



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

TESIS

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL SEGURO INTEGRAL DE
SALUD EN LA UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS
CANCHIS ESPINAR PERIODO 2016**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CONTADOR PÚBLICO

AUTOR:

BACH. ESSAUL RUELAS ALFARO

LIMA - PERÚ

2018

ASESOR DE TESIS

Mg. Maribel RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ

JURADO EXAMINADOR

DR. TAM WONG FERNANDO LUIS
PRESIDENTE

MG. MUÑOZ CHACABANA JORGE
SECRETARIO

DRA. BERNARDO SANTIAGO MADELAINE
VOCAL

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a mi madre y padre que desde la eternidad ilumina mi camino a mis hermanos a Yaneth Velasquez Reynaga por el apoyo incondicional y mi hijo Alexander Ruelas Zapata.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por bendecirme y darme salud para llegar donde he llegado encaminándome en esta meta cumplida en mi vida de estudiante.

RESUMEN

El trabajo de investigación titulado “Ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016” teniendo como objetivo general analizar la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016. El diseño de investigación usado es el no experimental debido a que no se ha realizado ninguna manipulación de la variable y de corte transversal ya que se realizó en un tiempo determinado, así mismo es de tipo descriptivo, realizado mediante la técnica de análisis documental. El Seguro Integral de Salud ha realizado transferencias económicas a la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, se concluyó que en la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias se tiene un PIM de S/ 3,265,324.00 se llegó a ejecutar tanto en gastos de reposición y de gestión un monto de S/ 3,257,711.36 que equivale al 99.77% del total transferido por el SIS quedando un saldo de S/ 7,612.64 teniendo un indicador de eficacia entre el rango 1.00 - 0.95 que corresponde Muy Bueno según la Directiva N° 005-2012-EF/50.01.

Palabra clave: Ejecución presupuestal

ABSTRACT

The research work entitled “Budget execution of the Comprehensive Health Insurance in the Executing Unit 401 Canas Canchis Espinar Health 2016 period” with the general objective of analyzing the budgetary execution of the Comprehensive Health Insurance in the Executing Unit 401 Canas Canchis Espinar Health 2016 period. The research design used is the non-experimental one because no manipulation of the variable and cross-section has been performed since it was carried out in a certain time, it is also descriptive, carried out using the document analysis technique. The Comprehensive Health Insurance has made economic transfers to the Executing Unit 401 Canas Canchis Espinar Health, it was concluded that the PIM Funding of Donations and Transfers has a PIM of S / 3,265,324.00 was implemented both in replacement and management expenses an amount of S / 3,257,711.36 that is equivalent to 99.77% of the total transferred by the SIS leaving a balance of S / 7,612.64 having an efficiency indicator between the range 1.00 - 0.95 that corresponds Very Good according to Directive No. 005-2012-EF / 50.01.

Keyword: Budget execution

ÍNDICE DE CONTENIDO

ASESOR DE TESIS.....	II
JURADO EXAMINADOR.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT.....	VII
INTRODUCCIÓN.....	11
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1 Planteamiento del problema.....	13
1.2 Formulación del problema.....	14
1.2.1 Problema general.....	14
1.2.2 Problemas específicos.....	14
1.3 Justificación del estudio.....	14
1.4 Objetivos de la investigación.....	15
1.4.1 Objetivo general.....	15
1.4.2 Objeticos específicos.....	15
II. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1 Antecedentes de la investigación.....	16
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	16
2.1.2 Antecedentes internacionales.....	23
2.2 Base teórica de la variable.....	30
2.2.1 Ejecución presupuestal.....	30
2.2.2 El presupuesto del sector público.....	32
2.2.2.1 El presupuesto.....	32
2.2.3 Fuentes de financiamiento.....	33
2.2.4 Seguro Integral de Salud.....	34
2.2.5 De la transferencia económica del Seguro Integral de Salud.....	35
2.2.6 Gasto público.....	36
2.2.6.1 Gastos de reposición.....	36
2.2.6.2 Gastos de gestión.....	39
2.2.6.3 Prohibiciones.....	42
2.3 Definición de términos básicos.....	42

III. MÉTODOS Y MATERIALES.....	45
3.1 Variable de estudio.....	45
3.1.1 Definición conceptual.....	45
3.1.2 Definición operacional.....	45
3.1.2.1 Operacionalización de variable.....	46
3.2 Nivel de investigación.....	47
3.3 Diseño de la investigación.....	47
3.4. Población y muestra de estudio.....	47
3.4.1 Población.....	47
3.4.2 Muestra.....	47
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	48
3.5.1 Técnicas de recolección de datos.....	48
3.5.2 Instrumentos de recolección de datos.....	48
3.6 Validación y confiabilidad de instrumentos.....	49
3.7. Métodos de análisis de datos.....	49
3.8 Desarrollo de la propuesta de valor.....	50
3.9 Aspecto deontológico.....	52
VI. RESULTADOS.....	53
4.1 Resultado descriptivo de la variable.....	53
V. DISCUSIÓN.....	66
5.1 Análisis de discusión de resultados.....	66
VI. CONCLUSIÓN.....	68
VII. RECOMENDACIONES.....	69
VIII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	70
ANEXOS.....	72
ANEXO 01: Matriz de Consistencia.....	73
ANEXO 02: Matriz de Operacionalización.....	74
ANEXO 03: Validación de Instrumentos.....	75
ANEXO 04: Instrumento de Recolección de Datos.....	84
ANEXO 05: Transferencia Recibida por la U.E.401 SCCE.....	86
ANEXO 06 Base de Datos.....	87

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01: Gastos de medicamentos, materiales, insumos y otros.....	54
Tabla 02: Gastos por servicio de salud y otros.....	56
Tabla 03: Gastos de gestión de primer orden, incurridos para implementar las actividades del SIS en la oficina de seguros y en la oficina de atención a las personas.....	58
Tabla 04: Gastos de gestión de segundo orden, incurridos en la oficina de seguros y otras actividades exclusivas al SIS.....	60
Tabla 05: Otros servicios básicos, equipos médicos y otros.....	62
Tabla 06: Ejecución Presupuestal de gastos en términos de eficacia del periodo 2016 de la Fuente de Financiamiento D y T.....	64
Tabla 07: Rango de calificación.....	64

INTRODUCCIÓN

Las Unidades Ejecutoras de Salud son instituciones que prestan salud a la población, el estado peruano ha creado el Seguro Integral de Salud como una Institución Administradora de Fondos de Salud (IAFAS) en el marco del Aseguramiento Universal en Salud.

De acuerdo al análisis efectuado en la investigación, la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar tiene un presupuesto transferido por el Seguro Integral de Salud, presupuesto destinado a la atención de los afiliados al SIS.

El Seguro Integral de Salud ha emitido normas para la ejecución del presupuesto económico transferido a la Unidad Ejecutora y como se debe ejecutar, la prioridad a tomar son los gastos de reposición, como la compra de medicamentos, materiales, insumos, servicios por prestación de atención en salud, combustible, pasajes, viáticos, traslados de pacientes y gastos de la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS), una vez realizado los gastos de reposición recién se puede realizar los gastos de gestión así como la implementación de la oficina de seguros de las Unidades Ejecutoras.

El Seguro Integral de Salud, institución encargado de supervisar la ejecución del presupuesto de las transferencias económicas y el saldo de balance a las Unidades Ejecutoras en Salud ha prohibido utilizar dichos recursos en la compra de unidades de transporte, construcción de infraestructura, actividades recreativas del personal, incentivos laborales, uniforme para el personal (incluye calzados), sentencias judiciales, multas administrativas, canastas navideñas, vigilancia, gastos de gestión inherentes a la gestión de las IPRESS, bajo responsabilidad administrativa funcional, sin perjuicio de la responsabilidad civil y penal a que hubiera lugar.

La ejecución de las transferencias económicas del presupuesto debe estar dirigido al cumplimiento de las metas e indicadores que la institución debe enfocar en las atenciones de los pacientes asegurados tanto preventivas, recuperativas y de rehabilitación, esto involucra seguir los procesos administrativos de acuerdo a las normativas del Seguro Integral de Salud y los principios del presupuesto público.

A partir de este escenario nace el trabajo de investigación, lo cual consiste en

evaluar la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud de la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar del periodo 2016, para determinar los gastos de reposición y de gestión.

Los objetivos de la investigación son las siguientes:

- a) Analizar la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016.
- b) Describir los gastos de reposición de la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016.
- c) Describir los gastos de gestión de la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016.

Capítulo primero, planteamiento del problema se identificó los problemas internacionales, nacionales y locales sobre la ejecución presupuestal de la Institución Administradora de Fondos del Asegura en Salud, se da justificación y se plantea los objetivos que guían la investigación.

Capítulo segundo, marco teórico se sustenta los antecedentes y las bases teóricas de la variable de investigación y las definiciones de términos básicos.

Capítulo tercero, métodos y materiales, se determina el nivel de investigación, diseño de la investigación, la población, la muestra y métodos de análisis de datos

Capítulo cuarto, se detallada los resultados del análisis de la base de datos de la ejecución presupuestal de la transferencia económica del Seguro Integral de Salud (Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias)

Capítulo quinto, se realiza la discusión se comparan los hallazgos con los resultados, en función de la metodología utilizada.

Capitulo sexto, se enumera las conclusiones a la que se arribaron en la investigación.

Capitulo séptimo, se da las recomendaciones que permiten mejorar la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

En los países de bajos ingresos económicos, el impacto de la crisis se percibe en la disminución del presupuesto, las condiciones más difíciles de acceso al capital de trabajo, la disminución de las inversiones extranjeras directas y de las transferencias de fondos económicos y los afectados por el desempleo muy a menudo carecen de protección social. Al disminuir los ingresos económicos de la población, se recurre a los servicios del sector público en busca de atención de salud, estos recursos económicos están sometidos a un riguroso control.

En el Perú el Proceso Presupuestario se caracteriza por la consolidación y fortalecimiento de los conceptos técnicos y procesos operativos implementados a partir de la aplicación del Presupuesto Funcional en el Sector Público de acuerdo a lo que dispone la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto y directivas emitidas por la Dirección General del Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas.

El Ministerio de Salud por ser una entidad importante del estado y para garantizar la salud de la población más vulnerable ha creado con la Ley 29344 el Seguro Integral de Salud, que es una Institución Administradora de Fondos de Salud, para lo cual se firmó convenios con la aseguradora en salud (Seguro Integral de Salud) y los Gobiernos Regionales, esta aseguradora en salud asigna porcentajes de recursos económicos de acuerdo al cumplimiento de indicadores prestacionales, la normativa vigente emitido por el SIS nos indica cómo se debe realizar la ejecución presupuestal de las transferencias económicas del SIS

En la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud, toma como prioridad los gastos de reposición como productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, procedimientos medico quirúrgicos y estomatológicos se debe reponer no menos del 100% del consumo reportados, así como también los gastos administrativos inherente a las prestaciones de salud y gastos CLAS, una vez

realizado el gasto de reposición recién se realiza los gastos de gestión de acuerdo al orden de prioridad y conforme a las específicas de gastos reconocidos por el SIS.

El problema radica que las transferencias económicas a la Unidad Ejecutora entregado por el Seguro Integral de Salud, se encuentran sujeto a control por la misma Institución Administradora de Fondos de Salud que realiza el desembolso económico y emite normativas condicionando a la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar como se debe realizar el gasto de dichas transferencias económicas.

1.2. Formulación del Problema.

1.2.1. Problema General.

¿Cuál es la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016?

1.2.2. Problemas específicos.

- ¿Cuál es el gasto de reposición de la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016?
- ¿Cuál es el gasto de gestión de la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016?

1.3. Justificación del estudio

Esta investigación se realizó con el propósito de conocer la correcta ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud del periodo 2016 de la U.E. 401 SCCE, y se justifica en cuatro aspectos:

- **Teórico:** En la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar se investigó la ejecución presupuestal de las trasferencias económicas del Seguro Integral de Salud utilizando como base teórica la Ley General del

Sistema Nacional de Presupuesto Ley N° 28411 y las normas emitidas por el Seguro Integral de Salud y de esta forma conocer los gastos de reposición y gestión.

- **Metodológica:** con la investigación de la ejecución presupuestal de las transferencias económicas del Seguro Integral de Salud a la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar se definió las bases metodológicas de las futuras investigaciones permitiendo tener una mayor precisión y tratamiento de datos a partir de los instrumentos utilizados en este estudio.
- **Práctico:** a partir del desarrollo de este trabajo de investigación sobre la ejecución presupuestal de las transferencias económicas del Seguro Integral de Salud el Director y el equipo de gestión de la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, conocen los gastos de reposición y gastos de gestión de la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias.
- **Social:** puesto que servirá como guía y ayuda para la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar de la Región Cusco, mejorando la ejecución presupuesta de las transferencias económicas del Seguro Integral de Salud, destinados a la compra de insumos, medicamentos y equipos medico quirúrgicos y fortalecer las diferentes prestaciones de salud preventivas, recuperativas y de rehabilitación que se brinda en los establecimientos de salud a los asegurados al Seguro Integral de Salud.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

- Analizar la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016.

