anteproyecto respecto al Presupuesto del Sector Público, considerando después de haber analizado, cada una de las propuestas recibidas por cada una de las entidades (MEF, 2011).

Es en esta primera etapa que inicia la programación presupuestaria, calculando los gastos que se ejecutarán en el año venidero, según la naturaleza de sus funciones y los resultados que se logren (MEF, 2011). Las acciones que se realizan en esta etapa, son:

- Análisis de las prioridades de cada institución pública que presentó su programación.
- Cálculo de la demanda global de gasto, teniendo en cuenta los objetivos, los proyectos y las estrategias o medios que se usarán.
- Calcular cuánto dinero hay para que el presupuesto anual sea financiado, y así establecer el monto necesario para la asignación del presupuesto de la institución.
- Identificar cuánto dinero será financiado, según sea la asignación del presupuesto.

## 2. Formulación.

Es la etapa en la que se estimará la estructura funcional que es programática en el pliego, así como los objetivos según la prioridad, determinándose cómo se financiarán (MEF, 2011). En esta etapa, los pliegos deben cumplir con las siguientes características:

- Identificar cómo se estructura las funciones y los programas del presupuesto de la institución para las categorías del presupuesto

- Analizar cada proyecto y relacionarlo a una categoría presupuestal.
- Hacer un registro de la programación financiera de las obras del SIAF.

### 3. Aprobación.

El presupuesto del Estado debe aprobarse por el Congreso a través de la publicación de una Ley que tenga el límite permitido de los gastos a realizarse en un año fiscal (MEF, 2011).

### 4. Ejecución.

Fase en la que se analizan y llegan a atender cada una de las obligaciones referidas al gasto según el presupuesto de la institución que haya sido validado por cada entidad, considerando la PCA (MEF, 2011). Ésta última fase se realiza a través de tres sub fases:

- Compromiso, es el acuerdo que se hace antes de que los gastos se aprueben; es posible que el presupuesto anual se elabore a través del compromiso, así como el suministro de los bienes, dentro del pago de los servicios, así como otros.
- Devengado, Consiste en establecer los pagos que se realizarán posterior a los gastos aprobados. Para que se realice el devengado se requiere acreditar con documentos.

- Pago, es la muestra o señal de haber culminado algún contrato respecto a la prestación de los servicios o de la entrega del bien; para ello, se requiere que sea formalizado a través de documentos oficiales según correspondan. Es importante recalcar que ningún pago podrá hacerse si es que no ha existido, previamente, el devengado.

#### **a. Objetivos**

Según el MEF (2011) los objetivos son:

- Hacer más sencillo que los capitales públicos se apliquen considerando un valor agregado.
- Ayudar a que los bienes sean distribuidos de manera óptima y que respondan a los objetivos estratégicos del presupuesto de cada institución.
- Lograr que lo apreciado esté equilibrado con lo realizado en cada una de las instituciones.
- Ser de ayuda para identificar si existen deficiencias en los ciclos presupuestarios, sobre los componentes financieros, con el propósito de decidir sobre la intervención.
- Facilitar el logro de metas institucionales y nacionales, y el control externo e interno.

### **2.2.2.3. Sistema Nacional de Presupuesto**

Debe entenderse que al referirse a “sistema”, se hace referencia a la acumulación de las normas y de los procesos que trabajan en el ciclo presupuestal de cada entidad pública y en sus diversas etapas. En este contexto, el presupuesto es una herramienta que debe ser usada para los gobiernos locales, regionales y el nacional en el logro de las metas que se establecieron en el PEI y el POI. Asimismo, se entiende que es una expresión que manifiesta que los gastos pueden ser atendidos en un determinado periodo (Argandoña, 2010).

En base a lo anterior, sobre el presupuesto dentro del sector público, se muestra como un instrumento propio del Estado que busca poder alcanzar cada uno de los resultados para toda la comunidad, logrando que los bienes se repartan equitativamente y sean entregados a tiempo a fin de poder alcanzar la eficiencia y también la eficacia. En tal contexto, el presupuesto es cuantificable, agregado, y metodológico de los egresos que se requieren en un año fiscal, en el que cada entidad pública recibe el dinero público y lo emplea en bienestar de todos los usuarios, es decir, la población (Argandoña, 2010).

Cabe recalcar que el presupuesto agrupa también los gastos de cada entidad pública que fue ejecutada en un determinado año fiscal, en relación con los ingresos y los créditos que fueron aprobados, y los que financiaron ciertas obligaciones. También toma en consideración los objetivos que se buscan lograr en un año por las instituciones según los créditos que fueron otorgados en el presupuesto nacional (Argandoña, 2010).

#### **2.2.2.4. Presupuesto por resultados**

De acuerdo a lo establecido por Tat Kei (2018), es un sistema que busca planificar y centralizar la función de planeación y delegación de las obligaciones referidas a la gestión y el control con los niveles operativos respectivos. Es con esta idea que los presupuestos se fueron formulando según los resultados obtenidos previamente; en este contexto, el presupuesto puede ser catalogado como un presupuesto directo hacia el desempeño o en la que se encuentra en base a este; en el primer caso, se refiere a las actividades que tiene que ver con la asignación de presupuestos y los resultados del desempeño; por otro lado, en el caso del segundo, se trata de actividades que relacionan la asignación de presupuestos con los resultados de desempeño, para lo cual se requiere que haya justificación del financiamiento según los resultados obtenidos.

Desde un enfoque moderno, el presupuesto por resultados se refleja como un instrumento la cual ayuda a que las entidades públicas a ser responsables con la generación de beneficios y con la entrega de calidad, mientras que, a la vez, optimizan el proceso de presupuestación sistémica en el que los resultados están vinculados con el nivel de gasto y la política principal del país (Tat-Kei, 2018).

El Banco Mundial (2011) consideraba que la finalidad del presupuesto por resultados viene a ser el lograr que la calidad que se tiene en cada servicio público sea mejor, para lo cual se realiza una mejor asignación de los recursos según los objetivos políticos y sociales, optimizando los niveles respecto a la

eficiencia, también a la eficacia y la rendición de cuentas. La institución internacional agrega que la mayor preocupación del enfoque es hacer uso de información acerca del desempeño en bien de dimensionar el avance logrado.

El Banco Mundial (2011) destaca que las características principales del presupuesto por resultados son:

- El marcado enfoque de logro de metas, que se evidencia en el aumento de metas de desempeño y el uso de información sobre rendimiento en todo el sistema de presupuestos
- Modificaciones institucionales para lograr que el desempeño óptimo sea premiado y se logre consolidar una cultura de desempeño que sea compartida por todos los servidores y funcionarios.
- Enfoque de responsabilidad en los funcionarios que trae consigo una mejora en su desenvolvimiento para la optimización de los servicios que se ofrece a la población

La esencia del presupuesto por resultados se considera la utilidad de la información acerca de la optimización de las decisiones que se tomen para la mejora del rendimiento; para ello es necesario hacer uso de información del desempeño para que toda la gestión del presupuesto tenga el respaldo necesario (Banco Mundial, 2011). Dicha gestión comprende las siguientes fases:

1. Al momento de planificar las estrategias y preparar el presupuesto, se elabora un marco fiscal a nivel macro y se informa los negocios del presupuesto, considerando los planes que rigen en todo el país, los explícitos, y las estrategias de cada sector.
2. Aprobar el presupuesto, con el fin de determinar los resultados que se desean de las asignaciones que se propusieron para auxiliar a la legislatura en la revisión del presupuesto que se propuso
3. Ejecutar el presupuesto, ayudando a los directores y gerentes a que el desempeño de todo el recurso humano sea monitoreado en todo el año
4. Informar el desempeño de las instituciones con informes presupuestarios, anuales, y otros.
5. Hacer seguimiento a las actividades que realizan las entidades para evaluar el desempeño.
6. Realizar auditorías a fin de asegurar que la rendición de cuentas sea eficaz y precisa.

El Banco Mundial (2011) asevera que el fin de todo ciclo de presupuestación por el desempeño viene a ser la información que presenta el desempeño esté a disposición del personal que toma decisiones de modo que

los planes y la ejecución puedan conectarse, y así las decisiones presupuestarias se conecten de manera sistemática y puedan medirse a través del desempeño.

#### 2.2.2.4.1. Seguimiento en el Presupuesto por Resultados

Es aquella actividad que consiste en recolectar, de manera constante, la información que tiene que ver con el rendimiento de los recursos públicos empleados por las diversas entidades. Implica que se haga una medición de los resultados y retroalimentar las decisiones que se tomaron. Este proceso está bajo encargo de la Dirección General de Presupuesto Público del MEF; a la vez, cabe resaltar que los pliegos, ministerios y sectores que se encargan de los presupuestos están encargados de la calidad de la información que se remite. Las dimensiones que se miden el desenvolvimiento tienen que ver con los resultados específicos y otros relacionados (Paliza, 2022).

El aplicativo RESULTA lleva un registro del mismo Ministerio, que contiene información sobre el avance de las dimensiones de desenvolvimiento de cada uno de los presupuestos públicos que se elaboraron según el enfoque del presupuesto por resultados y los datos presupuestales de los mismo. Sin embargo, las dimensiones que se mencionaron no están disponibles todos los años (Paliza, 2022).

De acuerdo a lo argumentado por el MEF, debido a que existen diversos indicadores de desempeño, de productos y de los resultados de gestión, se hace necesario que se disminuyan la cantidad de indicadores (Paliza, 2022).

#### 2.2.2.4.2. Evaluaciones en el Presupuesto por Resultados

Dichas evaluaciones implican que se analice cuan efectivas son las intervenciones del resultado que se espera lograr, la eficiencia asignativa, del desarrollo y provisión de servicios. De acuerdo a los principios que resalta que el MEF, las mediciones son individuales y están bajo encargo de personas naturales o jurídicas independientes de la entidad sujeta a la evaluación. Los resultados de las mediciones de los presupuestos públicos y las interrupciones públicas se comparten y discuten con las instituciones de las que se analiza y que deben comprometerse de manera formal en la mejora de su rendimiento. En principio, las mediciones deben nutrir las decisiones que se tomen para asignar el dinero público y trabajar en la implementación de la transparencia en el uso del tesoro público de todos los ciudadanos (Paliza, 2022).

Desde que se empezó a trabajar el presupuesto por resultados presentado en Perú, a fines de la década primera del nuevo milenio, y hasta mediados del año 2021, se realizó más de 80 mediciones independientes que se desarrollaron en cinco tipos de estudio. Los resultados de dichas mediciones están registrados en la página web del Ministerio; y se recomienda su aplicación en las fases del proceso de presupuestación (Paliza, 2022).

#### 2.2.2.4.3. Retos en el Presupuesto por Resultados

Se entiende que el método que se utiliza en la presupuestación por resultados se muestra en la implementación respecto a los presupuestos públicos, y es considerado un instrumento útil para que se logre un mejor gasto

público. Utilizarlo demanda que se tenga asignaciones de presupuestos de más de un año, que sean confiables, y ayuden a que se hagan planes para ejecutar los presupuestos públicos en un plazo mediano. De este modo sería posible disminuir la asignación presupuestal en los presupuestos públicos aumenten, lo que generaría que disminuya la capacidad de lograr las metas que se propusieron (Paliza, 2022).

Es importante resaltar que debe haber un esfuerzo adicional para que el sistema de seguimiento de los presupuestos públicos sea más conocido y así se logre actualizar, de manera continua, los indicadores. Es así que se las instituciones encargadas de aprobar los presupuestos, así como la población, tengan información, además del estudio estándar de la ejecución financiera y las partidas genéricas, y así las cuentas se rindan de manera correcta y hay una justa discusión de la asignación de recursos (Paliza, 2022).

De igual manera, se requiere que los análisis de las causas de los programas se actualicen, sobre todo en aquellos en los que se identifica, a priori, una relación entre la asignación de presupuestos y las dimensiones de desempeño. Así también las mediciones independientes deben ser más difundidas sobre los resultados, sobre todo en la información que se obtiene de las ventajas y desventajas de la intervención pública (Paliza, 2022).