1.4.2. Objetivo específicos

- Describir los gastos de reposición de la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016.
- Describir los gastos de gestión de la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

Se realizó la búsqueda de trabajos de investigación relacionados al tema de estudios y se consideró como base el desarrollo de algunos temas, que se citan a continuación:

2.1.1. Antecedentes nacionales.

Marta (2017), La presente investigación titulada Ejecución Presupuestal del programa Articulado Nutricional en la Red de Salud Túpac Amaru en el periodo Enero a Diciembre 20145 tesis para obtener el grado académico de Magister en Gestión Pública, realizado de acuerdo a las normas de la Escuela de Post Grado de la Universidad Cesar Vallejo, tuvo como objetivo principal determinar el nivel de ejecución presupuestal por resultados según metas programadas que den solución a la problemática identificadas. El estudio corresponde al tipo sustantivo del nivel descriptivo con diseño no Experimental. La población de estudio estuvo conformado por 13 programas presupuestales de la Red de Salud Tupac Amaru. Las unidades de análisis seleccionados de manera intencional, conforman el 100% de la población. La técnica utilizada fue el de análisis documental a través del método de recopilación de información, los cuales se obtuvieron de los Sistemas de información como son: SIAF (Sistema Integrado de Administración Financiera), y POA (Plan Operativo Anual) de la Red de Salud Túpac Amaru, los cuales sirvieron para el análisis mediante el instrumentos base de datos (hoja de Excel) y las planillas. Luego de aplicar los instrumentos y realizar el análisis estadístico se llegó a la conclusión de que la Ejecución Presupuestal del Presupuesto por Resultados de la Dirección de Red de Salud Túpac Amaru, periodo 2014, en niños en riesgo nutricional, en sistemas de abastecimiento de agua inspeccionados y evaluados, en familias e Instituciones con hábitos de vida saludable y en niños menores de 5 años inmunizados fueron adecuados, el investigador llega a las siguientes conclusiones:

- La Ejecución Presupuestal del Presupuesto por Resultados como proceso y logro de objetivos de la Dirección de Red de Salud Túpac Amaru, periodo 2014, es adecuado.
- El nivel de Ejecución presupuestal en niños en riesgo nutricional captados y recuperados en la Red de Salud Túpac Amaru periodo Enero a Diciembre 2014, como proceso y resultado es adecuado.
- Se concluye que el nivel de Ejecución presupuestal en sistemas de abastecimiento de agua inspeccionados y evaluados en la Red de Salud Túpac Amaru periodo Enero a Diciembre 2014, es adecuado.
- Se concluye que el nivel de Ejecución presupuestal en familias e Instituciones con hábitos de vida saludable en la Red de Salud Túpac Amaru periodo Enero a Diciembre 2014, es adecuado.
- Se concluye que el nivel de Ejecución presupuestal en niños menores de 5 años inmunizados en la Red de Salud Túpac Amaru periodo Enero a Diciembre 2014, es adecuado.

Runilda (2017), realizó la tesis titulada: Transferencia del recurso financiero seguro integral de salud y ejecución presupuestal en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas – 2016, tesis para obtener el título profesional de Contador Público, Universidad José Carlos Mariátegui, el presente trabajo de investigación tiene por objetivo establecer la relación entre la transferencia del recurso financiero del Seguro Integral de Salud y la ejecución presupuestal en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, utilizando como método de investigación básica, cuyo diseño de investigación aplicado es el no experimental de nivel transversal – correlacional, respecto a la población sujeta a estudio, fueron considerados al azar quiere decir de manera no probabilística entre ellos los funcionarios, directivos y trabajadores de la dirección, jefes de Oficina y Unidades, aplicando a 32 trabajadores a los cuales se aplicó una encuesta estructurado y validado por juicio de expertos utilizando el cuestionario para transferencia del Seguro Integral Salud y el cuestionario para la ejecución presupuestal, así mismo se obtiene los resultados. Para los niveles de la Transferencia de Recursos Financieros del Seguro Integral de Salud se obtiene que del 100% de los funcionarios, directivos y trabajadores del Hospital Sub Regional de Andahuaylas; el 52.4% se ubica en el nivel regular

en Transferencia de Recursos Financieros del Seguro Integral de Salud y el 38.2,3% se ubica en un nivel alto y solo el 9,3% se ubica en un nivel bajo, por lo que se deduce que los funcionarios, directivos y trabajadores en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas; perciben la noción de recursos financieros, transferencia financiera, financiamiento SIS y transparencia de los recursos financieros en general en la institución. Para los niveles de Ejecución Presupuestal del 100% de los funcionarios, directivos y trabajadores del Hospital Sub regional de Andahuaylas; el 29.6% se coloca en el nivel regular en ejecución presupuestal y 52,3% está en nivel alto y solo el 16.1% se ubica en un nivel bajo, por lo que se deduce que los funcionarios, directivos y trabajadores del Hospital Sub Regional de Andahuaylas; perciben que el presupuesto, manejo presupuestario y programas presupuestales, ejecución de gasto e indicadores presupuestarios se desarrollan regularmente en la institución de manera general, el investigador llega a las siguientes conclusiones:

- Teniendo los datos obtenidos en el trabajo de investigación con el análisis de la correlación entre las hipótesis generales y específicas se deduce que mejoró los resultados en el desempeño de los programas. Esto se verifica con el cambio de la asignación presupuestal en el año 2016, para priorizar tanto el aseguramiento de la salud individual como la colectiva, con una participación superior al 85% mejorando la eficacia y la eficiencia del gasto público. También se toma en consideración la percepción de la eficiencia en los programas presupuestales y estratégicos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas y asignación presupuestal mejora sustantivamente, lo que se demuestra en la aplicación del presupuesto por resultado, destacando que la mayor importancia con relación a la eficiencia, es la priorización de los resultados y efectos en lugar de insumos y gastos como se aprecia en cuanto a la relación de eficiencia, participación activa de la ciudadanía y así tomar decisiones en bien de la entidad.
- Con el inicio del SIS se redujo los ingresos por la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados (DDR) y ha aumentado la fuente Donaciones y Transferencias (D y T) que es por la que paga el SIS.

- Con esta fuente de financiamiento se asegurado casi a toda la población vulnerable y de escasos recursos como también existen infiltrados que aún no se han llegado a determinar las causas.

Carlos (2017), realizó la tesis titulada, Comparación de la ejecución presupuestal de unidades ejecutoras a nivel nacional entre los años 2014 y 2015 según componente, tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud realizado de acuerdo a las normas de la Escuela de Post Grado de la Universidad Cesar Vallejo. La presente investigación tuvo como objetivo realizar un estudio comparativo de la ejecución presupuestal entre los años 2014 y 2015 de Unidades Ejecutoras a nivel nacional por componente, en concordancia a las transferencias financieras que realiza el Seguro Integral de Salud y se planteó el problema general ¿Cuál es la diferencia que existe en la ejecución presupuestal entre los años 2014 y 2015 de Unidades Ejecutoras a nivel nacional? El tipo de investigación del presente trabajo, es no experimental, de tipo descriptivo – comparativo, recibe igualmente el nombre de investigación básica, la muestra estuvo constituida por los resultados de ejecución presupuestal de los años 2014 y 2015 de Unidades Ejecutoras a nivel nacional por componente. Para la recolección de datos se utilizó los reportes obtenidos de la Gerencia de Negocios y Financiamiento del Seguro Integral de Salud y que son publicados en el portal web del Seguro Integral de Salud y de dominio público. Se utilizó la prueba estadística no paramétrica de U de Mann Whitney para comparar medias de las muestras independientes (ejecución presupuestal 2014 vs 2015), se observó que la ejecución presupuestal del año 2014, el promedio de los 12 meses el devengado fue de S/ 103,330,884.31 y durante el 2015 en los 12 meses fue de S/ 133,552,080.45 En consecuencia, la significancia es menor al nivel permitido de significancia ($p < 0.05$). Es decir, existen diferencias entre los años 2014 y 2015. Por dimensiones se hallaron diferencias significativas ($p < 0.05$), en los rangos favorables a todas las dimensiones del 2015, el investigador llega a las siguientes conclusiones:

- Existe diferencia significativa ($p < 0.05$) entre la ejecución presupuestal entre los años 2014 y 2015 de unidades ejecutoras a nivel nacional. Se obtiene una Z de U de Mann Whitney = -346 y una significancia de $p = 0.029$; en

consecuencia, la significancia es mayor al nivel permitido de significancia $p > 0.05$. Se puede observar la ejecución presupuestal de los años 2014 en promedio en los 12 meses de ejecución fue de S/ 103,330,884.31 y durante el 2015 en los 12 meses es S/ 133,552,080.45.

- En la ejecución presupuestal del componente de reposición Medicamentos y afines, presenta diferencia significativa ($p < 0.05$) en la ejecución presupuestal entre los años 2014 y 2015 de unidades ejecutoras a nivel nacional. Se puede observar la ejecución presupuestal promedio del año 2014 fue de S/ 36,285,260.78 y durante el 2015 presenta un promedio de ejecución de S/ 59,673,560.68, donde se demuestra que no existió mejora en la ejecución presupuestal en el año 2015.
- En el componente de reposición – Servicios tercerizados de prestaciones de salud, presenta diferencia significativa ($p < 0.05$) en la ejecución presupuestal entre los años 2014 y 2015 de unidades ejecutoras a nivel nacional. Se puede observar la ejecución presupuestal promedio del año 2014 fue de S/ 1,709,134.80 y durante el 2015 presenta un promedio de ejecución de S/ 7,129,510.65, donde se demuestra que no existió mejora en la ejecución presupuestal en el año 2015.
- En el componente de reposición – Gastos por pago de traslado y referencia, presenta diferencia significativa ($p < 0.05$) en la ejecución presupuestal entre los años 2014 y 2015 de unidades ejecutoras a nivel nacional. Se puede observar la ejecución presupuestal promedio del año 2014 fue de S/ 3,228,576.21 y durante el 2015 presenta un promedio de ejecución de S/ 3,031,426.71, donde se demuestra que existió mejora en la ejecución presupuestal en el año 2015.
- En el componente de reposición – Gastos administrativos inherentes a la prestación de salud, presenta diferencia significativa ($p < 0.05$) en la ejecución presupuestal entre los años 2014 y 2015 de unidades ejecutoras a nivel nacional. Se puede observar la ejecución presupuestal promedio del año 2014 fue de S/ 5,165,732.14 y durante el 2015 presenta un promedio de ejecución de S/ 6,963,393.42 donde se demuestra que no existió mejora en la ejecución presupuestal en el año 2015.

- En el componente de gestión, presenta diferencia significativa ($p < 0.05$) en la ejecución presupuestal entre los años 2014 y 2015 de unidades ejecutoras a nivel nacional. Se puede observar la ejecución presupuestal promedio del año 2014 fue de S/ 56,942,180.38 y durante el 2015 presenta un promedio de ejecución de S/ 56,754,189.00 donde se demuestra que existió mejora en la ejecución presupuestal en el año 2015.

Rivera, (2015), en su tesis titulada: Factores de la ejecución de transferencias financieras del Seguro Integral de Salud, Lima 2014, tesis para obtener el grado académico de Magister en Gestión Pública, realizado de acuerdo a las normas de la Escuela de Post Grado de la Universidad Cesar Vallejo, tiene como objetivo determinar el nivel de los factores que limitan la ejecución de las transferencias del Seguro Integral de Salud a las Unidades Ejecutoras de Lima en el periodo 2014. El trabajo realizado es descriptivo-explicativo, relacionando la ejecución de las transferencias con la gestión financiera-presupuestal de las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud, a nivel Lima Metropolitana. Se ha utilizado el método documental, acopiando información existente y vigente, tanto del Ministerio de Economía y Finanzas – MEF y de las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud, así como de la información disponible en antecedentes de investigaciones relacionadas al tema y marco normativo de la gestión financiera pública. Asimismo, se ha utilizado técnicas e instrumentos estadísticos. De acuerdo al modelo de eficacia y eficiencia del gasto del sector público, éste está conformado por la relación Planes, Programación y Ejecución, en sus diferentes procesos de ejecución de adquisición y fases presupuestales, proceso de supervisión y monitoreo del presupuesto; y programas de capacitación. Particularmente en el caso de las transferencias del Seguro Integral de Salud, enfocado en la priorización del gasto en reposición de materiales, medicamentos e insumos y gastos de gestión relacionado a las prestaciones al asegurado. En tal sentido, de acuerdo a los datos obtenidos en el trabajo de campo, y el análisis de los mismos, se logran los objetivos planteados en el presente trabajo, los factores identificados, influyen en la ejecución de las transferencias a las unidades ejecutoras de Lima., el investigador llegó a las siguientes conclusiones:

- Los gastos de reposición y de gestión, en forma individual y conjunta, limitan la ejecución para lograr el objetivo del gasto, que es financiar al paciente atendido oportunamente, haciendo el uso óptimo de los recursos transferidos por el Seguro Integral de Salud.
- La gestión de la transferencia financiera del Seguro Integral de Salud Presupuesto, se relaciona con la calidad del gasto público en su dimensión eficacia, debido a que existen políticas, disposiciones, y procedimientos establecidos por el Ministerio de Economía y Finanzas, para que el personal de gerencia y administrativo lo cumplan.

Antony (2016), en su tesis titulada: La evaluación por calidad del gasto y su incidencia en la adecuada ejecución presupuestaria en la Dirección Regional de Salud - Cajamarca, Período 2014. Tesis para optar el título de Contador Público. En el sector público de salud depende de un pliego presupuestal para realizar gastos en proyectos de mejora, la institución ejecuta el presupuesto en cumplimiento de las metas presupuestales informando mensualmente a la oficina encargada del planeamiento y presupuesto de la institución, para así al finalizar se realiza una evaluación del monto ejecutado en relación a lo presupuestado, evaluando así si se ejecutó todo el gasto público en cumplimiento con lo presupuestado, así esta evaluación realizada por la institución puede tener algunas limitaciones que se abordaran en el presente estudio, para medir el control de los gastos de la institución en la ejecución de su presupuesto para evidenciar si los gastos utilizados por la institución son realizados cumpliendo estándares de salud actuales, reflejándose así la eficiencia de los recursos públicos y la buena gestión de la administración de salud para ejecutar el presupuesto con gastos de calidad que contribuyan al bienestar de los peruanos. Por lo que el presente trabajo contiene un estudio sobre la ejecución presupuestal controlada mediante la evaluación de la calidad del gasto, para ello se ha auditado el año presupuestal 2014, apoyándose en la información del área de presupuesto se midieron los resultados de la ejecución presupuestal, la causalidad que poseen sus adquisiciones y si estos están asociados a un programa con un objetivo, finalmente los resultados fueron comparados con los indicadores producto de la ejecución presupuestal, se evidencia la relación que

existe entre los indicadores que presenta la entidad y el control del uso de sus recursos por calidad del gasto; la evaluación por calidad de gasto de acuerdo a los objetivos que se trazados, de esta forma el presupuesto por resultados implementa programas específicos y presupuesta adquisiciones que cree conveniente para alcanzar el objetivo específico del programa, estas adquisiciones por su naturaleza se clasifican como un gasto de calidad por tener relacionado directa con el objetivo, por ello en la evaluación de la ejecución presupuestal reconoce si esta adquisición posee lógica dentro de su programa, así como al compararlo con el otro grupo de gasto que no posee un programa con objetivos específicos determinados o estén fuera de un programa presupuestal, el resultado de esta comparación es la eficiencia de cada grupo de gasto orientado hacia el resultado de la ejecución presupuestal de la institución pública, el investigador llega a las siguientes conclusiones:

- Finalizada la investigación se ha llegado a la conclusión que la evaluación por calidad de gasto mejora de manera significativa el control de ejecución presupuestal al dirigir el gasto de manera más ordenada y con un objetivo específico previamente planeado.
- Se demostró que la evaluación que por calidad de gasto incide positivamente en la correcta ejecución presupuestal de la DIRESA Cajamarca en el año 2014.
- Se demostró que la relación que existe entre el control de calidad de gasto y la eficiencia de la ejecución presupuestal es directamente proporcional.
- Se concluyó que el gasto está incluido dentro un programa presupuestal esta mejor invertido y posee un mejor nivel de impacto en los indicadores de los objetivos específicos que tiene el programa.

2.1.2. Antecedentes Internacionales.

Encinas (2016) realizó la tesis titulado: La ejecución de los proyectos del presupuesto de inversión pública en el sector salud del departamento de La Paz; 1998-2014, Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, Bolivia. La tesis de grado, presenta el marco metodológico referencial, considerando, como delimitación del tema de investigación La Ejecución de los Proyectos del Presupuesto de Inversión

Pública en el Sector Salud del Departamento de La Paz, Estableciéndose los objetivos, y definiéndose la hipótesis, se presenta el marco conceptual y teórico del trabajo de investigación, también se hace una descripción del marco teórico dentro la Mención de Gestión de Proyectos y Presupuestos, se identifican y describen las políticas nacional y departamental, Estableciéndose el marco legal, y el marco institucional vigente, así como las normas que regulan el Presupuesto de Inversión Pública. Se analiza de qué manera la Ejecución del Presupuesto del sector público se invierte en salud, de acuerdo al estudio realizado el investigador llego a las siguientes conclusiones:

- La Ejecución de los Proyectos del Presupuesto de Inversión Pública en el Sector Salud concluye que el primer periodo presenta ineficiencia en la fase de ejecución por los desequilibrios fiscales, política de austeridad implementados en el Modelo de Economía de Mercado.
- En el Primer Periodo el número de proyectos ejecutados es de 115 y en el segundo periodo es de 1240 proyectos existe una mayor ejecución de proyectos capitalizables por la implementación de políticas en Promover Atención en Salud dando mayor importancia en construcción y equipamiento de hospitales y centros de salud con un promedio de Bs 35.493 en el primer periodo con un crecimiento de 51% en el segundo periodo de 69.385.
- En el modelo de Economía de Mercado el número de proyectos ejecutados es de 190 proyectos, en el segundo periodo es de 381 proyectos ejecutados dando prioridad a programas integrales de salud, Epidemiología, planificación y educación para la salud y Multiprogramas salud. No cumple con las políticas planteadas a consecuencia de la ineficiente ejecución de los proyectos

Mora (2012), en su tesis titulada: Plan estratégico para instrumentar el presupuesto basado en resultados en la Secretaria de Educación Pública, tesis para obtener el grado de Maestro en Ciencias con Especialidad en Administración Pública, Instituto Politécnico Nacional, México D.F. la investigación de la presente tesis, se basa en las finanzas públicas de la Administración Pública Federal, en específico lo referente a los egresos o el llamado gasto público, en este trabajo se estudia la forma en que se elaboran los presupuestos en el ámbito federal y en particular en dos de las unidades más importantes de la Secretaría de Educación

Pública, la Dirección General de Educación Superior Universitaria y la Dirección General de Educación Tecnológica

Agropecuaria que tienen a su cargo el Programa Nacional de Becas para la Educación Superior (PRONABES) y el Programa Educativo Rural (PER) respectivamente. En la investigación realizada se analiza los problemas que han encontrado los responsables de instrumentar el Presupuesto Basado en Resultados como indica la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, resultado de la última reforma constitucional en materia de gasto público. A través de identificar las principales causas y efectos de instrumentar eficientemente el presupuesto, se presenta el problema central. Otro de los objetivos de la investigación fue interpretar el marco jurídico de la reforma constitucional, para aterrizarlos en los conceptos definidos en la “metodología del marco lógico”, herramienta de la administración estratégica para instrumentar el Presupuesto Basado en resultados, y definir los programas a cargo de la Secretaría de Educación Pública.

Es importante señalar que esta investigación se apoyó en los datos obtenidos mediante la aplicación de una entrevista a los responsables de elaborar los presupuestos, con la cual se elaboró la matriz FODA, que sirvió de base para identificar las principales áreas de oportunidad.

Por último se presenta el Plan estratégico para instrumentar el Presupuesto Basado en resultados, como propuesta para elaborar el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2013, el investigador llega a las siguientes conclusiones:

- Derivado de la investigación se detectó que los responsables de estructurar el presupuesto no utilizan la información del Sistema de Evaluación del Desempeño, aunado a que no se aplica la metodología de marco lógico (MML) para la asignación de los recursos, por lo tanto existe una errónea presupuestación que conlleva a generar subejercicios. La investigación logro definir y establecer el marco jurídico y normativo.
- La investigación logro definir y establecer el marco jurídico y normativo específico para elaborar el Presupuesto Basado en Resultados en la dos direcciones a cargo de los programa PER y PRONABES.

- Una de las conclusiones derivadas de la aplicación del cuestionario es que el establecimiento de múltiples objetivos para la reforma presupuestaria genera confusión en lo que respecta a los términos, alcances y propósitos de la iniciativa.
- Los resultados del cuestionario muestran que la metodología, información requerida, lenguaje y responsabilidades presupuestarias no son claros y - significativos para los participantes en la adopción del PBR.

Morales (2016), realizó la tesis titulada: Análisis de la administración de recursos económicos y el presupuesto del GAD parroquial de Huambaló en el periodo 2015, tesis para la obtención del Título de ingeniera en Contabilidad y Auditoría CPA, Ambato, Ecuador. El trabajo investigativo se enfoca en el análisis de la administración de los recursos económicos y el presupuesto del GAD de la parroquia Huambaló, con la finalidad de examinar la eficiencia de las asignaciones realizadas, el monto devengado de la misma y el nivel de satisfacción de la población mediante la utilización de herramientas como encuestas a los presidentes de los cabildos y fichas de observación en las cuales se evalúan las cédulas presupuestarias. Los resultados obtenidos han permitido determinar la necesidad de la implementación de un sistema de control de gestión el cual permita anticiparse a problemas, controlar el grado de cumplimiento de los objetivos, brindar la información necesaria para la toma adecuada de decisiones; manteniendo una evaluación continua mediante indicadores que faciliten una correcta planificación a largo plazo, teniendo en cuenta que lo que no se mide no se gestiona, el investigador llegó a las siguientes conclusiones:

- La mayoría de la población conoce los montos destinados a cada uno de sus sectores, y tomar en consideración de los que desconocen estos montos se demuestra que la elaboración del presupuesto no se realizó de forma participativa en un 100% a pesar que este es un derecho garantizado dentro del COOTAD.
- En el Gobierno Parroquial de Huambaló a pesar de realizar trabajos con entidades financieras públicas y conseguir incrementar sus recursos, presenta una dependencia hacia los ingresos provenientes de transferencias realizadas por el gobierno central y los gobiernos seccionales.

- Los ingresos fueron devengadas en más del 60% de su asignación codificada al realizar el análisis de las cuentas que lo componen se identifica que las principales causas de que no se logre un mayor grado de cumplimiento de estas, son aquellas pertenecientes a transferencias del gobierno central y seccionales lo cual quiere decir que los montos no fueron percibidos en su totalidad de parte de estas entidades.
- La ejecución de los gastos con relación a los ingresos que mantuvo el GAD parroquial muestra un cumplimiento de más del 90% lo cual a pesar de ser un muy buen porcentaje no quiere decir que refleje un nivel óptimo de la situación del GAD, pues algunas de sus partidas más importantes como obras públicas no se han logrado devengar en su totalidad.
- El GAD Parroquial no cuenta con una herramienta adecuada que le permita un control continuo y eficiente de los recursos canalizados al cumplimiento de las asignaciones realizadas dentro del presupuesto, razón por la cual varias de ellas no presentan un grado alto de devengado.

Dolores (2014), Modelo de Gestión y Presupuesto Público: el caso Argentino entre 1993 y 2013, tesis para obtener el título de Maestría en Administración y Políticas Públicas, Universidad de San Andrés, Buenos Aires, Argentina. El presente trabajo propone aplicar diferentes visiones económicas sobre el rol del estado al ámbito de la administración pública. Para ello, a partir de la revisión de las principales políticas presupuestales referidas a ingresos y gastos que responden a diferentes visiones sobre la inversión estatal. El primero de ellos es el modelo nueva gestión pública y comprende los ejercicios presupuestarios entre 1993 y 2002. El segundo, modelo gobernabilidad pública y abarca el período 2003-2012. La hipótesis a contratar es que difieren modelos de gestión, fundamentados en visiones opuestas sobre el rol del estado en la economía, implementaron políticas presupuestarias similares y obtuvieron resultados presupuestarios análogos. Los resultados obtenidos permiten afirmar que los modelos de gestión se asemejan en la estructura de ingresos y gastos, y en ambos obtuvieron desequilibrios presupuestarios, aunque de diferente naturaleza. No hay elementos para afirmar que indican de manera considerable sobre las políticas de recurso, aunque se verifica que definen la política de gasto. También

se encontraron diferencias en lo que respecta al grado de discrecionalidad con la que llevan a cabo la política fiscal, el investigador llega a las siguientes conclusiones:

- Las políticas presupuestarias implementadas como modelo se encaminaron dentro del proceso de Reforma del Estado, por la privatización de empresas públicas, la desregulación de la economía, el avance de la modernidad de la administración pública y la profesionalización de los recursos humanos. Estas y otras medidas que caracterizaron a este proceso tuvieron como objeto ampliar la acción de los mercados en detrimento del Estado.
- Entre 2003 y 2012 no se formalizó un nuevo proceso de Reforma del Estado, sin embargo, existió una reforma de hecho, puesto que bajo la nueva modalidad de gestión se amplió el accionar Estado hacia esferas del ámbito privado. La reincorporación de empresas privatizadas a la órbita del Estado es un ejemplo de ello.
- La eliminación del régimen de capitalización que tuvo lugar bajo el Modelo GP implicó una nueva reforma previsional que permitió que los aportes personales de los trabajadores que habían optado por ese régimen ingresaran nuevamente al Estado. Como resultado, no sólo se incrementan los ingresos del sistema de seguridad social sino que además, se regresa al esquema de un sistema único de reparto.
- En el caso de los resultados presupuestarios y reglas fiscales, los resultados verificados también son curiosos. Bajo el Modelo NGP se esperaba que sus lineamientos generales de política y sus reglas fiscales redunden en un presupuesto equilibrado, en especial en lo que respecta al resultado financiero que, como se señaló, es el balance presupuestario de cada ejercicio. Sin embargo, los hechos mostraron una sostenida tendencia al déficit atribuible a la insuficiencia de recursos.