## **CAPÍTULO III: APLICACIÓN PROFESIONAL**

### **3.1. CONTEXTO LABORAL - SITUACIONAL**

Las actividades profesionales las realice en la DIRESA de Huancavelica, que cuenta con RUC N°20407625235, con domicilio en la Av. Andrés Avelino Cáceres S/N, Barrio de Yananaco, y que procede según lo dispuesto por el Artículo 15° dentro del Decreto Supremo N°065-2011-PCM.

Las bases legales la cual justifican mi contratación en la entidad descrita son las siguientes:

- **Base Legal**

- Decreto Legislativo N°1057.
- Ley N°29849, Ley que modifica la denominación por el Régimen Laboral Especial de CAS.
- Decreto Supremo N°065-2011-PCM.
- Ley N°27815.
- Ley N°30057, Ley del Servicio Civil.
- Ley N°26771, la cual regula a una prohibición para poder desarrollar la facultad en el nombramiento y para la contratación de cada colaborador en el área pública en la situación de parentesco y de las normativas que son complementarias.
- Sentencia del tribunal constitucional recaída en el expediente N°0002-2010-PI/TC.

- Informe N°006-2019-GOB.REG.HVCA/GRDS/DIRESA/CEE-CAS.

Conforme al cumplimiento de las bases legales se desempeñaron actividades profesionales considerando que la institución actualmente tiene en planilla a su personal administrativo y asistencial que cumple con las siguientes obligaciones:

1. Jornada de las labores es, máximo de 8 horas por día, y de 48 horas por semana.
2. Contraprestación mensual, no menor a lo que es el monto de S/1,025.00, pero no se puede mostrar como mayor al límite determinado dentro del Decreto de Urgencia N°038-2006.
3. Gozar de 48 horas seguidas de descanso cada siete días, ese descanso se considera todos los fines de semana.
4. Recibir aguinaldo debido a fiestas patrias y también a la navidad, de acuerdo con la cantidad ya determinada en los reglamentos anuales dentro del presupuesto en el sector público.
5. Las vacaciones remuneradas de 30 días naturales cada año que se cumplió.
6. Licencias que tenga goce de haber mediante la maternidad, paternidad, y entre otras licencias en las cuales presenta derecho a los colaboradores que son de los regímenes laborales por lo general.
7. Gozar de los derechos en los cuales refiere la Ley N°29783.

8. El régimen CAS se encuentran comprendidos por las normas en la evaluación de rendimiento y también en la capacitación que se define con carácter general dentro del sector público.
9. Seguro de Es salud.
10. Descanso en feriados.
11. Sistema Nacional de Pensiones, AFP Prima 10 % de la remuneración.
12. CAS a plazo indeterminado.
13. Se cuenta con los derechos de la huelga y sindicalización.
14. Descanso pre natal (49 días) y post natal (49 días), con una cantidad total de 98 días. Y como un derecho complementario, les llega a corresponder el permiso debido a lactancia materna, ello hasta que el hijo tenga un año.

Teniendo en cuenta lo descrito, se cumplieron las obligaciones que se encomendaron contando con el respaldo legal y a fin de dar soporte a las actividades que justifican el funcionamiento de la entidad, desde el mes de octubre del año 2019.

### **3.2. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL BACHILLER**

El cargo que desempeño en la DIRESA Huancavelica tiene responsabilidades técnicas contables. Las actividades que realizo son las siguientes:

1. El desarrollo de pedidos de la compra y servicio, términos de las referencias y de las especificaciones técnicas,
2. Elaboración, seguimiento y ejecución del POI, con el objetivo de cumplir con los requisitos fundamentales para obtener servicios y bienes.
3. Elaboración de convenios y alianzas con organismos tanto privados como públicos que ayuden a impulsar hacia el desarrollo de estrategias.
4. El proceso de adquisición mediante catalogo electrónico acuerdo de marco Perú Compras.
5. Elaboración de contratos mediante la locación de servicios y bienes.
6. Desarrollar acciones de recepción, registro, clasificación, repartición y archivo de los documentos técnicos que se vinculan con estrategias distintas de la Dirección Ejecutiva de Gestión Estratégica y Articulación en Salud Pública.
7. Mantener ordenado los diferentes archivos de uso de programación, llevar el control de los expedientes de las ordenes de servicio que se emiten en la unidad.
8. Llevar el control en el ingreso y en la salida combustible.
9. La realización de conformidades en la compra y servicio.

## **CAPÍTULO IV: APLICACIÓN PRÁCTICA**

### **4.1. DESARROLLO PRÁCTICO DE LAS CONTRIBUCIONES PLANTEADAS POR EL BACHILLER EN LA EMPRESA**

#### **4.1.1. Síntesis de la realidad problemática**

A fin de hacer frente al alto contagio del nuevo coronavirus, el Estado peruano, por medio del “Ministerio de Salud” (MINSA) llegó a diseñar la estrategia en la implementación de los CATTs-C, la cual consiste en implementar espacios en los que se deriven a individuos que se encuentran diagnosticados con COVID-19, las cuales no presentan un hogar o con condiciones para el aislamiento domiciliario, y cuyos síntomas no representen algún riesgo de mortalidad.

En este contexto, el MEF, juntamente coordinada con el MINSA dio la autorización a una transferencia de partidas que se muestran en el presupuesto del sector público que se presentó en el año fiscal 2020, establecida por la fuente de financiamiento de los Recursos Ordinarios, con cargo hacia los recursos sobre la “Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas”, en bien de los distintos “Gobiernos Regionales”, para poder financiar a una implementación sobre los “Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento” a responsabilidad de las “Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales”, en la que se hace referencia la “Resolución Ministerial” N°314-2022-MINSA, teniendo dicha referencia y que forma parte del presente D.U. N°083-2020 en el cual se establece una distribución

presupuestal por el monto de S/ 2 709 020.00 como Región Huancavelica, en partidas y específicas establecidas, con el objetivo de implementar los “Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento” – CATS.

#### **4.1.2. Desarrollo del Caso**

##### ***4.1.2.1. Deficiencias en el sector salud para afrontar la COVID-19.***

El inicio de la pandemia de Covid-19 vislumbró las deficiencias de muchos de los sistemas de salud, detrás de la alta tasa de contagio y mortalidad en nuestro país hay un sistema económico que impide guardar las medidas adecuadas a una parte de la población y una falta de inversión en salud de muchos gobiernos.

En el manejo de la salud y de la pandemia específicamente, también inciden otros factores como las políticas del Gobierno, las decisiones de los gobernantes, la actitud de los ciudadanos, la falta de empleo y la pobreza. Aunque ningún país del mundo estaba listo para la pandemia, a unos los encontró peor que a otros y esto se debió también a las pocas inversiones de los gobiernos en salud.

Otro problema de la situación de salud que hizo evidente la pandemia es la poca autonomía sanitaria, que se notó desde la falta de implementos de protección médica hasta en la adquisición de las vacunas.

No hubo el suficiente abastecimiento del material de protección médica y no solo porque la demanda en el mundo era muy grande o porque muchos

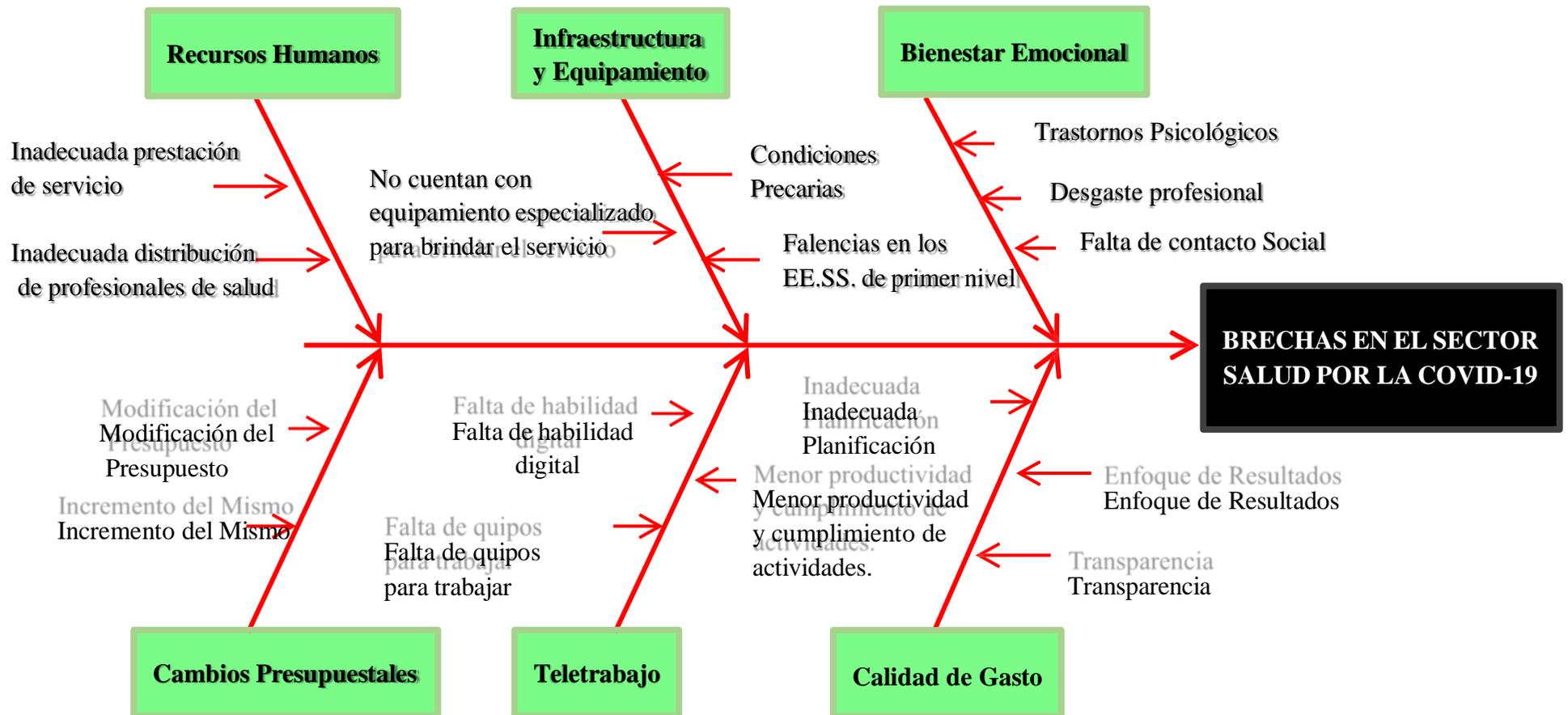
países cerraran sus exportaciones y fronteras, sino porque en América Latina no se producen este tipo de implementos.

A consecuencia de lo mencionado líneas arriba el gobierno asigna presupuesto para afrontar la pandemia contra la COVI-19, así como la incorporación de nuevas actividades operativas, una de ellas es la implementación de los Centros de Aislamiento Temporal y de seguimiento – CATS, en las 5 redes de salud de la Región Huancavelica.

En el diagrama de ISHIKAWA, se muestra las falencias que se tuvo como sector salud, para afrontar la COVID-19.

**Figura 8**

*Diagrama de ISHIKAWA*



#### ***4.1.2.2. Implementación de los CATS***

Con la finalidad de analizar y demostrar el impacto que tuvo el estado de emergencia debido a la COVID-19, en la ejecución presupuestal, se desarrolló un caso práctico aplicando los conceptos más relevantes de la ejecución presupuestal del Centro de Aislamiento Temporal y Seguimiento” – CATS. Se tomó como referencia los datos correspondientes del periodo agosto a noviembre 2020.

Dentro del POI 2020, se hizo la programación de:

- La adquisición de EPP, materiales e insumos de limpieza y desinfección para la implementación de los Centros de Aislamiento Temporal y de seguimiento – CATS, en las 5 redes de salud de la Región Huancavelica.
- La adquisición de equipos críticos para la atención a pacientes en la implementación de los Centros de Aislamiento Temporal y de seguimiento – CATS, en las 5 redes de salud de la Región Huancavelica.
- Contratación de personal de salud, limpieza, técnico, para la atención hacia los usuarios en los Centros de Aislamiento Temporal y de seguimiento – CATS, en las 5 redes de salud de la Región Huancavelica.

Se muestra en la **Figura 9** la asignación de presupuesto S/2'709,020.00, todos los gastos fueron planeados para que se ejecuten desde los meses de agosto hasta noviembre de 2020.

Luego de haber realizado el análisis respectivo se realizó la disminución al presupuesto inicial asignado para poder implementar los CATTs de S/2'709,020.00 a S/2'113,068.00. La **Figura 10**.

**Figura 9**

*Presupuesto asignado para la implementación de los CATs*

FORMATO N° 01																					
PRESUPUESTO ANALITICO DE GASTOS POR ACTIVIDAD AÑO FISCAL 2020 - DECRETO DE URGENCIA 083 - 2020																					
DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAMELICA.																					
CENTRO COSTO RESPONSABLE:	DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION ATENCION INTEGRAL																				
CENTRO DE COSTO:	DIRECCION DE SEGUROS PUBLICOS Y PRIVADOS																				
OBJ. EST. INSTITUCIONAL:	O.E.I 3. Garantizar la atención integral de salud en la población de la Región Huancavelica en el Marco del																				
ACC. EST. INSTITUCIONAL:	AEI.03.02 Prevención de riesgos y daños para la salud en la Población de la Región Huancavelica FUNCION: 20 salud																				
CATEGORIA PRESUPUESTAL :	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS																				
PROGRAMA PRESUPUESTAL :	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS																				
ACTIVIDADES PROYECTO (4):	161 - 5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS																				
FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	RECURSOS ORDINARIOS																				
PRODUCTO/PROYECTO	ACTIVIDADES/PROYECTOS (4)	INDICADOR (5)		GEN. GTO.	TOTAL MONTO/META ANUAL	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (6)												FTE. FTO (7)	RESPONSABLE (9)		
		UNIDAD DE MEDIDA (5.1)	META ANUAL (5.2)			ENE	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUN	JUL	AGOST	SET	OCT	NOV	DIC				
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	5006269 IMPLEMENTACION DE CENTROS DE AISLAMIENTO TEMPORAL Y SEGUIMIENTO- CATS Y PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS		585		585	0	0	0	0	0	0	0	0	195	195	195	0	0	R.O	DEGEYASP	
		INFORME		2.3	2,502,536	0	0	0	0	0	0	0	0	0	705,147.62	997,986.93	603,154.50	196,247.39			0
		SI.		2.6	206,483.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	108,483.56	98,000.00	0.00	0.00			0.00
					2,709,020.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	813,631.18	1,095,986.93	603,154.50	196,247.39	0.00			

**Figura 10**

*Ajuste del PIM*

FORMATO N° 01																				
PRESUPUESTO ANALITICO DE GASTOS POR ACTIVIDAD AÑO FISCAL 2020 - DECRETO DE URGENCIA 083 - 2020																				
DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCVELICA.																				
CENTRO COSTO RESPONSABLE:	DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION ATENCION INTEGRAL																			
CENTRO DE COSTO:	DIRECCION DE SEGUROS PUBLICOS Y PRIVADOS																			
OBJ. EST. INSTITUCIONAL:	O.E.I 3. Garantizar la atención integral de salud en la población de la Región Huancavelica en el Marco del Aseguramiento Universal.																			
ACC. EST. INSTITUCIONAL:	AEI.03.02 Prevención de riesgos y daños para la salud en la Población de la Región Huancavelica.												FUNCION:		20 salud					
CATEGORIA PRESUPUESTAL :	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS																			
PROGRAMA PRESUPUESTAL :	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS																			
ACTIVIDADES PROYECTO (4):	161 - 5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS																			
FINANCIAMIENTO:	RECURSOS ORDINARIOS																			
PRODUCTO/PROYECTO	ACTIVIDADES/PROYECTOS (4)	INDICADOR (5)		GEN. GTO.	TOTAL MONTO/META ANUAL	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (6)												FTE. FTO (7)	RESPONSABLE (9)	
		UNIDAD DE MEDIDA (5.1)	META ANUAL (5.2)			ENE	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUN	JUL	AGOST	SET	OCT	NOV	DIC			
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	5006269 IMPLEMENTACION DE CENTROS DE AISLAMIENTO TEMPORAL Y SEGUIMIENTO-CATS Y PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS		585		585	0	0	0	0	0	0	0	0	195	195	195	0	0	R.O	DEGEYASP
		INFORME		2.3	1,834,084	0	0	0	0	0	0	0	0	705,147.62	329,534.49	603,154.50	196,247.39	0		
		SI.		2.6	278,984.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	180,984.00	98,000.00	0.00	0.00	0.00		
					2,113,068.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	886,131.62	427,534.49	603,154.50	196,247.39	0.00			

#### 4.1.2.2.1. Compra de mobiliarios y equipos críticos

Para el caso de la compra de mobiliarios, se cumplió con la especificación del gasto **26.32.41**, como se muestra en la **Figura 11**. La compra de los mobiliarios coches de paro se realizó por el monto de S/45,005.00, cumpliendo en su totalidad la ejecución de dicha específica de gasto.

**Figura 11**

#### Especificación del gasto 26.32.41

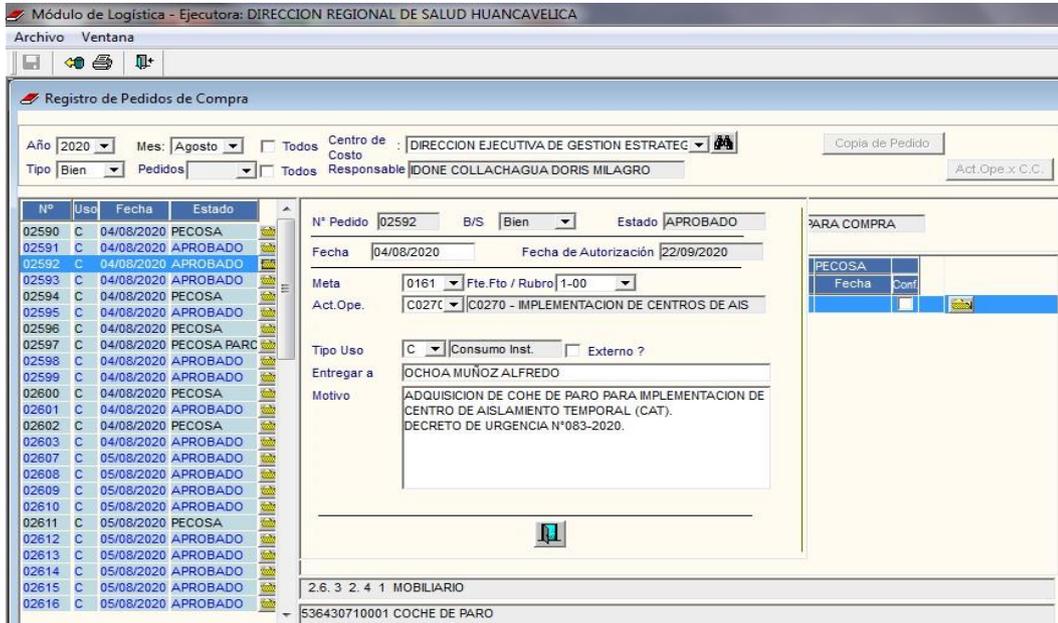
sec_func	ESPECIFICAS	PIM	CERTIFICADO	COMPROMISO	DEVENGADO	GIRADO	PAGADO	% DEV	SAL_CERTIFICADO
0161	2.3.1.1.1.1. ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA	500.00	500.00	500.00	500.00	500.00	500.00	100.00%	0.00
	2.3.1.2.1.1. VESTUARIO, ACCESORIOS Y	3,500.00	3,500.00	3,500.00	3,500.00	3,500.00	3,500.00	100.00%	0.00
	2.3.1.2.1.2. TEXTILES Y ACABADOS TEXT	19,875.00	19,875.00	19,875.00	19,875.00	19,875.00	19,875.00	100.00%	0.00
	2.3.1.3.1.1. COMBUSTIBLES Y CARBURAN	13,081.00	13,075.00	13,075.00	13,075.00	6,150.00	6,150.00	99.95%	6.00
	2.3.1.5.1.2. PAPELERIA EN GENERAL, UTIL	5,244.00	5,243.98	5,243.98	5,243.98	5,036.30	5,036.30	100.00%	0.02
	2.3.1.5.3.1. ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	41,607.00	41,606.62	41,606.62	41,606.62	41,031.62	41,031.62	100.00%	0.38
	2.3.1.5.3.2. DE COCINA, COMEDOR Y CAF	125.00	125.00	125.00	125.00	125.00	125.00	100.00%	0.00
	2.3.1.5.4.1. ELECTRICIDAD, ILUMINACION	121.00	121.00	121.00	121.00	121.00	121.00	100.00%	0.00
	2.3.1.6.1.4. DE SEGURIDAD	76,455.00	76,455.00	76,455.00	76,455.00	76,455.00	76,455.00	100.00%	0.00
	2.3.1.7.1.1. ENSERES	1,840.00	1,840.00	1,840.00	1,840.00	1,840.00	1,840.00	100.00%	0.00
	2.3.1.8.2.1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRU	334,825.00	330,034.50	330,034.50	330,034.50	322,727.50	322,727.50	98.57%	4,790.50
	2.3.1.99.1.3. LIBROS, DIARIOS, REVISTAS	4,900.00	4,900.00	4,900.00	4,900.00	4,900.00	4,900.00	100.00%	0.00
	2.3.2.1.2.2. VIATICOS Y ASIGNACIONES P	19,110.00	18,060.00	18,060.00	18,060.00	13,671.00	13,671.00	94.51%	1,050.00
	2.3.2.4.2.1. DE EDIFICACIONES, OFICINAS	70,000.00	69,575.33	69,575.33	69,575.33	0.00	0.00	99.39%	424.67
	2.3.2.5.1.1. DE EDIFICIOS Y ESTRUCTURAS	358,040.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00%	358,040.00
	2.3.2.5.1.2. DE VEHICULOS	9,000.00	9,000.00	9,000.00	9,000.00	9,000.00	9,000.00	100.00%	0.00
	2.3.2.7.11.2. TRANSPORTE Y TRASLADO	11,712.00	11,711.40	11,711.40	11,711.40	10,540.25	10,540.25	99.99%	0.60
	2.3.2.7.11.5. SERVICIOS DE ALIMENTACION	25,285.00	25,284.40	25,284.40	25,284.40	5,474.00	5,474.00	100.00%	0.60
	2.3.2.7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS	45,428.00	45,428.00	45,428.00	45,428.00	11,628.00	10,428.00	100.00%	0.00
	2.3.2.8.1.1. CONTRATO ADMINISTRATIVO	763,744.00	763,743.54	763,743.30	763,743.30	756,570.59	756,570.59	100.00%	0.46
	2.3.2.8.1.2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD	29,692.00	29,692.00	29,692.00	29,692.00	29,692.00	29,692.00	100.00%	0.00
	2.6.3.2.1.1. MAQUINAS Y EQUIPOS	14,000.00	14,000.00	14,000.00	14,000.00	0.00	0.00	100.00%	0.00
	2.6.3.2.3.1. EQUIPOS COMPUTACIONALES	39,475.00	39,474.56	39,474.56	39,474.56	24,634.56	24,634.56	100.00%	0.44
	2.6.3.2.4.1. MOBILIARIO	45,005.00	45,005.00	45,005.00	45,005.00	45,005.00	45,005.00	100.00%	0.00
	2.6.3.2.4.2. EQUIPOS	144,164.00	144,164.00	144,164.00	144,164.00	81,184.00	75,164.00	100.00%	0.00
	2.6.3.2.9.1. AIRE ACONDICIONADO Y REFR	1,980.00	1,980.00	1,980.00	1,980.00	0.00	0.00	100.00%	0.00
	2.6.3.2.9.5. EQUIPOS E INSTRUMENTOS DE	17,860.00	17,860.00	17,860.00	17,860.00	17,458.00	17,458.00	100.00%	0.00
	2.6.3.2.9.99. MAQUINARIAS, EQUIPOS Y M	16,500.00	16,500.00	16,500.00	16,500.00	0.00	0.00	100.00%	0.00
<b>Total 0161</b>		<b>2,113,068.00</b>	<b>1,748,754.33</b>	<b>1,748,754.09</b>	<b>1,748,754.09</b>	<b>1,487,118.82</b>	<b>1,479,898.82</b>	<b>82.76%</b>	<b>364,313.67</b>

Luego de haber aprobado el POI del CATS se comenzó con los pedidos de compra y servicios.