Rivas (2008), realizó la tesis titulada: Análisis de la ejecución presupuestaria y cumplimiento de metas físicas. SILAIS RAAS. 2006. Tesis para optar el título de Maestro en Salud Pública, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – Managua. El diseño de investigación es descriptivo, cuali-cuantitativo de corte transversal, para el cual se tomó como área de estudio el Área Administrativa-

Financiera del SILAIS RAAS. Para la realización del estudio, se hizo uso de los documentos oficiales del MINSA (Política Nacional de Salud, Plan Nacional de Salud, Presupuesto del MINSA 2006, Presupuesto SILAIS 2006, Presupuesto por Municipio para el año 2006, Normas y Procedimientos para la ejecución presupuestaria 2006). El objeto del estudio estuvo representado por el Presupuesto del SILAIS RAAS 2006 y la implementación de las normas establecidas para el manejo y ejecución de fondos y metas físicas programadas. Los resultados del estudio demuestran que en el año 2006 no hubo mucha variación en cuanto a la mejoría de los Indicadores en comparación con el año 2005, de igual forma la ejecución presupuestaria y el cumplimiento de metas físicas programadas. Este efecto se da principalmente por las asignaciones presupuestarias recibidas para realizar las actividades programadas, ya que al comparar las asignaciones recibidas del presupuesto 2005 con las recibidas en el 2006, estas fueron menores. De manera que las metas programadas y el presupuesto asignado para el 2006 no se alcanzaron en un 100%, por su parte el presupuesto se ejecutó en un 90%, mientras que las metas físicas se alcanzaron aproximadamente en un 75%; solamente el 48% de las metas programadas se ejecutaron en un 100% y el 29% de las mismas tuvieron una baja ejecución, ejecutándose estas en un promedio del 54.9%, el investigador llegó a las siguientes conclusiones:

- Las metas físicas programadas para el año 2006, en general no sufrieron cambios sustanciales con relación a la producción de Servicios de años anteriores, y en relación al 2005 la producción de servicios fue similar, a pesar que las asignaciones presupuestarias recibidas fueron menores que las del 2005.
- La inexistencia de integración real entre metas y presupuesto impide que estas se logren en su totalidad con el techo presupuestario asignado, debido a que las programaciones se realizan por separado.
- Las bajas ejecuciones de fondos y de metas programadas se dio debido a que hubo recepciones tardías de fondos, principalmente en el último trimestre del año, quedando así fondos y actividades pendientes por ejecutar, las que debieron ser reprogramadas año 2007.

- Los factores facilitadores que permitieron lograr el nivel de ejecución presupuestaria y metas físicas programadas, fueron principalmente los relacionados con la Capacitación de Recursos Humanos, Descentralización de fondos, Seguimiento y Monitoreo a la producción de Servicios y ejecución del presupuesto, así como el cumplimiento de acuerdos establecidos entre los distintos niveles administrativos.
- Los factores obstaculizadores presentes, tanto en la ejecución de metas físicas como del presupuesto, están influenciados por la poca gestión gerencial y la lentitud en la ejecución de fondos por parte de las unidades ejecutoras a nivel Regional.

2.2. Base teórica de la variable

2.2.1. Ejecución presupuestal.

Proceso presupuestario en la cual se genera los ingresos y se ejecutan los gastos etapa del proceso presupuestario en la que se perciben los ingresos y se atienden las obligaciones de gasto de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados en los presupuestos para cumplimiento de las metas previstas en el presupuesto aprobado. (Álvarez, 2011).

La fase de ejecución presupuestal comprende del 1 de enero al 31 de diciembre, el registro de todas las transacciones de ingresos y gastos. Cabe señalar que en esta fase las áreas de abastecimientos, recursos humanos, contabilidad y tesorería tienen injerencia, por tal motivo el crédito presupuestario se destina, exclusivamente a un fin autorizado, o la que resulte de las modificaciones presupuestarias aprobadas conforme a la ley general. (Soto, 2015).

La ejecución presupuestaria de ingresos es el registro de la información de los recursos captados, recaudados u obtenidos por parte de los pliegos presupuestarios. La ejecución presupuestaria de egreso consiste en el registro de los compromisos durante el año fiscal. La Ejecución presupuestaria de los

objetivos se verifica cuando se reconoce el cumplimiento total o parcial de las mismas. (Álvarez, 2009).

En esta etapa las áreas de abastecimiento, recursos humanos, contabilidad y tesorería tienen inferencia, por lo tanto el crédito presupuestario es destinado, exclusivamente, a la finalidad autorizada en los pliegos presupuestario, o la que resulte de las modificaciones presupuestarias aprobadas conforme a la ley general. Entiéndase por crédito presupuestario a la dotación consignada en el presupuesto del sector público, así como en sus modificaciones, con el objeto de que las entidades puedan ejecutar el gasto público. Las disposiciones legales y reglamentarias, los gastos administrativos, los contratos y/o convenios así como cualquier actuación de las entidades, que afecten gasto público deben supeditarse, de forma estricta, a los créditos presupuestarios autorizados, quedando prohibido que dichos actos condicionen su aplicación a créditos presupuestarios mayores adicionales a los establecidos en los presupuestos, bajo sanción de nulidad y responsabilidad del titular de la entidad y de la persona que autoriza el acto.

El crédito presupuestario tiene carácter limitativo. No se puede comprometer ni devengar gastos, por cuantía superior al monto de los créditos presupuestarios autorizados en los presupuestos, siendo nulos de pleno derecho los actos administrativos o de administración que incumplan esta limitación, sin perjuicio de las responsabilidades civil, penal y administrativa que correspondan. Los cargos a los créditos presupuestarios adquieren obligaciones de las adquisiciones, obras, servicios o gastos en general que se ejecutan dentro del año fiscal. Los contratos para las adquisiciones, obras, servicios y demás prestaciones se sujetan al presupuesto institucional para el año fiscal. En el caso de los nuevos contratos de obras a suscribirse, cuyos plazos de ejecución superen el año fiscal, deben contener, obligatoriamente y bajo sanción de nulidad. Una cláusula que establezca que la ejecución de los mismos está sujeto a la disponibilidad presupuestaria financiera de la entidad, en el marco de los créditos presupuestarios contenidos en los presupuestos correspondientes. (Soto, 2013)

2.2.2. El presupuesto del sector público.

2.2.2.1. El presupuesto

Ley N° 28411: Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto, artículo 8° publicado en el diario El Peruano, menciona que:

El presupuesto constituye el instrumento de gestión del Estado para logro de resultados a favor de la población, a través de la prestación de servicios y logro de metas de coberturas con eficacia y eficiencia por parte de las Entidades. Así mismo, es la expresión cuantitativa, conjunta y sistemática de los gastos a tender durante el año fiscal, por cada uno de las Entidades que formar parte del Sector Público y refleja los ingresos que financia dichos gastos (p. 5).

Según Rivadeneira (2014) dice:

El presupuesto en su origen fue un documento diseñado por el gobierno cuya finalidad era la de establecer el adelanto de los ingresos y gastos del próximo año fiscal, teniendo en mente la idea de control de gastos considerada básica para el buen funcionamiento de las finanzas públicas.

Después de la primera Guerra Mundial los hombres de negocios consideraron ventajoso el uso de presupuestos con el fin de controlar los gastos en las empresas. Es así como se inicia el empleo de esta herramienta de planeación al servicio de la dirección de negocios, evolucionando con el tiempo hasta convertirse en un método sistemático y formal para llevar a cabo las funciones administrativas de planificación, coordinación y control. (pág. 8)

Según Worswick (1979) dice:

El presupuesto es la herramienta que le permite al sector público cumplir con la producción de bienes y servicios públicos para satisfacción de las necesidades de la población de conformidad con el Estado, en la economía y la sociedad de un país. La acción presupuestaria del estado, en cualquier de sus niveles, se expresa como acción determinando en el desempeño de una función especial; en un tiempo determinado; que aplica recursos para

obtener unos resultados concretos: bienes y servicios; como un fin preciso; satisfacer necesidades públicas (p.39).

Según Pere (2010) dice:

El presupuesto es un plan detallado en el que figuran explícitas tanto las previsiones de ingresos como las necesidades de adquisición y consumo de recursos materiales y financieros para un determinado periodo de tiempo. Es una previsión de futuro expresada cuantitativamente en términos monetarios.(p.18).

Según Muñiz (2009) dice:

El presupuesto es una herramienta de planificación que, de una forma determinada, integrada y coordina las áreas, actividades, departamentos, y responsables de una organización y que se expresa en términos monetarios los ingresos, gastos, y recursos que se generan en un periodo determinado para cumplir con los objetivos fijados en la estrategia (p. 41).

2.2.3. Fuentes de Financiamiento.

Las fuentes de financiamiento para Soto (2013) “son los fondos públicos de acuerdo al origen de los recursos que lo conforman. Las fuentes de financiamiento se establecen en la Ley de Equilibrio del Presupuesto del Sector Público” (p. 1).

- Recursos ordinarios.

Según Chafloque (2017) dice:

Estos recursos corresponden a los ingresos provenientes de las recaudaciones por concepto de tributación y otros conceptos; deducidas las sumas correspondientes a las comisiones por recaudaciones y servicios bancarios; los cuales no están vinculados a ninguna entidad y constituyen fondos disponibles de libre programación. Con esta fuente de financiamiento, las instituciones priorizan la planificación de los gastos de las personas y físicos (p. 24)

- **Recursos directamente recaudados.**

Recursos directamente recaudados para Soto (2013) “comprende los ingresos generados por las entidades públicas y administrados directamente por estas, entre los cuales se puede mencionar las rentas de la propiedad, tasas, venta de bienes y prestación de servicios, entre otros” (p. 1)

- **Recursos por operaciones oficiales de crédito.**

Según Soto (2013) dice:

Comprende los fondos de fuente interna y externa provenientes de operaciones de crédito efectuadas por el Estado con instituciones, organismos internacionales y gobiernos extranjeros, así como las asignaciones de líneas de crédito (p. 1)

- **Donaciones y transferencias.**

Según Soto (2013) dice:

Comprende los fondos financieros no reembolsables recibidos por el Gobierno proveniente de agencias internacionales de desarrollo, gobiernos, instituciones y organismos internacionales, así como de otras personas naturales o jurídicas domiciliadas o no en el país (p. 1)

- **Recursos Determinados:** Comprende los siguientes ingresos: Contribuciones a Fondos, Fondo de Compensación Municipal e Impuestos Municipales.

2.2.4. Seguro Integral de Salud.

El Seguro Integral de Salud, como Organismo Público Ejecutor, del Ministerio de Salud, tiene como fin proteger la salud de la población peruana que no cuentan con un seguro de salud, priorizando las poblacionales vulnerables que se están en situación de pobreza y pobreza extrema.

De esta forma, estamos orientados a resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud de nuestra población objetivo, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas.

Pero el SIS también busca mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementando instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno infantil. (<http://www.sis.gob.pe>)

Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, publicado en el diario El Peruano el 13 de junio del 2014, menciona que:

De acuerdo al artículo 8°, las instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) son instituciones o empresas públicas privadas o mixtas, creadas o por crearse como persona jurídica que tienen como objetivo la captación y gestión de fondos para el aseguramiento en salud de las prestaciones de salud incluidas en los planes de aseguramiento en salud. Para su construcción están obligadas a solicitar su autorización de organización y funcionamiento, así como su registro ante la SUNASA. La creación, constitución y formas de organización interna de IAFAS públicas se realizarán conforme a las normas que regulan al sector público. (Decreto Supremo N° 020, 2014)

2.2.5. De la transferencia económica del Seguro Integral de Salud.

Tercera adenda al convenio de gestión suscrito entre el gobierno regional de Cusco y el Seguro Integral de Salud para pago capitado (2015), indica:

Las transferencias destinadas al Primer Nivel de Atención que el SIS efectuara a las Unidades Ejecutoras del GOBIERNO REGIONAL se distribuirán en tres Componentes, de conformidad con los dispuestos por las Guías Técnicas para las Transferencias en Primer Nivel de Atención emitidas por el SIS, las mismas que contienen los procedimientos a seguir como la metodología de cálculo y evaluación para la determinación del monto de cada Componente, en el marco del convenio.