- El día 4 de agosto del año 2020 se hizo un pedido de compra (N°2592) para adquirir coches de paro que ayuden en el cumplimiento de la implementación del Centro de Aislamiento Temporal (CAT) (Ver **Figura 12**).

**Figura 12**

*Pedido de compra N°2592*



- El día 5 de agosto, ya aprobado el pedido de compra, se realizó la compra de cinco coches de paro, a cargo del director ejecutivo de Gestión Estratégica y Articulación en Salud Pública (Ver **Figura 13**).

**Figura 13**

*Compra de cinco coches de paro*

Módulo de Logística - Ejecutora: DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCVELICA

Archivo Ventana

Seguimiento de pedidos

Año: 2020 Tipo: Bien Estado: Todo Ctro. Costo: DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION ESTRATEGICA Todos  
Desde: 01/01/2020 Hasta: 07/12/2020 Registrado Por: Todos

Listado de Pedidos

Nº	Fecha	Centro de Costo	Registrado por	Estado
02590	04/08/2020	DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION ESTRATEGICA Y ARTICULACION EITOVAR PEREZ, FELCIA		PECOSA
02591	04/08/2020	DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION ESTRATEGICA Y ARTICULACION EITOVAR PEREZ, FELCIA		APROBADO
02592	04/08/2020	DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION ESTRATEGICA Y ARTICULACION EITOVAR PEREZ, FELCIA		APROBADO
02593	04/08/2020	DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION ESTRATEGICA Y ARTICULACION EITOVAR PEREZ, FELCIA		APROBADO
02594	04/08/2020	DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION ESTRATEGICA Y ARTICULACION EITOVAR PEREZ, FELCIA		PECOSA
02595	04/08/2020	DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION ESTRATEGICA Y ARTICULACION EITOVAR PEREZ, FELCIA		APROBADO
02596	04/08/2020	DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION ESTRATEGICA Y ARTICULACION EITOVAR PEREZ, FELCIA		PECOSA

Listado de Items de Pedido

Descripción	Unidad Uso	Cant Solic.	Cant Autor.	Nº C.C.M.N	Nº ORDEN	Nº PECOSA
COCHE DE PARO	UNIDAD	5.000000	5.000000	2934	753	000000

- Posteriormente, también firma el director Ejecutivo de la “Oficina de Administración”. A la excepción por la oficina de logística el día 13 de agosto del 2020 (Ver **Figura 14**).

**Figura 14**

*Pedido de compra de cinco coches de paro con la firma de los directores*

Sistema de Pedido de Gestión Administrativa  
 Módulo de Logística  
 Versión 20.01.03

Fecha: 11/06/2020  
 Hora: 12:31  
 Página: 1 de 1

59

**PEDIDO DE COMPRA N° 02592**

UNIDAD EJECUTORA : 493 DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAYELCA  
 NRO. IDENTIFICACION : 009203

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION ESTRATEGICA Y ARTICULACION EN SALUD PUBLICA  
 Entregar a Sr(a) : OCHOA MUÑOZ ALFREDO  
 Fecha : 04/06/2020  
 Tarea : C0270 IMPLEMENTACION DE CENTROS DE AISLAMIENTO TEMPORAL DE SEGUIMIENTO  
 Motivo : ADQUISICION DE COCHE DE PARO PARA IMPLEMENTACION DE CENTRO DE AISLAMIENTO TEMPORAL (CAT) DECRETOS DE URGENCIA N°20-2020

FF.FF.	META / MENSURACION	Función	Detalle Func.	Grupo Func.	Programa	ProdiPy	Act/Al/Obr
1-00	0151	20	044	0095	0002	3999569	5005299

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
538450710001	COCHE DE PARO	2.5.3.2.4.1	5.00	UNIDAD
	PLAZO DE ENTREGA:	Diez (10) días calendario, contando a partir del día siguiente de la notificación de la orden de compra.		
	FORMA DE PAGO:	El pago se realizará de forma única previa acta de conformidad emitida por la Dirección Ejecutiva de Gestión Estratégica y Articulación en Salud Pública (DEGEYASP).		
	LUGAR DE ENTREGA:	Almacén central de la Dirección Regional de Salud Huancavelca.		
	CONFORMIDAD:	El acta de conformidad será suscrito por la Dirección Ejecutiva de Gestión Estratégica y Articulación en Salud Pública (DEGEYASP).		
	CONDICIONES:	En caso de incumplimiento respecto a las condiciones o cláusulas se procederá a la aplicación de la penalidad de acuerdo a la Directiva N° 0005-2019-GO-BR-REG-HVCA/DIGEP/DT-SDDI/MT, siempre a la medida.		

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELCA  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAYELCA

*Lic. Alfredo Ochoa Muñoz*  
 DIRECTOR EJECUTIVO DE GESTION ESTRATEGICA Y ARTICULACION EN SALUD PUBLICA

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELCA  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAYELCA

*[Firma Autorizada]*  
 DIRECTOR EJECUTIVO DE GESTION ESTRATEGICA Y ARTICULACION EN SALUD PUBLICA

Firma Autorizada

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELCA  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAYELCA  
**SECRETARIA**  
 13 AGO. 2020

- Adjuntado al pedido de compra N°2592, esta las especificaciones técnicas de los coches de paro, con el VB° del área usuaria. (Ver **Figura 15**).

**Figura 15**

*Especificaciones técnicas para la adquisición de los coches de paro*

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS**

**1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN ADQUISICIÓN DE COCHE DE PARO, PARA LA ATENCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA REGIÓN HUANCAMELICA.**

**2. FINALIDAD PÚBLICA**

La Dirección Regional de Salud Huancavelica tiene la finalidad de reducir la transmisión y la mortalidad por COVID-19 a través de la atención de Salud en los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento de casos leves COVID-19, permitiendo contener y reducir la alta incidencia de los casos y controlar y reducir la tasa de letalidad por COVID-19 en la Región Huancavelica, a través de acciones dirigidas a la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de las personas afectadas en la Región Huancavelica.

**3. ANTECEDENTES**

El primer caso reportado de COVID-19 en el Perú, fue reportado el 5 de marzo. El 11 de marzo la Organización Mundial de Salud declaró que el COVID-19, había alcanzado niveles de diseminación a nivel mundial compatibles con una Pandemia. En el Perú, al 13 de Julio se han sobrepasado ya los 330,123 mil casos confirmados procedentes de las diferentes regiones, llegando a bordear los casi 12,054 fallecidos, con una tasa de letalidad de 3.66%. La Región Huancavelica se encuentra incluida de la mencionada Pandemia, a la fecha presentando casos de pacientes COVID 19 positivos y por hacer el descarte correspondiente, y a través del DECRETO DE URGENCIA 083-2020 se realiza transferencia presupuestaria para la implementación de los Centros de Aislamiento Temporal y de seguimiento por lo cual se requiere la adquisición con suma urgencia del mencionado insumo para las actividades del personal que deberá realizar.



**4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN**

- A.-Objetivo general:**  
Establecer criterios técnicos y procedimientos para la prevención, diagnóstico y tratamiento de los pacientes COVID-19, en la Región Huancavelica.
- B.-Objetivos específicos:**  
Garantizar los EPP, medicamentos, equipos e insumos para las atenciones en los CATS.

**5. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES A CONTRATAR**

**5.1.- CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS**

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	UNID.	CANT.
01	COCHE DE PARO Se Adjunta especificación técnica.	UNID	05

**6. PRESTACIONES ACCESORIAS A LA PRESTACIÓN PRINCIPAL**

**6.1.- GARANTIA COMERCIAL**

- ✓ **Alcance de garantía:** Contra defectos de diseño y/o fabricación, averías, derivadas de desperfectos o fallos al uso normal o habitual de los bienes, no detectados al momento de que se le otorgue la conformidad.
- ✓ **Condiciones de garantía:** En caso de incumplimiento en cuanto a las características requeridas, el proveedor será responsable de reemplazar los bienes defectuosos en un plazo máximo de 03

días calendario de comunicado el defecto, sin que ello signifique un costo adicional para la Entidad.

- ✓ **Periodo de garantías: 48 meses.**  
Inicio del cómputo de periodo de garantías: A partir del día siguiente de otorgada la conformidad.

#### 7. REQUISITOS DEL PROVEEDOR

Del proveedor:

- ✓ El proveedor está obligado a cumplir con todas las características técnicas mínimas.
- ✓ Ser persona natural y/o jurídica con RNP vigente
- ✓ RUC Activo y habido, en el giro de negocio correspondiente

#### 8. MEDIDAS DE CONTROL

De corresponder, debe considerarse aspectos relativos a la coordinación y supervisión, para la cual se indicará con claridad:

- **Área que coordinará con el proveedor:** La Dirección Ejecutiva de Gestión Estratégica y Articulación en Salud Pública (DEGEYASP).
- **Área que brindará la conformidad:** La Dirección Ejecutiva de Gestión Estratégica y Articulación en Salud Pública (DEGEYASP).

#### 9. LUGAR Y PLAZO DE ENTREGA

- **Lugar:** Almacén DIRESA-Huancavelica.
- **Plazo:** A los 10 días calendario, computados a partir del día siguiente de Notificada la orden.

#### 10. FORMA DE PAGO

El pago se realizará de forma única, previa acta de conformidad si escrita por la La Dirección Ejecutiva de Gestión Estratégica y Articulación en Salud Pública (DEGEYASP).

#### 11. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

El egreso que originara la presente contratación es con cargo a la Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento del COVID – 19.