El Tramo Fijo Cápita del Componente I (Monto Cápita Basal) es el financiamiento económico requerido por las Unidades Ejecutoras para alcanzar las metas definidas en el convenio Cápita, sustentadas en

prestaciones de salud brindadas a los asegurados del Seguro Integral de Salud en el 2016, no debiendo superar el 30% de la suma de los componentes I y II, conforme a lo establece la Resolución Jefatural N° 010-2016/SIS. Su transferencia será efectuada vía Decreto Supremo, previa coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas.

El componente I, no se considerada Tramo Fijo Cápita para efecto del presente convenio, así como los Componentes II y III, serán transferidos con una Resoluciones Jefaturales que emita el SIS en su oportunidad.

La asignación del monto correspondiente al Componente II estará condicionada al cumplimiento por parte del GOBIERNO REGIONAL en los Compromisos de Gestión.

La entrega del monto asignado al Componente III estará sujeto al cumplimiento por parte del GOBIERNO REGIONAL de las metas negociadas en el presente convenio respecto a los indicadores prestacionales, cuya evaluación final será efectuada al término del tercer trimestre del año (p.18).

2.2.6. Gatos públicos.

Ley N° 28411: Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto, artículo 12° publicado en el diario El Peruano, menciona que:

Los Gastos Públicos son el conjunto de erogaciones que por concepto de gastos corriente, gastos de capital y servicio de deuda, realizan las entidades con cargo a los créditos presupuestarios aprobados en los presupuestos respectivos, para ser orientados a la atención de la prestación de los servicios públicos y acciones desarrolladas por las Entidades de conformidad con sus funciones y objetivos institucionales (Ley N° 28411).

2.2.6.1. Gastos de reposición.

Resolución Jefatural N° 118-2016/SIS y su Directiva Administrativa N° 002-2016-SIS/GNF diario oficial el peruano, Lima, Perú 04 de mayo del 2016.

Valorización del consumo de las prestaciones y la ejecución destinada a la provisión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, procedimientos médicos quirúrgicos, estomatológicos. La UE deberá reponer no menos del 100% del consumo reportado.

Además, incluye gastos por prestaciones de Salud, Gastos por pago de Traslado –Referencias de pacientes, Gastos Administrativos inherentes a la prestación de salud y gastos CLAS, conforme a la disposición establecida por el SIS según Anexo N° 01. (RJ N° 118-2016/SIS).

Específicas de gastos reposición reconocidas por el SIS:

- **Medicamentos.** Gastos por la adquisición de medicamentos para pacientes de los hospitales, clínicas, policlínicos, entre otras entidades públicas. (Álvarez, 2016)
- **Material, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio.** Gastos por la adquisición de material, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio. (Álvarez, 2016)
- **Otros gastos similares.** Gastos por la adquisición de otros productos similares, no contemplados en las cuentas anteriores: como vitaminas, productos bacteriológicos, entre otros de similar naturaleza. (Álvarez, 2016)
- **Vacunas.** Gastos por la adquisición de vacunas para pacientes de hospitales, clínicas, policlínicos, entre otras entidades públicas. (Álvarez, 2016)
- **Productos químicos.** Gastos por la adquisición de productos químicos. (Álvarez, 2016)
- **Traslados de medicamentos e insumos a los EESS.** Gastos por los servicios prestados por personas naturales y jurídicas para el transporte y traslado de carga, bienes y materiales. (Álvarez, 2016)
- **Gastos por prestaciones de salud.** Gastos por el pago de prestaciones de servicios de salud básica y especializada que otorgan las entidades prestadoras de salud del sector privado. Incluye el pago de las prestaciones administrativas asociadas a los asegurados en el marco del aseguramiento universal de salud. (Álvarez, 2016)

- **Servicios complementarios de salud.** Gastos por los servicios complementarios presentado por los profesionales de la salud, para garantizar y asegurar la continuidad de los servicios médicos asistenciales que se brindan en las entidades prestadoras de servicios de salud. (Álvarez, 2016)
- **Personal por servicios complementarios de salud.** Gastos por los servicios complementarios prestados por los profesionales de la salud de cualquier régimen laboral, para garantizar la continuidad de los servicios médicos asistenciales que se brindan en las entidades prestadoras de servicios de salud. (Álvarez, 2016)
- **Combustible y carburantes.** Gastos por la adquisición de combustible y carburantes para el consumo de maquinarias, equipos y vehículos de producción, servicios productivos y de transporte y otros usos. (Álvarez, 2016)
- **Pasajes y gastos de transporte.** Gastos por el pago de pasajes y gastos de transporte pagados a empresas de transporte o a agencias de viajes por el traslado de personal en el interior del país. (Álvarez, 2016)
- **Viáticos y asignaciones por comisión de servicio.** Asignación que se da al personal público para atender sus gastos personales que les ocasione en el desempeño de sus actividades en el interior del país (alimentación, hospedaje, movilidad así mismo como el TUUA). (Álvarez, 2016)
- **Libros, diarios, revistas y otros bienes impresos no vinculados a enseñanza.** Gastos por la adquisición de libros, diarios, revistas y otros bienes impresos no vinculados a enseñanza. (Álvarez, 2016)
- **Aseo, limpieza y tocador.** Gastos por la adquisición de desinfectantes, detergentes y desodorantes; implementos y medios para aseo; material, repuestos y accesorios para tocador y cosmetología, entre otros afines. (Álvarez, 2016)
- **Textiles y acabados textiles.** Gastos por la adquisición de textiles y acabados textiles como tapices, alfombras, cortinas, frazadas, sabanas, fundas y otros artículos de similar naturaleza. (Álvarez, 2016)
- **Alimentos y bebidas para consumo humano.** Gastos por la adquisición de diversas formas insumos y productos alimentarios destinados para el consumo humano, tales como para funcionarios, alumnos, reclusos, tropa y

demás personas, incluyendo los comedores de tropa y de escuelas militares. (Álvarez, 2016)

- **A otras organizaciones.** Transferencia a otras organizaciones destinadas a financiar en forma parcial o total los gastos corrientes sin fines de lucro. (Álvarez, 2016)

2.2.6.2. Gastos de gestión.

Son aquellos efectuados después de cubrir los Gastos de Reposición y que deben realizarse de acuerdo al siguiente orden de prioridad y conforme a los conceptos definidos para las Específicas de Gasto reconocido por el SIS en el Anexo N° 01, de acuerdo al siguiente orden de prioridad. (RJ N° 118-2016/SIS)

- a. **Primer Orden,** Gastos incurridos para implementar las actividades del SIS en la **Oficina de Seguros y en la Oficina de Atención al Asegurado.**, entre ellos: Instalación de puntos de digitación con servicio de internet, equipos informáticos, impresión y comunicaciones; alquiler y/o acondicionamiento de almacén para el archivo de la documentación del SIS, servicios de telefonía, mobiliario, materiales de escritorio, suministros de computo, impresiones, fotocopias, anillados, tóner y servicio de digitación. (RJ N° 118-2016/SIS)
- b. **Segundo Orden,** gastos incurridos en la Oficina de Seguros y otras actividades exclusivas del SIS, como servicio de auditoría médica, mantenimiento y/o reparación de equipos informáticos y de comunicaciones, y gastos incurridos para el desplazamiento del personal (viáticos, pasajes aéreos, terrestres, fluviales, lacustres y movilidad local) en actividades convocadas por el SIS como capacitaciones coordinaciones y trámite. (RJ N° 118-2016/SIS)
- c. **Otros,** luego de cumplir las prioridades antes señaladas, se determinen saldos a favor, la UE podrá utilizarlos para mejorar el proceso de atención a los asegurados al SIS. (RJ N° 118-2016/SIS)

Específicas de gastos de gestión reconocidas por el SIS:

- **Servicio de telefonía fija.** Gastos por concepto de telefonía fija (teléfono, telefax), usados por las entidades en el desempeño de sus funciones. (Álvarez, 2016)

- **Servicio de internet.** Gastos por concepto de conexión a la red internacional de información (internet), usados por las entidades en el desempeño de sus funciones. (Álvarez, 2016)
- **Mobiliario.** Gastos por la adquisición de mobiliario de oficina.
- **Equipos computacionales y periféricos.** Gastos por la adquisición de equipos computacionales y periféricos Repuestos y accesorios. Gastos por la adquisición de repuestos y accesorios para copiadoras; equipos, maquinarias y equipos de oficina; y otros afines. (Álvarez, 2016)
- **Papelería en general, útiles y materiales de oficina.** Gastos por la adquisición de papelería en general, útiles y materiales de oficina, tales como: archivadores, borradores, correctores, implementos para escritorio en general; medios para escribir, numerar y sellar; papeles de oficina. (Álvarez, 2016)
- **Servicio de impresiones, encuadernación y empastado.** Gastos por cubrir los servicios de impresión, encuadernación y empastado de documentos oficiales necesarios para la prestación del servicio público y de operaciones relacionados con la función pública. (Álvarez, 2016)
- **De edificaciones, oficinas y estructuras.** Gastos por concepto de mantenimiento, reparación y acondicionamiento de edificios y estructuras para oficinas públicas, escuelas, penitenciarías, centros asistenciales y otros análogos. (Álvarez, 2016)
- **De edificios y estructuras.** Gastos destinados a cubrir el alquiler de edificios, locales y terrenos. Incluye garantías de arriendo, derechos de llave y otros análogos. (Álvarez, 2016)
- **Servicios diversos.** Gastos por otros servicios prestados por personas naturales y jurídicas no contemplados en las partidas anteriores. (Álvarez, 2016)
- **De vehículos.** Gastos por concepto de mantenimiento, reparación y acondicionamiento de automóviles, autobuses, camiones, jeep, motos, vehículos de tres ruedas, ferroviarios, marítimos y aéreos, y de equipos de tracción animal y mecánica. (Álvarez, 2016)
- **De mobiliario y similares.** Gastos por concepto de mantenimiento, reparación y acondicionamiento de mobiliario y similares, de oficinas y viviendas, muebles de instalaciones militares, policiales, educacionales,

sanitarias y hospitalarias, de aduanas, puertos y aeropuertos, entre otras análogas. (Álvarez, 2016)

- **De maquinarias y equipos.** Gastos por concepto de mantenimiento, reparación y acondicionamiento de máquinas y equipos en general. (Álvarez, 2016)
- **De otros bienes y activos.** Gastos por concepto de mantenimiento, reparación y acondicionamiento de otros bienes y activos no incluidos en las partidas anteriores. (Álvarez, 2016)
- **Pasajes y gastos de transporte.** Gastos por el pago de pasajes y gastos de transporte pagados a empresas de transporte o a agencias de viajes por el traslado de personal en el interior del país. (Álvarez, 2016)
- **Viáticos y asignaciones por comisión de servicio.** Asignación que se da al personal público para atender gastos realizados en cumplimiento de sus actividades en el interior del país (alimentación, hospedaje, movilidad). (Álvarez, 2016)
- **Otros gastos.** Otros gastos de viajes domésticos no especificados en las partidas anteriores, como movilidad local cuando el servidor se desplaza fuera de su centro de trabajo. (Álvarez, 2016)
- **Seminarios, talleres y similares organizados por la institución.** Gastos por los servicios prestados por personas naturales o jurídicas para realizar seminarios, talleres y similares organizados por la institución. (Álvarez, 2016)
- **Servicios de limpieza e higiene.** Gastos por concepto de contratación de servicios de limpieza e higiene de las instalaciones inherentes a edificios y locales de las entidades públicas. (Álvarez, 2016)
- **Mobiliario.** Gastos por la adquisición de mobiliario médico Equipos. Gastos por la adquisición de equipos y aparatos médicos. (Álvarez, 2016)
- **Aire acondicionado y refrigeración.** Gastos por la adquisición de maquinaria y equipos diversos para aire acondicionado y refrigeración. (Álvarez, 2016)
- **Aseo, limpieza y cocina.** Gastos por la adquisición de maquinaria y equipos diversos para aseo, limpieza y cocina. (Álvarez, 2016)
- **Equipos e instrumentos de medición.** Gastos por la adquisición de equipos e instrumentos de medición. (Álvarez, 2016)

- **Maquinarias, equipos y mobiliarios de otras instalaciones.** Gastos por la adquisición de maquinarias, equipos y mobiliarios de otras instalaciones. (Álvarez, 2016)

2.2.6.3. **PROHIBICIONES**, no se admiten gastos para Contratos Administrativos de Servicios – CAS (D.L. N° 1057), y servicios de Terceros de actividades administrativas establecidas en el ROF y/o MOF de la institución (en el caso de la Oficina de Seguros solo se aceptará servicios por actividades no continuas por productos específicos); gastos en construcción de infraestructura cualquiera se la forma, compra de unidades de transporte, canastas de navideñas, uniformes para el personal, actividades recreativas para el personal, incentivos laborales, vigilancia, sentencias judiciales, multas administrativas y aquellos gastos inherentes a la Gestión de la IPRESS, como servicios básicos y de mantenimiento del establecimiento. Los Clasificadores de Gasto y/o conceptos que no se incluyen en el Anexo 01, serán considerados como Gastos Prohibidos por el SIS. (RJ N° 118-2016/SIS)