Fuente de Financiamiento	: Recursos Ordinarios
Rubro	: 1 - 00
Meta presupuestal	: 161
Especifica de Gasto	: 2.6.3.2.4.1

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAYELICA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - HUANCAYELICA  
  
Lic. Alfredo Ochoa Muñoz  
COPY 2023.02  
DIRECTOR EJECUTIVO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA Y  
ARTICULACIÓN EN SALUD PÚBLICA

<b>DENOMINACION DEL EQUIPO: COCHE DE PARO</b>	
<b>UNIDADES FUNCIONALES:</b>	
<b>REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS</b>	
<b>A</b>	<b>DESCRIPCION</b>
A01	CONSTITUIDO POR: MUEBLE RODABLE, RESUCITADOR MANUAL ADULTO, ASPIRADOR DE SECRESIONES Y BALON DE OXIGENO.
<b>B</b>	<b>MUEBLE RODABLE</b>
B01	FABRICADO CON POLIMERO ABS O POLIURETANO RESISTENTE AL IMPACTO
B02	SUPERFICIE SUPERIOR DE TRABAJO CON SISTEMA DE SEGURIDAD PARA EVITAR CAIDA DEL INSTRUMENTAL MEDICO.
B03	CINCO (05) CAJONES COMO MINIMO, DE FACIL DESLIZAMIENTO CON TIRADORES.
B04	AGARRADERA O ASA QUE PERMITA UN FACIL DESPLAZAMIENTO CON TIRADORES.
B05	PORTASUERO TIPO TELESCOPIO CON AJUSTE TIPO DIAFRAGMA MEDIANTE TUERCA.
B06	PORTA BALON DE OXIGENO TIPO E.
B07	PORTA ASPIRADOR DE SECRESIONES.
<b>C</b>	<b>RESUCITADOR MANUAL ADULTO</b>
C01	BOLSA SILICONA, ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE Y CON CAPACIDAD MAYOR A 1200ML
C02	CON BORDES ACJINADOS, ANATOMICOS, TRANSPARENTES, ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE.
C03	VALVULA DE PACIENTE, VALVULA PEEP Y VALVULA DE SEGURIDAD DE SOBRE PRESION (RELIEF), DESECHABLES.
C04	ACUMULADOR DE OXIGENO
<b>D</b>	<b>ASPIRADOR DE SECRESIONES</b>
D01	PORTATIL, CON INDICADOR DE LA PRESION NEGATIVA.
D02	CON FILTRO BACTERICIDA ENTRE FRASCO Y BOMBA DE VACIO.
D03	PRESION DE VACION REGULABLE HASTA 470 MMHG O MAYOR, CAPACIDAD DE SUCCION NO MENOR A 15 LTS/MIN
D04	FRASCO DE PLASTICO CON CAPACIDAD DE 1LT O MAYOR, ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE, CON ESCALA DE MEDIDAD Y DISPOSITIVO DE SEGURIDAD DE REBALSE O SOBRE FLUJO.
D05	ACCESORIOS: CON UN (01) FRASCO DE REPUESTO DE LAS MISMAS CARACTERISTICAS, DIEZ (10) CANULAS DE SUCCION ADULTO, DIEZ (10) CANULAS DE SUCCION PEDIATRICA, VEINTE (20) FILTROS HIDROFOBICOS O BACTERICIDAS.
D06	REQUERIMIENTO DE ENERGIA 220VAC, 60HZ
<b>E</b>	<b>CILINDRO DE OXIGENO CON REGULADOR DE PRESION</b>
E01	BALON DE ALUMINIO, TIPO E, CON VALVULA TIPO CGA-870 (PIN INDEX)
E02	REGULADOR DE PRESION CON MANOMETRO (HASTA 15 LPM O MAYOR)

GOBIERNO DE SONORA  
SECRETARIA DE SALUD  
LAC. ALFONSO DE LOS RIOS  
COORDINADOR DEL CENTRO DE ASISTENCIA  
EMERGENCIAS Y TRANSPLANTES  
C.P. 85000

- El área de logística emite la orden de compra N°753 con fecha 10 de setiembre 2020, señalando el plazo de entrega de los coches de paro de 10 días calendarios, después de notificado al proveedor. (Ver **Figura 16**).

**Figura 16**

*Orden de compra de los coches de paro*

Reporte

Registro Opciones

Sistema Integrado de Gestión Administrativa  
Módulo de Logística  
Versión 22.04.00.U2

Página : 1 de 2

**ORDEN DE COMPRA - GUÍA DE INTERNAMIENTO N° 0000753**  
N° Exp. SIAF : 0000002808

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAYELICA	Día	Mes	Año
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000803	10	09	2020

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : COMERC. E IND DENT TARRILLO BARBA S.A.C	N° Cuadro Adquisic: 000784
Dirección : AV. EMANCIPACION NRO. 287 LIMA - LIMA - LIMA	Tipo de Proceso : ASP
LIMA / LIMA / LIMA	N° Contrato :
RUC : 20100262291 Teléfono : 998382330 Fax :	Moneda : S/ T/C :

Concepto : ADQUISICION DE COCHE DE PARO PARA IMPLEMENTACION DE CENTRO DE AISLAMIENTO TEMPORAL (CAT). INCLUYE RESUCITADOR MANUAL ADULTO, ASPIRADOR DE SECRECIONES Y CILINDRO DE OXIGENO CON REGULADOR DE PRESION.

Código	Cant.	Unid. Med.	Descripción	Precio	
				Unitario S/	Total S/
538430710001	5.	UNIDAD	COCHE DE PARO MARCA: TRIEBECA INCLUYE: - RESUCITADOR MANUAL ADULTO. MARCA: SPENGER - ASPIRADOR DE SECRECIONES. MARCA: ELMASLAR - CILINDROS DE OXIGENO CON REGULADOR DE PRESION. MARCA DE CILINDRO: LUXFER MARCA DE REGULADOR: LINCOLN MEDICAL + ADJUNTAR: MANUALES, REGISTRO SANITARIO DEL EQUIPO (DE CORRESPONDER), BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO Y AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO. GARANTIA COMERCIAL: 48 MESES. CONDICIONES CONTRACTUALES: PLAZO DE ENTREGA: Dies (10) días calendarios, contando a partir del día siguiente de la notificación de la orden de compra. FORMA DE PAGO: El pago se realizará de forma única previa acta de conformidad. LUGAR DE ENTREGA: Almacén central de la Dirección Regional de Salud Huancavelica.	9,001.000000	45,005.00

- El área de almacén emitió el Acta de Conformidad de Bienes N°590 con fecha 22 de setiembre 2020, cumpliendo el plazo establecido, previa firma del jefe de almacén y el área usuaria. (Ver **Figura 17**).

**Figura 17**  
*Acta de conformidad de bienes*

Sistema Integrado de Gestión Administrativa  
Módulo de Logística  
Versión 20.03.08

Fecha : 22/09/2020  
Hora : 18:58  
Página : 1 de 1

84

### ACTA DE CONFORMIDAD DE BIENES INGRESO POR COMPRA N° Entrada 590-2020

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCAMELIDA  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000803

Concepto	ADQUISICIÓN DE COCHE DE PARO PARA IMPLEMENTACION DE CENTRO DE AISLAMIENTO TEMPORAL (CAT), I		
Tipo de Proceso	ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO Nro. Proceso:		
Nro. RUC Proveedor	20100392291	Proveedor:	324 - COMERC. E IND GENT TARRILLO BARBA S.A.C
Nro. Contrato		Nro. O/C:	753
Guía de Remisión	027-004229		
Almacén	ALMACEN PRINCIPAL		
Nro. doc/Ref	ORDEN DE COMPRA N° 753 - 2020		
Fecha Conformidad	22/09/2020		
Resp. de Conformidad	OCHOA MUÑOZ ALFREDO		

SE OTORGA LA CONFORMIDAD POR EL INGRESO DE LA ORDEN DE COMPRA N° 753 - 2020, POR EL MONTO DE S/ 45.000 00 (CUARENTA Y CINCO MIL CINCO Y 00/100 SOLES).

DIREC EJECUTIVA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA Y ART. EN SALUD PÚBLICA.  
META N° 161, PEDIDO N° 2562.

Item	Descripción	Marca	U. Med. Compra	Cantidad Compra	Cantidad Recibida
36433710001	COCHE DE PARO	SIN MARCA	UNIDAD	5.0000	5.0000

Luego de verificar los bienes, procedes a firmar en señal de Conformidad.

GOBIERNO REGIONAL HUANCAMELIDA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
Alfredo Ochoa Muñoz  
CER. N° 286-19  
Recibí Conforme

GOBIERNO REGIONAL HUANCAMELIDA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
Boris Ochoa Muñoz  
CER. N° 286-19  
Entregué Conforme

### 4.1.3. Aplicación y Análisis

#### 4.1.3.1. Ejecución Presupuestal

La administración del presupuesto público del “Gobierno Regional de Huancavelica” fue a favor de poder enfrentar la emergencia sanitaria. Ello conforme con el reporte de consulta para la ejecución de gasto del “portal de transparencia del Ministerio de Economía y Finanzas”, a la Dirección Regional de Salud Huancavelica, se le asignaron como PIA S/4'336,057.00, a consecuencia de que se decretó el estado de emergencia por la COVID-19 el 05 de marzo del 2020, el MEF realizó una asignación de presupuesto adicional, teniendo como PIM, el importe de S/15'163,610.00 para combatir las consecuencias del Covid-19 ver (Figura 23).

- La ejecución trimestral de la fuente Recursos Ordinarios, se mostró que en el 1er. Trimestre se ejecutó el 15.1%, 2do. Trimestre 34.98%, 3er trimestre 61.17 y el 4to trimestre 96.4%. ver (**Figura 18**).

**Figura 18**

*Ejecución trimestral DIRESA Huancavelica.*



*Fuente: Portal de Transparencia*

**Figura 19**

*Ejecución Presupuestal Gobierno Regional de Huancavelica*

Portal del MEF | Portal de Transparencia Económica

**Transparencia Económica PERU**

**Consulta Amigable**  
Consulta de Ejecución del Gasto

jueves, 05 de enero del 2023

Navegador | Buscador | Reportes | Descargas

Reiniciar | Exportar | Graficar

Año: 2020 | Actividades/Proyectos

¿Quién gasta?	¿En qué se gasta?		¿Con qué se financian los gastos?		¿Cómo se estructura el gasto?	¿Dónde se gasta?	¿Cuándo se hizo el gasto?			
	Producto/Proyecto	Función	Fuente	Rubro			Departamento	Trimestre		Mes
▲ TOTAL			177,367,859,707	217,254,208,912	199,474,122,166	191,603,364,023	185,640,104,242	182,575,785,825	180,732,738,411	84.0
▲ Nivel de Gobierno R: GOBIERNOS REGIONALES			31,906,686,108	41,497,953,382	39,924,398,400	38,631,974,097	37,588,085,429	37,014,736,135	36,920,421,568	89.2
▲ Sector 99: GOBIERNOS REGIONALES			31,906,686,108	41,486,564,967	39,913,086,325	38,630,461,657	37,586,572,989	37,013,229,016	36,918,914,448	89.2
▲ Pliego 447: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCavelica			994,617,046	1,227,614,079	1,195,535,409	1,182,049,319	1,108,939,503	1,106,619,011	1,106,383,208	90.1
▲ Unidad Ejecutora 400-803: REGION HUANCavelica-SALUD			16,587,678	34,036,320	31,165,344	31,141,665	31,141,665	31,131,309	31,103,756	91.5

Categoría Presupuestal	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
<input type="radio"/> 0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	1,787,634	3,606,174	3,039,936	3,034,140	3,034,140	3,034,140	3,033,540	84.1
<input type="radio"/> 0002: SALUD MATERNO NEONATAL	922,667	2,086,061	1,452,365	1,448,506	1,448,506	1,448,506	1,448,506	69.4
<input type="radio"/> 0016: TBC-VIH/SIDA	351,104	360,499	360,161	359,344	359,344	359,344	359,344	99.7
<input type="radio"/> 0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	125,251	62,144	62,135	61,546	61,546	61,546	61,546	99.0
<input type="radio"/> 0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	264,450	1,471,153	1,173,483	1,173,247	1,173,247	1,168,397	1,168,397	79.4
<input type="radio"/> 0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	169,417	236,750	219,056	218,934	218,934	218,934	218,934	92.5
<input type="radio"/> 0051: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS	234,948	179,940	179,902	179,902	179,902	178,523	178,523	99.2
<input type="radio"/> 0068: REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	260,199	212,838	212,828	212,376	212,376	212,376	212,376	99.8
<input type="radio"/> 0104: REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	755,153	568,767	568,737	568,489	568,489	568,489	568,489	100.0
<input type="radio"/> 0129: PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	5,000	1,645	1,643	1,613	1,613	1,613	1,613	98.0
<input type="radio"/> 0131: CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	741,959	845,428	736,948	735,165	735,165	735,165	735,165	87.0
<input type="radio"/> 9001: ACCIONES CENTRALES	6,633,839	9,241,311	9,137,534	9,136,563	9,136,563	9,136,159	9,109,206	98.9
<input checked="" type="radio"/> 9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	4,336,057	15,163,610	14,020,618	14,011,839	14,011,839	14,008,115	14,008,115	92.4

Fuente: Reporte Ejecución Presupuestal del Portal de Transparencia Económica – MEF

- Según el reporte del portal de transparencia del Ministerio de Economía y Finanzas ver (**Figura 19**), se observa que en la categoría presupuestal 9002- asignaciones presupuestarias que no resultan de productos, donde se encuentra la actividad “Centros de Aislamiento Temporal y de seguimiento” – CATS, en las 5 redes de salud de la Región Huancavelica, se ejecutó el 92.4% del presupuesto asignado.
- Se pudo establecer que la ejecución presupuestaria en el primer trimestre del año fue el trimestre, la cual presentó menos compromiso, alcanzando solo a un 15.1%, en cambio en el último trimestre obtuvo el mayor compromiso y ejecución presupuesta llegando a un 96.4% ver (**Figura 18**).

Los elementos entre la pandemia y la gestión presupuestal de la Dirección Regional de Salud Huancavelica son:

- Priorización de las actividades incorporadas para afrontar la pandemia contra la COVID-19.
- Modificación presupuestaria, por el incremento de presupuesto.
- Confinamiento obligatorio.
- Trabajo remoto.

Actividad: “Implementación de los Centros de Aislamiento Temporal y de Seguimiento CATS en las 5 Redes de la Región Huancavelica” con el objetivo de controlar y mitigar la pandemia de COVID-19 en el Marco de

la Emergencia Sanitaria (COVID-19), en la que se asignó un presupuesto total de S/2'113,068.00, la cual se ejecutó el 82.76%.

Detallando que en las específicas:

- 23.13.11 se ejecutó el 99.95% quedando como saldo S/6.00 soles.
- 23.18.21 se ejecutó el 98.57% quedando como saldo S/4,790.50 soles.
- 23.21.22 se ejecutó el 94.51% quedando como saldo S/1,050.00 soles.
- 23.24.21 se ejecutó el 99.39% quedando como saldo S/424.67 soles.
- 23.25.11 no se ejecutó 0% quedando como saldo en su totalidad de S/358,040.00 soles.
- Las otras específicas se ejecutó presupuestalmente al 100%. Ver **(Figura 20)**.

Logro:

Atención de 239 pacientes diagnosticados de COVID-19 con asilamiento de 14 días en los CATS.

- Contratación de 44 recursos humanos (médicos, enfermeros, técnicos en enfermería, personal técnico informático, personal de limpieza).
- Adquisición de EPP, materiales e insumos de limpieza y desinfección.

- Adquisición de equipos críticos para la atención a pacientes con COVID-19.

**Figura 20**

*Especificación del gasto y ejecución*

sec_func	ESPECIFICAS	PIM	CERTIFICADO	COMPROMISO	DEVENGADO	GIRADO	PAGADO	% DEV	SAL_CERTIFICADO
0161	2.3.1.1.1.1. ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA	500.00	500.00	500.00	500.00	500.00	500.00	100.00%	0.00
	2.3.1.2.1.1. VESTUARIO, ACCESORIOS Y	3,500.00	3,500.00	3,500.00	3,500.00	3,500.00	3,500.00	100.00%	0.00
	2.3.1.2.1.2. TEXTILES Y ACABADOS TEXT	19,875.00	19,875.00	19,875.00	19,875.00	19,875.00	19,875.00	100.00%	0.00
	2.3.1.3.1.1. COMBUSTIBLES Y CARBURAN	13,081.00	13,075.00	13,075.00	13,075.00	6,150.00	6,150.00	99.95%	6.00
	2.3.1.5.1.2. PAPELERIA EN GENERAL, UTIL	5,244.00	5,243.98	5,243.98	5,243.98	5,036.30	5,036.30	100.00%	0.02
	2.3.1.5.3.1. ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	41,607.00	41,606.62	41,606.62	41,606.62	41,031.62	41,031.62	100.00%	0.38
	2.3.1.5.3.2. DE COCINA, COMEDOR Y CAF	125.00	125.00	125.00	125.00	125.00	125.00	100.00%	0.00
	2.3.1.5.4.1. ELECTRICIDAD, ILUMINACION Y	121.00	121.00	121.00	121.00	121.00	121.00	100.00%	0.00
	2.3.1.6.1.4. DE SEGURIDAD	76,455.00	76,455.00	76,455.00	76,455.00	76,455.00	76,455.00	100.00%	0.00
	2.3.1.7.1.1. ENSERES	1,840.00	1,840.00	1,840.00	1,840.00	1,840.00	1,840.00	100.00%	0.00
	2.3.1.8.2.1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRU	334,825.00	330,034.50	330,034.50	330,034.50	322,727.50	322,727.50	98.57%	4,790.50
	2.3.1.99.1.3. LIBROS, DIARIOS, REVISTAS	4,900.00	4,900.00	4,900.00	4,900.00	4,900.00	4,900.00	100.00%	0.00
	2.3.2.1.2.2. VIATICOS Y ASIGNACIONES P	19,110.00	18,060.00	18,060.00	18,060.00	13,671.00	13,671.00	94.51%	1,050.00
	2.3.2.4.2.1. DE EDIFICACIONES, OFICINAS	70,000.00	69,575.33	69,575.33	69,575.33	0.00	0.00	99.39%	424.67
	2.3.2.5.1.1. DE EDIFICIOS Y ESTRUCTURAS	358,040.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00%	358,040.00
	2.3.2.5.1.2. DE VEHICULOS	9,000.00	9,000.00	9,000.00	9,000.00	9,000.00	9,000.00	100.00%	0.00
	2.3.2.7.11.2. TRANSPORTE Y TRASLADO E	11,712.00	11,711.40	11,711.40	11,711.40	10,540.25	10,540.25	99.99%	0.60
	2.3.2.7.11.5. SERVICIOS DE ALIMENTACION	25,285.00	25,284.40	25,284.40	25,284.40	5,474.00	5,474.00	100.00%	0.60
	2.3.2.7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS	45,428.00	45,428.00	45,428.00	45,428.00	11,628.00	10,428.00	100.00%	0.00
	2.3.2.8.1.1. CONTRATO ADMINISTRATIVO	763,744.00	763,743.54	763,743.30	763,743.30	756,570.59	756,570.59	100.00%	0.46
	2.3.2.8.1.2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD	29,692.00	29,692.00	29,692.00	29,692.00	29,692.00	29,692.00	100.00%	0.00
	2.6.3.2.1.1. MAQUINAS Y EQUIPOS	14,000.00	14,000.00	14,000.00	14,000.00	0.00	0.00	100.00%	0.00
	2.6.3.2.3.1. EQUIPOS COMPUTACIONALES	39,475.00	39,474.56	39,474.56	39,474.56	24,634.56	24,634.56	100.00%	0.44
	2.6.3.2.4.1. MOBILIARIO	45,005.00	45,005.00	45,005.00	45,005.00	45,005.00	45,005.00	100.00%	0.00
	2.6.3.2.4.2. EQUIPOS	144,164.00	144,164.00	144,164.00	144,164.00	81,184.00	75,184.00	100.00%	0.00
	2.6.3.2.9.1. AIRE ACONDICIONADO Y REFR	1,980.00	1,980.00	1,980.00	1,980.00	0.00	0.00	100.00%	0.00
	2.6.3.2.9.5. EQUIPOS E INSTRUMENTOS DE	17,860.00	17,860.00	17,860.00	17,860.00	17,458.00	17,458.00	100.00%	0.00
	2.6.3.2.9.99. MAQUINARIAS, EQUIPOS Y M	16,500.00	16,500.00	16,500.00	16,500.00	0.00	0.00	100.00%	0.00
<b>Total 0161</b>		<b>2,113,068.00</b>	<b>1,748,754.33</b>	<b>1,748,754.09</b>	<b>1,748,754.09</b>	<b>1,487,118.82</b>	<b>1,479,898.82</b>	<b>82.76%</b>	<b>364,313.67</b>

4.1.3.2. Ejecución de las Metas Físicas

En cumplimiento a las metas físicas de las actividades en el marco de la COVID-19 se realizó en su totalidad, teniendo como programado 17 y se ejecutó las 17 actividades, siendo el cumplimiento al 100%. **Ver (Tabla 8).**

1. Se ha reformulado el POI en el marco de la emergencia sanitaria COVID-19, para fortalecer los procesos de mejora continua en salud, fortaleciendo las competencias para la autoevaluación, acreditación en las IPRESS en el nivel I y II de atención y supervisión.

2. Se realizó el uso de la plataforma zoom y Facebook en la DIRESA, para reuniones y asistencia técnica a los Gobiernos Locales y Redes de Salud, para el cumplimiento de metas.
3. Se realizó tele monitoreo vía telefónica y correo electrónico con las Redes de Salud y Gobiernos Locales.

**Tabla 8***Ejecución de metas físicas de las Actividades de la COVID-19*

<b>UE ID</b>	<b>Categoría</b>	<b>Producto</b>	<b>Actividad</b>	<b>Centro Costo</b>	<b>Unidad</b>	<b>Suma de programado</b>	<b>Suma de Ejecutado</b>
000803	9002	3999999	5006269	Oficina Epidemiología	INFORME	8	8
				Dirección de Atención Integral de Salud	INFORME	3	3
				Dirección de Promoción de la Salud y Gestión Territorial	INFORME	4	4
				Dirección de Seguros Públicos y Privados	INFORME	2	2
<b>Total 9002</b>						<b>17</b>	<b>17</b>
<b>Total 000803</b>						<b>17</b>	<b>17</b>
<b>Total General</b>						<b>17</b>	<b>17</b>

Nota: Se ejecutó al 100% de las metas físicas.

#### **4.1.4. Estrategias para la Mejora**

Debido al alto riesgo de poder contagiarse de la COVID-19, en su contexto inicial en el que aún se carecía de las vacunas, que permitía que disminuyan los síntomas del contagio, se hizo indispensable la implementación respecto a los “Centros de Aislamiento Temporal y de seguimiento” – CATS, en las 5 redes de salud de la Región Huancavelica.

Por ello, se mencionarán algunas propuestas para la mejora, para lograr una eficiente ejecución presupuestal:

1. Adquisición adecuada de equipos y materiales para garantizar que los pacientes sean auxiliados a tiempo y se controlen sus síntomas, en aislamiento completo, a fin de lograr que el contagio tenga un índice reducido y así se evite que el número de fallecidos por coronavirus desborde y genere impactos negativos en toda la población de la región Huancavelica.
2. Desarrollar un plan estratégico, para contar con un adecuado plan de acción definido, que permitirá saber el monto disponible, de donde vienen los recursos, el alcance del proyecto y en cuanto tiempo se ejecutara.
3. Formular un Plan Operativo Institucional alineado a las necesidades de la población, necesidades reales, con la finalidad de proyectar gastos acertados en bienestar del pueblo.

4. Adicionalmente se sugirió coordinar y articular con las áreas de planeamiento, administración, logística y almacén para realizar un trabajo coordinado.

## CONCLUSIONES

Con el desarrollo de las actividades profesionales, se concluye:

1. La implementación respecto a los “Centros de Aislamiento Temporal y de seguimiento” – CATS, en cada una de las 5 redes de salud de la Región Huancavelica, repercutió positivamente en el control y mitigación de la pandemia de COVID-19 respecto al marco de la emergencia sanitaria, al atenderse a 239 usuarios que se encuentran diagnosticados con COVID -19 con aislamiento de 14 días en los CATS, con la obtención de los equipos críticos, también los EPP, de materiales y de los recursos de limpieza y de desinfección, y juntamente con la contratación de 44 personas quienes se enfocan en la salud.
2. Fue desarrollada la obtención de EPP, materiales e insumos de limpieza y desinfección para la implementación respecto a los “Centros de Aislamiento Temporal y de seguimiento” – CATS, en cada una de las 5 redes de salud de la Región Huancavelica, siguiendo todos los procedimientos legales respectivos, a fin de lograr el control y mitigación de la pandemia de COVID-19 respecto al marco de la emergencia sanitaria.
3. Se obtuvieron equipos críticos en bien de la atención a pacientes en la implementación respecto a los “Centros de Aislamiento Temporal y de seguimiento” – CATS, en cada una de las 5 redes

de salud de la Región Huancavelica, siguiendo todos los procedimientos legales respectivos, a fin de controlar y realizar una mitigación de la pandemia de COVID-19 de acuerdo con el marco de la emergencia sanitaria.