2.3. Definición de términos básicos.

- a) **Clasificadores presupuestales:** Son instrumento técnico normativos que reconocen el registro ordenado y adecuado de las operaciones financieras del sector público durante el proceso presupuestario, permitiendo la agrupación y clasificación estructural de las funciones del gobierno, las entidades, las fuentes de financiamiento, los programas estratégicos, los ingresos y los gastos (Álvarez, 2016).
- b) **Específica de gasto:** Es el nivel de agregación que identifica el conjunto homogéneo, claro y ordenado, producto de la desagregaciones de la subgenérica de gastos, incluyendo la agregación más específicas, así como los bienes, servicios y obras públicas, para el cumplimiento de sus objetivos y metas programadas (Álvarez, 2016).
- c) **Saldo de balance:** son los ingresos financieros que se obtienen del resultado de los ejercicios anteriores, los cuales financiarán gastos en el ejercicio vigente. (Soto, 2013)

- d) **Genérica de gastos:** Es el mayor de agregación que identifica el conjunto homogéneo, claro y ordenado de los recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros, así como de bienes, servicios y obras públicas las que las entidades públicas contratan. (Álvarez, 2016)
- e) **Presupuesto de gobierno:** este tipo de presupuesto se establece una cantidad fija de gastos en relación con las necesidades. Bajo esta circunstancia existe un incentivo considerable en gastar hasta el límite la asignación con el fin de que no sea reducida en el siguiente período.(Rivadeneira, 2014)
- f) **Planificación estratégica:** Es el conjunto de elementos que permiten alcanzar los objetivos previsto, (Muñiz, 2009)
- g) **Año Fiscal:** Período en que se ejecuta el Presupuesto del Sector Público y que coincide con el año calendario, es decir, se inicia el primero de enero y finaliza el treinta y uno de diciembre. (El Sistema Presupuestario en el Perú, 2011)
- h) **Ajuste Positivo:** Son prestaciones que se pagarán de forma adicional al monto capitado realizadas por establecimientos de II nivel con población adscrita o establecimientos de salud de I nivel que brinden atenciones especializadas de acuerdo a sustentos técnicos previamente aprobados por el SIS. (RJ N° 118-2016/SIS)
- i) **Ajuste Negativo:** Es el procedimiento de deducción de la Cápita a la Región de adscripción del asegurado para financiar el pago por servicio de los establecimientos de salud de II Nivel con población adscrita. (RJ N° 118-2016/SIS)
- j) **Calidad del Gasto Público:** "Erogaciones de recursos financieros que realizan los gobiernos locales con la finalidad de mejorar los niveles de vida de la población, sujetos a control".(Ley N° 28411).
- k) **Eficacia:** Grado de avance y/o cumplimiento de una determinada variable respecto a la programación prevista. Para efectos de la evaluación presupuestal, la eficacia se aplica al grado de ejecución de los ingresos y gastos respecto al Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) y el Presupuesto Institucional Modificado (PIM), así como al grado de cumplimiento de las metas presupuestarias (Soria, 2011).

- l) **Entidad pública:** Constituye entidad pública para efectos de la Administración Financiera del Sector Público, todo organismo con personería jurídica comprendido en los niveles de Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobierno Local, incluidos sus respectivos Organismos Públicos Descentralizados y empresas, creados o por crearse; las Sociedades de Beneficencia Pública; los fondos, sean de derecho público o privado cuando este último reciba transferencias de fondos públicos. (El Sistema Nacional de Presupuesto, 2011)
- m) **El presupuesto Institucional de Apertura (PIA):** Es el presupuesto inicial de la entidad pública aprobado por su respectivo titular del pliego, con cargo a los créditos presupuestarios establecidos para la entidad por la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público, la que considera la previsión debidamente equilibrada de ingresos y gastos para un año fiscal respectivo. (Soto, 2013).
- n) **El presupuesto Institucional Modificado (PIM):** Es el pliego actualizado de acuerdo a las modificaciones presupuestarias, a nivel institucional como a nivel programático, el año fiscal, a partir del PIA. Comprende el presupuesto institucional de apertura (PIA) así como las modificaciones presupuestarias. (Soto, 2013),
- o) **Pago Capitado:** Es el mecanismo de pago que se realiza de forma prospectiva, mediante el cual los proveedores de salud reciben un pago fijo por cada persona afiliada al SIS asignada a su jurisdicción. En retribución, los prestadores brindan a la población asegurada un paquete de atenciones preventivas y recuperativas durante un periodo establecido contractualmente. (RJ N° 118-2016/SIS)
- p) **Unidad Ejecutora.** Constituye el nivel descentralizado u operativo en las entidades públicas y cuenta con un nivel de desconcentración administrativa que: Determina y recauda ingresos; contrae compromisos, devenga gastos y ordena pagos con arreglo a la legislación aplicable; registra la información generada por las acciones y operaciones realizadas; informa sobre el avance y/o cumplimiento de metas; recibe y ejecuta desembolsos de operaciones de endeudamiento; y/o se encarga de emitir y/o colocar obligaciones de deuda. (El Sistema Nacional de Presupuesto, 2011)

III. MÉTODOS Y MATERIALES

3.1. Variable de estudio.

Ejecución Presupuestal.

3.1.1. Definición conceptual.

Proceso presupuestario en la cual se genera los ingresos y se ejecutan los gastos etapa del proceso presupuestario en la que se perciben los ingresos y se atienden las obligaciones de gasto de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados en los presupuestos para cumplimiento de las metas previstas en el presupuesto aprobado. (Álvarez ,2016).

3.1.2. Definición operacional.

La ejecución presupuestal del presupuesto financiero del Seguro Integral de Salud se evalúa de acuerdo al gasto de reposición y gasto de gestión.

3.1.2.1. Operacionalización de variable.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
EJECUCION PRESUPUESTAL	Gastos de Reposición	<ul style="list-style-type: none"> - Medicamentos, - Materiales, insumos, instrumentos y accesorios médicos y otros productos similares. - Vacunas, productos químicos. - Traslados de medicamentos e insumos a los EESS. - Gastos por prestaciones de salud (incluye servicios privados por prestaciones básicas y especializadas de Salud. - Servicios complementarios de salud (según plan de ampliación de atención aprobado por el SIS) - Combustible, pasajes, viáticos. - Artículos para aseo y limpieza, sábanas, fundas, batas, FUAs, alimento para el asegurado hospitalizado. - Gastos CLAS. 	Razón.
	Gastos de Gestión	<ul style="list-style-type: none"> - Telecomunicaciones, equipos de cómputo y mobiliario. - Suministros, copias, impresiones y anillados. - Acondicionamiento y/o alquiler de ambientes para la Unidad de Seguros. - Servicios de digitación. - Servicios de auditoría médica y otros servicios vinculados a la oficina de seguros. - Mantenimiento de ambulancia y equipos informáticos (de la Unidad de Seguros) y equipos médicos. - Pasajes, viáticos y movilidad local para actividades convocadas por el SIS (seminarios, talleres y similares). - Servicios de limpieza (áreas asistenciales y Unidad de Seguros). - Servicio básico de energía eléctrica, agua potable y alcantarillado. - Equipos y mobiliarios médicos. - Otros gastos. 	

3.2. Nivel de investigación.

Según Behar (2008), indica que: Sirven para analizar cómo es y cómo se manifiesta un fenómeno y sus componentes. Permiten detallar el fenómeno estudiado básicamente a través de la medición de uno o más de sus atributos. (p. 17)

El presente trabajo de investigación de tipo descriptivo, por lo que se realizó sin manipular la variable de estudio, se observó y luego se describió los hechos tal y como se muestran en su contexto natural, y finalmente se analizó.

3.3. Diseño de la investigación.

Descriptivo no experimental

Según Behar (2008), señala: Estudio no experimental en ellos el investigador observa los fenómenos tal y como ocurren naturalmente, sin intervenir en su desarrollo. (p. 19)

El diseño es descriptivo no experimental donde se recolecto datos en un solo momento con el propósito de analizar la variable.

3.4. Población y Muestra de estudio.

3.4.1. Población

Según Cordova (2017), sostiene: Es el conjunto de unidades de observación bien definidas, con características comunes y observables; agrupadas con fines de estudio. (p. 84)

El presente trabajo de investigación se realizará tomando como población a la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, por lo que se utilizará la información de la ejecución presupuestal del periodo 2016.

3.4.2. Muestra

Según Cordova (2017), sostiene: Es una parte de la población seleccionada a través de algunas técnicas de muestreo (probabilístico y no probabilístico) obtenidas con el propósito de estudiar alguna característica y luego extenderlo los resultados a la población. (p. 84).

La muestra empleada es de la ejecución de los recursos presupuestarios transferidos por el Seguro Integral de Salud a la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, Región Cusco.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1. Técnicas de recolección de datos

Según Arias (2012), sostiene que: la técnica de investigación, son los procedimientos y formas particulares de obtener datos o información. Las técnicas son específicas y particulares de una disciplina, por lo que sirven de un al método científico complemento. (p. 67)

Registro de Datos. La técnica utilizada en el presente trabajo de investigación es a través de la técnica del registro de datos por lo que permitió conocer de cerca en forma objetiva la situación todo esto para obtener resultados mediante la recopilación de la información de las oficinas de contabilidad, Planificación y Presupuesto, de la Unidad de Seguros de U.E.401 SCCE.

Análisis documental. En este trabajo de investigación se realizó la técnica del análisis documental en la cual se utilizó la información escrita como el informe de la ejecución presupuestal del periodo 2016 de las transferencias financieras del Seguro Integral de Salud.

3.5.2. Instrumentos de recolección de datos

En este trabajo de investigación se utilizó la estadística descriptiva.

Para el análisis de datos se utilizó el tratamiento estadístico, para cuadros estadísticos, descritos, que consistió en analizar, tabular y formular porcentualmente los resultados, para su análisis e interpretación de los datos.

El análisis de los datos obtenidos a través de la aplicación de los instrumentos, se presentan a través de cuadros estadísticos en orden correlativo, para posteriormente interpretarlos.

El procedimiento a seguir es: clasificar, ordenar y tabular de datos necesarios para el trabajo de investigación. Dentro del procesamiento de información se ha seguido los siguientes pasos:

- Conocer el hecho que se analiza.
- Describir tal hecho.
- Descomponer con el fin de conocer todos sus detalles.
- Examinar críticamente y comprender cada elemento o componente del hecho específico de estudio.
- Ordenar cada elemento de acuerdo con el criterio de clasificación elegido haciendo comparaciones y buscando semejanzas y diferencias con otros hechos.

3.6. Validación y confiabilidad del Instrumento

Los instrumentos de recolección de datos esta validado por juicio de expertos especialistas en tema de ejecución presupuestal de las transferencias financieras del Seguro Integral de Salud con Resolución Jefatural 118-2016/SIS y su Directiva Administrativa N° 002-2016.SIS/GNF y que fueron tomadas para la elaboración de los instrumentos de recolección de datos.

3.7. Métodos de análisis de datos

Método Deductivo.

Según Córdova (2017), indica que: Consiste en partir de un marco general de la referencia para llegar a situaciones particulares. (p 79)

En el trabajo de investigación, se desarrolló lo referente a la utilización de datos históricos, la revisión de presupuestos del periodo 2016, obtenidos del Sistema Integrado de Administración Financiera, a través de MEF a lo que es la realidad en si de una manera muy particular, para el cumplimiento de objetivos y metas de la entidad estudiada.

Método Analítico. Este método consistió en revisar los elementos de un fenómeno de forma ordenada y por separado, de forma que se pueda analizar sistemáticamente.

Para el presente trabajo de investigación se necesitó hacer un análisis minucioso de la ejecución de Ingresos y Gastos de forma tal que conlleve al logro de objetivos y metas de la Unidad Ejecutora 401 SCCE.

Método Descriptivo.

Según Córdova (2017) sostiene que: Consiste en especificar las características de uno no más sujetos o hechos sometidos a un análisis.

Se describió minuciosamente e interpretó lo que es la realidad, está relacionada a condiciones existentes, prácticas que prevalecen, opiniones, puntos de vista que se desarrollan y poner en discusión los datos y conocer exactamente los detalles y características de la investigación.

3.8. Desarrollo de la propuesta de valor.

Propuesta de implementación de actividades de capacitación para mejorar la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar.

Justificación: Luego de realizar el análisis documentario de la ejecución presupuestal de las transferencias del Seguro Integral de Salud a la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar del año 2016, los gastos que se han realizado como reposición y de gestión teniendo un indicador de eficiencia de 1.00, lo que representa muy buen cumplimiento la meta presupuestal con respecto al PIM. Por tal motivo es importante dar a conocer y mejorar la utilización de los recursos económicos transferidos por el SIS. Este plan pretende dar a conocer como se realiza los gastos de reposición y de gestión a los trabajadores asistenciales y administrativos de la Unidad Ejecutora 401 Salud canas Canchis Espinar del departamento del Cusco.

Objetivos General.

- Capacitar y orientar a los trabajadores asistenciales y administrativos de cómo se debe realizar el gasto de reposición y de gestión de las transferencias económicas del Seguro Integral de Salud.

Objetivos específicos.

- Dar a conocer las trasferencias económicas del Seguro Integral de Salud.
- Proporcionar información de cómo se realiza los gastos de reposición y que se debe priorizar.
- Proporcionar información de cómo se realiza los gastos de gestión y que se debe priorizar.

Meta:

Trabajadores asistenciales y administrativos de la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar.

Estrategia:

Son los siguientes:

- Exposición del responsable de financiamiento SIS de la Unidad Desconcentrada Regional-Cusco
- Entrega de las normativas vigentes emitidos por el Seguro Integral de Salud.

Infraestructura: La capacitación se realizara en el auditorium del Hospital Alfredo Callo Rodríguez del distrito de Sicuani.

Equipos: Proyector multimedia, laptop y sillas.

Cronograma de actividades:

N°	Actividades	Responsable	Participantes
1	Ley N° 29344 Ley marco del aseguramiento universal en salud	Representante de la UDR-Cusco	Personal asistencial y administrativo
2	Normas emitidos por el Seguro Integral de Salud	Representante de la UDR-Cusco	Personal asistencial y administrativo
3	Como se debe realizar los gastos de gestión y de reposición de las transferencias económicas del SIS	Representante de la UDR-Cusco	Personal asistencial y administrativo

3.9. Aspectos deontológicos.

En el aspecto deontológico que se tuvo en cuenta es la información proporcionado por el responsable de Financiamiento de la Unidad de Seguros de la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, información verídica de los gastos realizados de las transferencias financieras del Seguro Integral de Salud, se respetara estrictamente la información proporcionada.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultado descriptivo de la variable

El presente capítulo tiene por finalidad exponer de forma detallada el resultado del análisis de la base de datos de la ejecución presupuestal de la transferencia económica del Seguro Integral de Salud (Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias) registrado en el Sistema Integrado de Administración Financiera SIAF del periodo 2016, como el fruto del trabajo de campo realizado en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, con la finalidad de dar respuesta a cada una de nuestras preguntas planteadas y de esta forma alcanzar nuestro objetivos.

Con la base de datos generados por el módulo de proceso presupuestario del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), extraemos la información por específicas de gastos de reposición y gastos de gestión de acuerdo a la orden de prioridad de la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias asignados por el Seguro Integral de Salud a la U.E. 401 SCCE periodo 2016.

Este análisis nos permitirá descomponer los gastos de reposición:

Tabla 01: Gastos de medicamentos, materiales, insumos y otros.

Gastos de Reposición	Medicamentos		Materiales, insumos, instrumental y accesorios médicos y otros productos similares.		Traslados de medicamentos e insumos a los EESS.		TOTAL	
	EJECUTADO	%	EJECUTADO	%	EJECUTADO	%	EJECUTADO	%
MARZO	1,485,411.00	54.73%	291.50	0.01%			1,707,888.50	62.92%
ABRIL					900.00	0.03%	22,705.24	0.84%
MAYO					900.00	0.03%	15,592.68	0.57%
JUNIO					79,633.00	2.93%	157,963.79	5.82%
JULIO	261,916.00	9.65%	92,504.43	3.41%			424,241.06	15.63%
AGOSTO			29,763.40	1.10%			70,499.20	2.60%
SEPTIEMBRE			1,233.50	0.05%			1,233.50	0.05%
OCTUBRE			9,392.50	0.35%			70,643.70	2.60%
NOVIEMBRE	66,510.00	2.45%	25,904.26	0.95%	-26,644.80	-0.98%	122,777.46	4.52%
DICIEMBRE			18,981.50	0.70%	26,644.80	0.98%	120,620.97	4.44%
TOTAL	1,813,837.00	66.83%	178,071.09	6.56%	81,433.00	3.00%	2,714,166.10	100.00%

Fuente: Base de datos SIAF.

Elaboración propia

INTERPRETACIÓN

- **Gastos de medicamentos, materia insumos y otros.**

- En la compra de medicamentos durante en el periodo 2016 podemos observar un gasto de reposición que alcanzando un 66.83% del total de S/ S/ 2,714,166.10 ejecutado en gastos de reposición, en el mes de marzo se llegó a ejecutar S/ 1,485,411.00 que equivale el 54.73%, mes de julio S/ 261,916.00 que equivale el 9.65% y en el mes de noviembre se ejecutó S/ 66,150.00 que equivale a 2.45% del presupuesto transferido por el Seguro Integral de Salud a la U.E.401 SCCE durante el periodo 2016.
- En materiales insumos, instrumental y accesorios médicos y otros productos similares se tiene un gasto de S/ 178,071.09 que equivale el 6.56% del total del gasto de reposición, en el mes de julio se tiene una mayor cantidad de gasto S/92,504.43 que equivale a 3.41% y el menor gasto que se realizó es en el mes de marzo con S/291.50 que equivale 0.01% del total del presupuesto transferido por el Seguro Integral de Salud a la U.E.401 SCCE durante el periodo 2016.
- Dentro de la ejecución de gastos por reposición del traslado de medicamentos, materiales, insumos y otros a los diferentes establecimientos de salud se ejecutó S/ 81,433.00 que equivale el 3.00%, en el mes de junio se observa la mayor cantidad de gastos con un total de S/ 79,633.00 que equivale el 2.93% del total del presupuesto transferido por el Seguro Integral de Salud a la U.E.401 SCCE durante el periodo 2016.

Tabla 02: Gastos por servicio de salud y otros.

Gastos de Reposición	Gastos por prestaciones de salud (incluye servicios privados por prestaciones básicas y especializadas de salud)		Combustible, pasaje y viáticos.		Artículos para aseo y limpieza, sábanas, fundas, batas, FUAs, alimentos para el asegurado hospitalizado		Gastos CLAS		TOTAL	
	EJECUTADO	%	EJECUTADO	%	EJECUTADO	%	EJECUTADO	%	EJECUTADO	%
ENERO										
FEBRERO										
MARZO			19,886.00	0.73%	2,300.00	0.08%	200,000.00	7.37%	1,707,888.50	62.92%
ABRIL			-15,878.00	-0.59%	37,683.24	1.39%			22,705.24	0.84%
MAYO			10,041.30	0.37%	4,651.38	0.17%			15,592.68	0.57%
JUNIO			70,266.79	2.59%	8,064.00	0.30%			157,963.79	5.82%
JULIO			21,902.39	0.81%	47,918.24	1.77%			424,241.06	15.63%
AGOSTO			-45.20	0.00%	36,490.00	1.34%	4,291.00	0.16%	70,499.20	2.60%
SEPTIEMBRE									1,233.50	0.05%
OCTUBRE	12,198.00	0.45%	384.00	0.01%	48,669.20	1.79%			70,643.70	2.60%
NOVIEMBRE	12,486.00	0.46%	1,408.00	0.05%	43,114.00	1.59%			122,777.46	4.52%
DICIEMBRE	10,314.00	0.38%	23,496.47	0.87%	40,325.20	1.49%	859.00	0.03%	120,620.97	4.44%
TOTAL	34,998.00	1.29%	131,461.75	4.84%	269,215.26	9.92%	205,150.00	7.56%	2,714,166.10	100.00%

Fuente: Base de datos SIAF.

Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN

- **Gastos por servicios de salud y otros.**

- En gastos por prestaciones de salud (incluye servicios privados por prestaciones básicas y especializadas de salud) en el periodo 2016 se ha ejecutado S/ 34,998.00 que equivale el 1.29% del total de S/ 2,714,166.10 (gastos de reposición), en el mes de octubre se ejecutó S/ 12,198.00 que equivale el 0.45%, mes de noviembre S/12,486.00 que equivale el 0.46% y en el mes de diciembre S/ 10,314.00 que equivale el 0.38% del total del presupuesto transferido por el Seguro Integral de Salud a la U.E.401 SCCE durante el periodo 2016.
- En Combustible, pasajes y viáticos en el traslado de pacientes asegurados al SIS, se ejecutó S/131,461.75 que equivale el 4.84% en el mes de junio se observa un gasto de S/ 70,266.79 que equivale el 2.59% y la menor cantidad se ejecutó en el mes de octubre S/ 384.00 que equivale el 0.01% del total del presupuesto transferido por el Seguro Integral de Salud a la U.E.401 SCCE durante el periodo 2016.
- En artículos para aseo y limpieza, sábanas, fundas, batas, FUAs, alimento para el asegurado hospitalizado se ha ejecutado S/269,215.26 que equivale el 9.92% del total de S/ 2,714,166.10 del presupuesto ejecutado, en el mes de marzo se tuvo una menor ejecución ejecutó con S/ 2,300.00 que equivale el 0.08% y la mayor cantidad de ejecución se realizó en el mes de octubre con S/ 48,669.20 que equivale el 1.79% del total del presupuesto transferido por el Seguro Integral de Salud a la U.E.401 SCCE durante el periodo 2016.
- Gastos de reposición a las Comunidad Local Administradora de Salud transferidos por la U.E. 401 SCCE, ascienden a S/ 205,150.00 que equivale el 7.56% del total S/ 2,714,166.00 en el mes de marzo se llegó a transferir S/ 200,000.00 que equivale el 7.37%, en el mes de agosto se ha transferido S/ 4,291.00 que equivale el 0.16% y en el mes de diciembre S/ 859.00 que equivale el 0.03% presupuesto ejecutado en gastos de reposición y un 6.30% del total del presupuesto transferido por el Seguro Integral de Salud a la U.E.401 SCCE durante el periodo 2016.

Tabla 03: Gastos de gestión de primer orden, incurridos para implementar las actividades del SIS en la oficina de seguros y en la oficina de atención a las personas.

Gastos de Gestión	Telecomunicaciones, equipos de cómputo y mobiliario		Suministro, copias, impresiones y anillados		Servicio de digitación		TOTAL	
	EJECUTADO	%	EJECUTADO	%	EJECUTADO	%	EJECUTADO	%
ENERO								
FEBRERO	689.00	0.13%					2,610.40	0.48%
MARZO	689.00	0.13%					14,919.66	2.74%
ABRIL	689.00	0.13%					20,445.26	3.76%
MAYO	2,973.80	0.55%	40,577.40	7.47%			107,948.84	19.86%
JUNIO			5,763.40	1.06%	10,900.00	2.01%	21,221.40	3.90%
JULIO	743.98	0.14%			10,900.00	2.01%	44,536.13	8.19%
AGOSTO	1,333.02	0.25%					27,052.67	4.98%
SEPTIEMBRE	689.00	0.13%	5,233.24	0.96%	9,695.73	1.78%	54,889.99	10.10%
OCTUBRE	868.80	0.16%	5,104.00	0.94%		0.00%	72,737.47	13.38%
NOVIEMBRE	689.00	0.13%	3,770.27	0.69%	5,648.00	1.04%	97,546.83	17.95%
DICIEMBRE	1,738.40	0.32%	192.49	0.04%	7,555.00	1.39%	79,636.61	14.65%
TOTAL	11,103.00	2.04%	60,640.80	11.16%	44,698.73	8.22%	543,545.26	100.00%

Fuente: Base de datos SIAF
Elaboración propia

INTERPRETACIÓN

- **Gastos incurridos para implementar las actividades del SIS en la Oficina de Seguros y en la Oficina de Atención al Asegurado.**
- En telecomunicaciones, equipos de cómputo mobiliario, el 2.04% del total de los gastos de gestión S/ 543,545.26 se observa la mayor ejecución presupuestal en el mes de mayo con S/ 2,973.80 que equivale el 0.55% y la menor cantidad ejecutado en mes los meses de febrero, marzo, abril, septiembre y noviembre por cada mes es de S/ 689.00 que equivale el 0.13% del total del presupuesto transferido por el Seguro Integral de Salud a la U.E.401 SCCE durante el periodo 2016.
- Suministros, copias, impresiones y anillados se tiene una ejecución de S/ 60,640.00 que equivale el 11.16% de un total de S/543,545.26 de la ejecución presupuestal en gastos de gestión, la mayor ejecución presupuestal se realiza en el mes de mayo con S/ 40,577.40 que equivale el 7.47% y la menor ejecución presupuestal se realizó en el mes de diciembre con S/ 192.46 que equivale el 0.04% % del total del presupuesto transferido por el Seguro Integral de Salud a la U.E.401 SCCE durante el periodo 2016.
- Servicios de digitación se tiene una ejecución de S/ 44,698.73 que equivale el 8.22 de un total de S/543,545.26 de la ejecución presupuestal en gastos de gestión, en los meses de junio y julio se ejecutó S/ 10,900.00 por mes que tiene una equivalencia de 2.01% y como menor ejecución presupuestal se tiene en el mes de noviembre con S/5,648.00 que equivale el 1.04% del total del presupuesto transferido por el Seguro Integral de Salud a la U.E.401 SCCE durante el periodo 2016.

Tabla 04: Gastos de gestión de segundo orden, incurridos en la oficina de seguros y otras actividades exclusivas al SIS.