4. Se concluye que se realizó la ejecución de metas físicas al 100% y la ejecución presupuestal el 82.76% de la actividad operativa “Centros de Aislamiento Temporal y de seguimiento” – CATS, en cada una de las 5 redes de salud de la Región Huancavelica, a razón de un inadecuado Plan Estratégico.

## RECOMENDACIONES

Las recomendaciones son:

1. Se recomienda a la DIRESA de Huancavelica cumplir a cabalidad las políticas dictadas por el Ministerio en beneficio de la población; para ello, es necesario que cada actividad sea planeada a detalle y se haga el control respectivo para evitar que los recursos asignados por el Estado se derrochen o no beneficien a la población.
2. Se recomienda al director de la DIRESA de Huancavelica, ordenar el control exhaustivo de cada actividad que desarrolla el área de contabilidad y compras para que los bienes y materiales que se adquieran sean utilizados de manera óptima en beneficio de la población y no de unos cuantos.
3. Se recomienda al área de contabilidad y logística de la DIRESA de Huancavelica realizar un amplio análisis de las especificaciones técnicas de las maquinarias que se obtienen en la entidad para garantizar que los bienes sean bien utilizados y así no se malgaste el dinero que proviene del tesoro público.
4. Se recomienda al área de planificación coordinar y capacitar a sus funcionarios en temas de ejecución presupuestaria y calidad del gasto mediante la realización de reuniones de orientación para administrar mejor los recursos públicos y fortalecer la

transparencia y la fiscalización para lograr responsablemente las metas establecidas durante el año.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Álvarez, A., & Álvarez, M. (2014). *Presupuesto público comentado 2014, presupuesto por resultados y presupuesto participativo*. Lima: Universidad Pacífico.
- Argandoña, M. (2010). *Control Interno y Administración de Riesgo en la Gestión Pública*. Lima: Edición propia.
- Banco Mundial. (2011). *Evaluación del presupuesto participativo y su relación con el presupuesto por resultados*. Lima: Banco Mundial, Unidad de desarrollo social, Departamento de Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe.
- Bernal, F. (2008). *Actualidad empresarial: La ejecución presupuestaria*. Lima: Editorial Legis.
- Huerta, R., & Vanegas, M. (2020). El gasto público en salud frente a la pandemia por CoVid 19 en México. *Revista Mexicana de Análisis Político y Administración Pública*, 9(2), 47-64.
- Izquierdo, M. (2021). *Logros y retos en la implementación del presupuesto por resultados en Ecuador*. Santiago: Universidad de Chile, Facultad de Ciencias físicas y matemáticas.

- Maguiña, C., Gastelo, R., & Tequen, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Rev Med Hered*(31), 125-131. doi:<https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
- Marticorena, B. (2021). *Informe sobre las causas del elevado número de muertes por la pandemia del COVID-19 en el Perú*. Lima: Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación - Concytec.
- Medina, O. (2020). *La Ejecución presupuestal y su relación en el manejo de la epidemia COVID-19 bajo el Decreto De Urgencia 051-2020 en las regiones del Perú*. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Escuela de Posgrado.
- MEF. (2011). *El Sistema Nacional de Presupuesto*. Lima: Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas.
- Merchan, R., & Lucio, A. (2022). Impacto de la emergencia sanitaria COVID-19 en la declaración de impuestos de los comerciantes del Cantón Pedro Carbo. *UNESUM-Ciencias: Revista Científica Multidisciplinaria*, 6(2), 153-168.
- MINSA. (2021). *Tiempos de pandemia 2020-2021*. Lima: Ministerio de Salud.
- Paliza, R. (2022). El presupuesto por resultados en el Perú: Experiencia y posibilidades. *Moneda*(191), 30-35.
- Peñaloza, K., Gutiérrez, A., & Prado, M. (2017). Evaluaciones de diseño y ejecución presupuestal, un instrumento del presupuesto por resultados:

algunas experiencias aplicadas en salud. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 34(3), 521-527. doi:10.17843/rpmesp.2017.343.3074

Regalado, Y., & Morante, F. (2021). *Ejecución presupuestaria y su incidencia en el cumplimiento de metas del proyecto especial Olmos Tinajones 2021*. Lima: Universidad San Martín de Porras.

Reinoso, Y., & Pincay, D. (2020). Análisis de la ejecución presupuestaria en el Gobierno local Municipal del Cantón Simón Bolívar. *593 Digital Publisher CEIT*, 5(2), 14-30.

Roman, D., & Ccoa, J. (2022). *La Ejecución Presupuestal Y La Eficiencia Del Gasto Publico durante el estado de emergencia sanitaria COVID-19 en la Municipalidad Provincial De Tambopata Año 2020*. Puerto Maldonado: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, Facultad de Ecoturismo.

Solórzano, J. (2022). Una visión teórica de la ejecución presupuestaria en el contexto de la gestión por resultados. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5), 4931-4947. doi:[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i5.3450](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3450)

Tat-Kei, A. (2018). From performance budgeting to performance budget management: Theory and practice. *Public Administration Review*, 78(5), 748-758. doi:10.1111/puar.12915

Vega, J. (2022). *Control presupuestario y su incidencia en la gestión de recursos financieros del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Febres*

*Cordero en el periodo 2020 – 2021.* Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Administración, finanzas e informática.

Villegas, F., Torres, K., & Uribe, M. (2020). *Efectos financieros y tributarios del COVID-19 en los contribuyentes personas naturales de Villavicencio, Comuna 7.* Villavicencio: Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables.

## **ANEXOS**

**En los anexos se considerarán el decreto, la constancia ruc y la carta de autorización**

## Anexo 1

### El Peruano - Decreto de Urgencia N°083-2020

<b>2</b>		<b>NORMAS LEGALES</b>	Domingo 12 de julio de 2020 /  <b>El Peruano</b>
<b>GOBIERNOS LOCALES</b>			
<b>MUNICIPALIDAD DE LOS OLIVOS</b>			
<b>D.A. N° 010-2020.-</b>	Aprobaban "Disposiciones de competencia municipal orientadas a impulsar el desarrollo económico del distrito de Los Olivos"	<b>25</b>	
<b>MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA</b>			
<b>Ordenanza N° 508-2020/MDSR.-</b>	Ratifican el Plan Local de Seguridad Ciudadana para el año 2020 del distrito de Santa Rosa	<b>27</b>	
<b>Ordenanza N° 510-2020/MDSR.-</b>	Aprobaban "Medidas para la Adecuación Gradual y Progresiva del Servicio de Transporte Público en Vehículos Menores del Distrito de Santa Rosa" y "Medidas de Bioseguridad y Control para prevenir la propagación del virus COVID-19 en el servicio de transporte público en vehículos menores del Distrito de Santa Rosa"	<b>27</b>	
<b>PODER EJECUTIVO</b>			
<b>DECRETOS DE URGENCIA</b>			
<b>DECRETO DE URGENCIA N° 083-2020</b>			
<b>DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS COMPLEMENTARIAS PARA LOS GOBIERNOS REGIONALES EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LOS EFECTOS DEL CORONAVIRUS (COVID-19)</b>			
EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA			
CONSIDERANDO:			
Que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elevado la alerta por el COVID-19 a "nivel muy alto" en todo el mundo tras los casos de brote que se han detectado en más de ciento veinte (120) países, declarando dicho brote como una emergencia de salud pública de relevancia internacional (PHEIC, por sus siglas en inglés) debido al potencial riesgo de propagación del virus originado en China hacia otros países y desde el 11 de marzo de 2020, lo caracterizó como una pandemia por su rápida expansión a nivel global;			
Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control del Coronavirus (COVID-19), el mismo que ha sido prorrogado a través del Decreto Supremo N° 020-2020-SA;			
Que, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, precisado por los Decretos Supremos N°s. 045 y 046-2020-PCM, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; habiéndose prorrogado dicho plazo por los Decretos Supremos N°s. 051, 064, 075, 083, 094 y 118-2020-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional hasta el viernes 31 de julio de 2020;			
Que, mediante Resolución Ministerial N° 314-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria N° 102-MINSA/2020/DGIESP, "Directiva Sanitaria para la atención de salud en Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento de casos COVID-19 en el Perú", con la			
<b>MUNICIPALIDAD DE SANTIAGO DE SURCO</b>			
<b>D.A. N° 03-2020-MSS.-</b>	Disponen el embanderamiento general del distrito	<b>29</b>	
<b>D.A. N° 04-2020-MSS.-</b>	Promuegan convocatoria al proceso de elección de los representantes de las Juntas Vecinales Comunales Periodo 2020-2021	<b>29</b>	
<b>PROVINCIAS</b>			
<b>MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ANTONIO</b>			
<b>Ordenanza N° 015-2020-MDSA.-</b>	Establecen beneficios tributarios a favor de los contribuyentes del distrito de San Antonio de Huarochiri	<b>30</b>	
<b>SEPARATA ESPECIAL</b>			
<b>MUNICIPALIDAD DE SAN ISIDRO</b>			
<b>Ordenanza N° 523-MSL.-</b>	Aprobaban el Reglamento Integrado Normativo - RIN del distrito de San Isidro		
		finalidad de contribuir con la reducción de la transmisión y la mortalidad por COVID-19, a través de la atención de salud en los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento de casos leves COVID-19, en todos las regiones del país;	
		Que, es responsabilidad del Estado reducir el impacto negativo en la población ante la existencia de situaciones de riesgo elevado para la salud y la vida de los pobladores, así como mejorar las condiciones sanitarias y la calidad de vida de su población, y adoptar acciones destinadas a prevenir situaciones y hechos que conlleven a la configuración de éstas;	
		Que, en el escenario de transmisión comunitaria actual y frente a la curva de incremento de casos en el territorio nacional, en estado de emergencia con medida de aislamiento social obligatorio (cuarentena) nacional, es necesario implementar medidas adicionales para mejorar la capacidad resolutoria para la atención y teniendo en consideración la proyección de personas con sospecha o diagnóstico positivo para COVID-19;	
		Que, en ese marco, a efecto de reforzar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de la emergencia producida por el Coronavirus (COVID-19) es necesario dictar medidas complementarias que permitan a los Gobiernos Regionales garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19;	
		En uso de las facultades conferidas por el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú;	
		Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,	
		Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República;	
DECRETA:			
<b>Artículo 1. Objeto</b>			
El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas complementarias, en materia económica y financiera, que permitan a los Gobiernos Regionales incrementar su capacidad de respuesta, así como implementar otras medidas, que permitan garantizar la ejecución de acciones oportunas para la atención de la emergencia sanitaria generada por el brote del Coronavirus (COVID-19).			
<b>Artículo 2. Financiamiento de Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento a nivel regional</b>			
2.1 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, hasta por la suma de S/ 57 034 349.00 (CINCUENTA Y SIETE MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE Y 00/100 SOLES), por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, a			

favor de diversos Gobiernos Regionales, para financiar la implementación de Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento a cargo de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, a que hace referencia la Resolución Ministerial N° 314-2020-MINSA, de acuerdo al detalle siguiente:

DE LA:		En Soles
SECCIÓN PRIMERA	1 : Gobierno Central	
PLEGGO	008 : Ministerio de Economía y Finanzas	
UNIDAD EJECUTORA	001 : Administración General	
CATEGORÍA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	500015 : Administración del Proceso Presupuestario del Sector Público	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 : Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE		
23 Reserva de Contingencia		51 267 949.30
GASTO DE CAPITAL		
23 Reserva de Contingencia		3 764 400.00
	<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>57 034 349.30</b>
*****		
A LA:		En Soles
SECCIÓN SEGUNDA	1 : Instancias Descentralizadas	
PLEGGO	1 : Gobiernos Regionales	
CATEGORÍA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 : Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE		
23 Bienes y Servicios		51 267 949.30
GASTO DE CAPITAL		
24 Adquisición de Activos no financieros		3 764 400.00
	<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>57 034 349.30</b>
*****		

2.2 Los pliegos habilitados en el numeral 2.1 y los montos de transferencia, se detallan en el Anexo "Transferencia de Partidas a favor de los Gobiernos Regionales para financiar la implementación de Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento", que forma parte de la presente norma, el cual se publica en el portal institucional del Ministerio de Economía y Finanzas ([www.gob.pe/mef](http://www.gob.pe/mef)) y del Ministerio de Salud ([www.gob.pe/minsa](http://www.gob.pe/minsa)), en la misma fecha de publicación de la presente norma en el Diario Oficial El Peruano.

2.3 Los Titulares de los pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 2.1, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la resolución es remitida dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

2.4 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado, solicita a la Dirección General de Presupuesto Público, las codificaciones que se requieran como consecuencia de la incorporación de nuevas Partidas de Ingresos, Finalidades y Unidades de Medida.

2.5 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado instruye a las Unidades Ejecutoras para que elaboren las correspondientes "Notas para Modificación Presupuestaria" que se requieran, como consecuencia de lo dispuesto en el presente artículo.

2.6 Dispóngase que las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales adecúan la implementación de sus Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento en base a las normativas elaboradas por el Ministerio de Salud.

2.7 Precísese, que las prestaciones que se realizan dentro de Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento, no requieren ser reembolsados por el Sistema Integral de Salud - SiS.

2.8 Los bienes a ser adquiridos en el marco de lo establecido en el presente artículo, que son considerados por el Ministerio de Salud como activos estratégicos y significativos, excepcionalmente serán registrados por la respectiva Unidad Formuladora de dichas entidades, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la adquisición de dichos activos estratégicos mediante inversiones de optimización para varias Unidades Productoras, en el aplicativo informático del Banco de Inversiones, mediante el Formato 07-D: Registro de IOARR - Estado de Emergencia Nacional, exceptuándose de la aprobación previa de dicho Formato y registros en la Fase de Ejecución del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.

2.9 Los recursos habilitados en el marco del presente Decreto de Urgencia que correspondan a actividades de gasto corriente y capital se registran en la Actividad 5006269 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus o en la Acción de Inversión 6000050 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus para los casos que correspondan a inversiones.

### Artículo 3. Disposiciones en materia de contratación de personal para la implementación de Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento

3.1 Durante el plazo de vigencia de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional, declarada mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, y sus modificatorias para garantizar las medidas establecidas en el mismo, se autoriza a las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, a la contratación de personal, para la implementación de Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento, bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, para la atención de la emergencia sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada con Decreto Supremo N° 020-2020-SA, debido al incremento notable del número de contagios y de muertes registrado en los últimos días por COVID-19. Para tal efecto, se les exonera de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057.

3.2 Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud del numeral 3.1 del presente artículo tienen naturaleza estrictamente temporal y quedan resueltos automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia del COVID-19.

Estos ingresos de personal extraordinarios son registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP). En el caso de las contrataciones que se realicen hasta el 15 de julio del 2020, las mismas quedan exoneradas del registro AIRHSP de manera previa a la contratación, debiendo remitir a la Dirección General de Gestión Fiscal de Recursos Humanos (DGGFRH) del Ministerio de Economía y Finanzas la solicitud del registro correspondiente en un plazo máximo de hasta 10 días hábiles después de la suscripción del contrato.

3.3 Los contratos administrativos de servicios que los Gobiernos Regionales suscriban con cargo a los recursos a los que se refieren el numeral 2.1 correspondiente al artículo 2 del presente Decreto de Urgencia, se sujetan a lo establecido en los numerales precedentes.

### Artículo 4. Responsabilidad y limitación sobre el uso de los recursos

4.1 Los titulares de los pliegos bajo los alcances de la presente norma, son responsables de su adecuada implementación, así como del uso y destino de los recursos comprendidos en la aplicación del presente Decreto de Urgencia, conforme a la normatividad vigente.

4.2 Los recursos que se transfieren en el marco del presente Decreto de Urgencia no pueden ser destinados, bajo responsabilidad, a fines distintos para los cuales son transferidos.

**Artículo 5. Financiamiento**

Lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, y con cargo a los recursos del presupuesto institucional de las entidades involucradas, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público, según corresponda.

**Artículo 6. Vigencia**

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2020.

**Artículo 7. Refrendo**

El presente Decreto de Urgencia es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro de Salud y la Ministra de Economía y Finanzas.

**DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS  
MODIFICATORIAS**

**Primera. Modificación del numeral 29.3 del artículo 29 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana.**

Modifícase el numeral 29.3 del artículo 29 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana, el cual queda redactado en los siguientes términos:

**"Artículo 29. Autorización al PRONATEL para transferir al MINSa equipos informáticos para la prevención y atención de la emergencia producida por el COVID-19**

(...)

29.3 PRONATEL deberá entregar en los lugares que el MINSa indique cada una de las tabletas con un dispositivo de internet activo con un mínimo de ancho de banda de 8 GB durante el plazo de vigencia de la emergencia sanitaria declarada mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decreto Supremo N° 020-2020-SA, para lo cual realizará, con cargo a su presupuesto institucional, contrataciones de bienes y servicios que resulten necesarias. Las contrataciones que, para cumplir con la entrega oportuna de las tabletas, se realicen en el marco del literal b) del artículo 27 del texto único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 082-2019-EF, y el artículo 100 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 344-2018-EF, se regularizarán en un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, cuyo inicio se computa de acuerdo a lo previsto en el citado reglamento."

**Segunda. Modificación del numeral 2.4 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 025-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, incorporado mediante la Segunda Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto de Urgencia N° 035-2020**

Modifícase el numeral 2.4 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 025-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, incorporado mediante la Segunda Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto de Urgencia N° 035-2020, el cual queda redactado en los siguientes términos:

**"Artículo 2.- Rectoría del Ministerio de Salud**

(...)

2.4. Dispóngase que el Comando de Operaciones, creado mediante Resolución Ministerial N°

155-2020-MINSA, es la máxima autoridad operativa a nivel nacional en materia de implementación, ejecución, control y evaluación del proceso de atención de los casos de COVID-19.

Todas las entidades públicas de los tres niveles de gobierno, privadas y mixtas sanitarias del territorio nacional acatan las disposiciones operativas que dicte el citado Comando de Operaciones, en el ámbito de su intervención y en el marco de sus funciones y responsabilidades en materia de atención clínica de pacientes UCI; aprovisionamiento de recursos estratégicos; información gerencial e investigación clínica; informatización de los procesos APPS; supervisión, monitoreo y evaluación; movilización de recursos, a fin de asegurar la continuidad de la atención y el servicio de pacientes COVID-19; y, otras materias vinculadas a la emergencia sanitaria por COVID-19, que le asigne el Despacho Ministerial".

Asimismo, tales entidades remitirán al Comando de Operaciones toda la información requerida de manera inmediata, para el desarrollo de las funciones antes señaladas".

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los once días del mes de julio del año dos mil veinte.

MARTÍN ALBERTO VICARRA CORNEJO  
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS  
Presidente del Consejo de Ministros

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI  
Ministra de Economía y Finanzas

VÍCTOR ZAMORA MESÍA  
Ministro de Salud

1870817-1

**AGRICULTURA Y RIEGO**

**Aprueban el "Segundo listado de Actividades de Mantenimiento de Canales de Riego y Drenes"**

**RESOLUCIÓN VICEMINISTERIAL  
0008-2020-MINAGRI-DVDIAR**

Lima, 10 de julio de 2020

VISTOS:

El Memorando N° 336-2020-MINAGRI-DVDIAR/DGIAR-DG de la Dirección General de Infraestructura Agraria y Riego, sobre aprobación del "Segundo listado de Actividades de Mantenimiento de Canales de Riego y Drenes", y el Informe Legal N° 478-2020-MINAGRI/OGAJ de la Oficina General de Asesoría Jurídica, y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Ley 31015, Ley que autoriza la Ejecución de Intervenciones en Infraestructura Social Básica, Productiva y Natural, mediante núcleos ejecutores, se autorizó a ministerios, organismos públicos ejecutores, gobiernos regionales y gobiernos locales para que, en el marco de sus competencias, ejecuten intervenciones en infraestructura social básica, productiva y natural o de mantenimiento de las mismas, que contribuyan efectivamente al cierre de brechas orientadas a reducir la pobreza y extrema pobreza en el ámbito rural y periurbano, incluyendo a las comunidades afectadas por terrorismo, bajo modalidad de núcleos ejecutores. De conformidad con el artículo 2 de la citada Ley, uno de sus Principios Generales, es el de la participación comunitaria durante todo el proceso de ejecución de las intervenciones en infraestructura social básica, productiva y natural o mantenimiento de las mismas, a través de núcleos ejecutores dirigidos a atender las necesidades

## Anexo 2

### Consulta RUC - SUNAT

#### Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda
Número de RUC: 20407625235 - DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANCVELICA
Tipo Contribuyente: INSTITUCIONES PUBLICAS
Nombre Comercial: -
Fecha de Inscripción: 07/10/1998 Fecha de Inicio de Actividades: 01/10/1998
Estado del Contribuyente: ACTIVO
Condición del Contribuyente: HABIDO
Domicilio Fiscal: AV. ANDRES A CACERES NRO. S/N (MINISTERIO DE SALUD) HUANCVELICA - HUANCVELICA - HUANCVELICA
Sistema Emisión de Comprobante: MANUAL Actividad Comercio Exterior: SIN ACTIVIDAD
Sistema Contabilidad: MANUAL/COMPUTARIZADO
Actividad(es) Económica(s): Principal - 8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES
Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816): FACTURA BOLETA DE VENTA NOTA DE DEBITO

COMPROBANTE DE RETENCION

Sistema de Emisión Electrónica:

FACTURA PORTAL DESDE 10/01/2018

BOLETA PORTAL DESDE 08/02/2018

Emisor electrónico desde:

10/01/2018

Comprobantes Electrónicos:

FACTURA (desde 10/01/2018),BOLETA (desde 08/02/2018)

Afiliado al PLE desde:

-

Padrones:

Incorporado al Régimen de Agentes de Retención de IGV (R.S.228-2012) a partir del 01/11/2012

Fecha consulta: 03/01/2023 11:02

© 1997 - 2023 SUNAT Derechos Reservados

### Anexo 3

### Carta de Autorización



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huancavelica, 5 de diciembre 2022

CARTA N° 749 -2022/GOB.REG.HVCA/GRDS-DIRESA

Señora:

**Felicia Tovar Perez**

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACION PARA RECABAR INFORMACIÓN PARA TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL "EL ESTADO DE EMERGENCIA POR LA COVID-19 Y SU INCIDENCIA EN LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS EN LA DIRESA – HUANCAVELICA 2020"

Ref. : Solicitud de fecha 22 de noviembre 2022



Es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente a nombre de la Dirección Regional de Salud, en referencia al documento, se le autoriza recabar información para elaborar su trabajo de **suficiencia profesional** con el título "El Estado de Emergencia por la COVID-19 y su Incidencia en la Ejecución Presupuestal para el Cumplimiento de Metas en la DIRESA – Huancavelica 2020", el cual se desarrollará en la Oficina de Ejecutiva de Planeamiento, Presupuesto y Organización.



Por lo que, se invoca cumplir con los aspectos éticos en el trabajo de campo y la reserva de la información; asimismo precisar que, los resultados encontrados deberá socializar obligatoriamente en esta representada.

Aprovecho la oportunidad para expresarle mi especial consideración.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD

*M.C. Julio César Melchor Acevedo*  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - HVCA  
CMP N° 72479

JCMA/ddpc/mati  
C.c  
Archivo  
vo

REG. DOC.	2481883
REG. EXP.	1821817