Gastos de Gestión	Mantenimiento de ambulancia y equipos informáticos de la Unidad de Seguros y equipos médicos		Pasajes, viáticos y movilidad local para actividades de monitoreo y otras convocadas por el SIS		Refrigerios y almuerzos para actividades convocadas por el SIS (Seminarios Talleres y similares)		TOTAL	
	EJECUTADO	%	EJECUTADO	%	EJECUTADO	%	EJECUTADO	%
ENERO								
FEBRERO					80.00	0.01%	2,610.40	0.48%
MARZO	6,661.96	1.23%	800.00	0.15%			14,919.66	2.74%
ABRIL			1,240.00	0.23%			20,445.26	3.76%
MAYO	8,134.86	1.50%	6,200.00	1.14%			107,948.84	19.86%
JUNIO		0.00%	1,960.00	0.36%	1,996.20	0.37%	21,221.40	3.90%
JULIO					4,785.50	0.88%	44,536.13	8.19%
AGOSTO			1,520.00	0.28%	1,344.00	0.25%	27,052.67	4.98%
SEPTIEMBRE	370.00	0.07%	6,720.00	1.24%	4,538.90	0.84%	54,889.99	10.10%
OCTUBRE	20,479.18	3.77%	2,200.00	0.40%	1,331.20	0.24%	72,737.47	13.38%
NOVIEMBRE	32,788.71	6.03%	7,360.00	1.35%	4,607.30	0.85%	97,546.83	17.95%
DICIEMBRE	20,902.00	3.85%	17,430.00	3.21%	5,101.90	0.94%	79,636.61	14.65%
TOTAL	89,336.71	16.44%	45,430.00	8.36%	23,785.00	4.38%	543,545.26	100.00%

Fuente: Base de datos SIAF
Elaboracion propia

INTERPRETACIÓN

- **Gastos incurridos en la oficina de seguros y otras exclusivas del SIS.**
 - Mantenimiento de ambulancias y equipos informáticos (Unidad de Seguros) y equipos médicos, el 16.44% del total de los gastos de gestión S/ 543,545.26 se observa la mayor ejecución presupuestal en el mes de noviembre con S/ 32,788.71 que equivale el 6.03% y la menor cantidad ejecutado en mes de septiembre con S/ 370.00 que equivale el 0.07% del total del presupuesto transferido por el Seguro Integral de Salud a la U.E.401 SCCE durante el periodo 2016.
 - Pasaje, viáticos y movilidad local para actividades de monitoreo otras convocados por el SIS se observa una ejecución presupuestal de S/ 45,430.00 que equivale el 8.36%, en el mes de diciembre se observa que se ha realizado el mayor gasto con S/ 17,430.00 que equivale el 3.21% y las menores ejecuciones presupuestales se realizó en el mes de marzo con S/ 800.00 que equivale el 0.15% del total del presupuesto transferido por el Seguro Integral de Salud a la U.E.401 SCCE durante el periodo 2016.
 - Refrigerios y almuerzos para actividades convocadas por el SIS (seminarios, talleres y similares), se observa una ejecución presupuestal de S/. 23,785.00 que equivale el 4.38% en el mes de diciembre se ejecutó S/ 5,101.90 que equivale el 0.02% y la menor ejecución se realizó en el mes de febrero con S/ 80.00 que equivale el 0.01 del total del presupuesto transferido por el Seguro Integral de Salud a la U.E.401 SCCE durante el periodo 2016.

Tabla 05: Otros servicios básicos, equipos médicos y otros.

Gastos de Gestión	Servicios, básicos de energía eléctrica, agua potable y alcantarillado		Equipos y mobiliarios médicos		Otros gastos		TOTAL	
	EJECUTADO	%	EJECUTADO	%	EJECUTADO	%	EJECUTADO	%
ENERO								
FEBRERO					1,841.40	0.34%	2,610.40	0.48%
MARZO					6,768.70	1.25%	14,919.66	2.74%
ABRIL	3,508.30	0.65%			15,007.96	2.76%	20,445.26	3.76%
MAYO	12,374.43	2.28%	15,000.00	2.76%	22,688.35	4.17%	107,948.84	19.86%
JUNIO					601.80	0.11%	21,221.40	3.90%
JULIO			14,871.80	2.74%	13,234.85	2.43%	44,536.13	8.19%
AGOSTO	21,046.75	3.87%			1,808.90	0.33%	27,052.67	4.98%
SEPTIEMBRE	24,545.94	4.52%			3,097.18	0.57%	54,889.99	10.10%
OCTUBRE	23,704.29	4.36%	19,050.00	3.50%			72,737.47	13.38%
NOVIEMBRE	8,816.05	1.62%	29,000.00	5.34%	4,867.50	0.90%	97,546.83	17.95%
DICIEMBRE	11,116.13	2.05%	9,067.09	1.67%	6,533.60	1.20%	79,636.61	14.65%
TOTAL	105,111.89	19.34%	86,988.89	16.00%	76,450.24	14.07%	543,545.26	100.00%

Fuente: Base de datos SIAF

Elaboracion propia

INTERPRETACIÓN

- **Otros Gastos de Gestión.**

- En Servicio básico de energía eléctrica, agua potable y alcantarillado se tiene una ejecución presupuestal de S/ 11,116.13 que equivale el 19.34% del total de S/ 543,545.26 ejecutado en gastos de gestión, la mayor ejecución presupuestal se realizó en el mes de septiembre con S/ 24,545.94 que equivale el 4.52% y en el mes de abril se ejecutó una menor ejecución presupuestal de S/ 3,508.30 que equivale el 0.65% del total del presupuesto transferido por el Seguro Integral de Salud a la U.E.401 SCCE durante el periodo 2016.
- En equipos y mobiliarios médicos se tiene una ejecución presupuestal de S/ 86,988.89 que equivale el 19.34% del total de S/. 543,545.26 gastos de gestión, la mayor ejecución presupuestal se realizó en el mes de noviembre con un gasto de S/ 29,000.00 que equivale el 5.34% y la menor ejecución es de S/ 9,067.09 que equivale el 1.67% que corresponde al mes de diciembre, del total del presupuesto transferido por el Seguro Integral de Salud a la U.E.401 SCCE durante el periodo 2016.
- En otros gastos: telefonía móvil, vestuario, gases, piezas y elementos de instalaciones eléctricas y electrónica, SOAT, publicación y difusión en los diversos medios de comunicación se tiene una ejecución presupuestal de S/ 76,450.24 que equivale a 14.07% de un total de S/ 543,545.26 ejecutado en gastos de gestión, el mayor gasto se realizó en el mes de mayo con S/ 22,688.35 que tiene una equivalencia de 4.17% y el menor gasto se realizó en el mes de junio con S/ 601.80 que equivale al 0.11% del total del presupuesto transferido por el Seguro Integral de Salud a la U.E.401 SCCE durante el periodo 2016.

Respondiendo al objetivo general:

Al analizar la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016.

Tabla 06: Ejecución presupuestal de gastos en términos de eficacia del periodo 2016 de la Fuente de Financiamiento D y T.

GASTO	PIM	%	EJECUTADO	%	INDICADOR DE EFICACIA	SALDO
GASTO DE REPOSICION	2,719,241.00	83.28%	2,714,166.10	83.12%	1.00	5,074.90
GASTO DE GESTION	546,083.00	16.72%	543,545.26	16.65%	1.00	2,537.74
TOTAL	3,265,324.00	100.00%	3,257,711.36	99.77%	1.00	7,612.64

Fuente: SIAF

Elaboración propia

Tabla 07: Rango de calificación.

Rango	Calificación
1.00 – 0.95	Muy Bueno
0.94 – 0.90	Bueno
0.89 – 0.85	Regular
0.84 – 0.00	Deficiente

Fuente: Directiva, N° 005-2012-EF/50.01. Directiva para la evaluación semestral y anual de los presupuestos institucionales de las entidades del Gobierno Nacional y Gobierno Regional para el año fiscal 2012

INTERPRETACIÓN

De acuerdo a los resultados de la Tabla y el Rango de Calificación establecida por el Ministerio de Economía y Finanzas. Se muestra el nivel de cumplimiento de las metas presupuestales en términos de eficacia del presupuesto programando y ejecutado de ingresos e indicador de eficacia que corresponde al periodo 2016 de la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, teniendo un indicador de eficiencia de 1.00, lo que representa **muy bueno** cumplimiento de la meta presupuestal con respecto al PIM.

Gasto de Reposición. Tiene un indicador de eficacia de ingresos de 1.00, lo que significa un mayor grado de ejecución, siendo **muy bueno** el cumplimiento de la meta presupuestal ya que se encuentra dentro del rango 1.00 – 0.95.

Gasto de Gestión. Tiene un indicador de eficacia de ingresos de 1.00, lo que significa un mayor grado de ejecución, siendo **muy bueno** el cumplimiento de la meta presupuestal ya que se encuentra dentro del rango 1.00 – 0.95.

V. DISCUSIÓN

5.1. Análisis de discusión de resultados.

Los recursos presupuestales transferidos por el Seguro Integral de Salud a la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar en el periodo 2016, en gran parte se destinaron a los gastos de reposición en las específicas de gastos autorizados en la Resolución Jefatural N° 118-2016/SIS en donde se da prioridad a la compra de medicamentos, materiales insumos instrumental y accesorios médicos y otros productos similares, traslados de medicamentos, combustible, pasaje y viáticos, artículos para aseo y limpieza, sábanas, fundas, batas, FUAs y gastos de Comunidad Local de Administración de Salud CLAS, en el periodo 2016, en la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias se tiene un PIM de S/ 3,265,324.00 se llegó a ejecutar tanto en gastos de reposición y de gestión un monto de S/ 3,257,711.36 quedando un saldo de S/ 7,612.64. teniendo un indicador de eficacia entre el rango 1.00 - 0.95 que corresponde Muy Bueno según la Directiva N° 005-2012-EF/50.01 Directiva para la evaluación semestral y anual de los presupuestos institucionales de las entidades del gobierno nacional y gobierno regional para el año fiscal 2012, que nos indica en el artículo 5° registro de la información de la Evaluación Semestral y Anual en su ítem b) el indicador de gestión muestra el grado de avance físico de las acciones realizadas por la Entidad respecto de la misión institucional, el cual tomado como medida de la gestión institucional.

Entonces se puede afirmar que la ejecución de los gastos de reposición, teniendo un PIM de 2,719,241.00 del presupuesto asignado por el Seguro Integral de Salud, se llegó a ejecutar 2,714,166.10 quedando un saldo de 5,074.90 nos da a entender que se está reponiendo adecuadamente y oportunamente los medicamentos e insumos médico quirúrgico a todos los establecimientos de salud de la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar teniendo una eficacia de 1.00 – 095 estando en una escala muy bueno.

De la misma manera se puede afirmar que la ejecución de los gastos de gestión, teniendo un PIM de 546,083.00 llegándose a ejecutando 543,545.26 en la implementación de la oficina de seguro, en la realización de actividades

concerniente al SIS como capacitaciones, talleres y seminarios así como el gasto de monitoreo, viáticos y movilidad local del personal de salud, quedando un saldo de 2,537.74 del presupuesto asignado por el Seguro Integral de Salud, teniendo una eficacia de 1.00 – 095 estando en una calificación muy bueno tomando como referencia a la Directiva 005-200-EF/50.1, Se tiene que tener en cuenta que la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, cuenta con 47 establecimientos de salud con categoría I-4, I-3, I-2 y I-1 que atienden a la población de las provincias de Canchis, Canas y Espinar del departamento del Cusco y el incremento de asegurados requiere de más presupuesto para la atención de los afiliados al Seguro Integral de Salud.

VI. CONCLUSIONES

Luego de haber analizado los resultados obtenidos del trabajo de investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

Primera: En la ejecución presupuestal de las transferencias económicas del Seguro Integral de Salud a la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar en el periodo 2016, en la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias se tiene un PIM de S/ 3, 265,324.00 se llegó a ejecutar tanto en gastos de reposición y de gestión un monto de S/ 3, 257,711.36 que equivale al 99.77% del total transferido por el SIS quedando un saldo de S/ 7,612.64. teniendo un indicador de eficacia entre el rango 1.00 - 0.95 que corresponde Muy Bueno según la Directiva N° 005-2012-EF/50.01

Segunda: En los gastos de reposición, se tiene como PIM S/. 2,719,241.00 y se llegó a ejecutar S/ 2,714,116.10 que tiene un porcentaje de 83.32% con respecto a la transferencia económica del Seguro Integral de Salud a la UE 401 SCCE en el periodo 2016, priorizando la reposición de medicamentos e insumos médicos, destinados a los asegurados en el SIS de las Provincias Canchis, Canas y Espinar del departamento de Cusco.

Tercera: Los gastos de gestión, se tiene como PIM S/. 546,083.00 y se llegó a ejecutar S/ 543,545.26 que tiene un porcentaje de 16.65% con respecto a la transferencia económica del Seguro Integral de Salud a la UE 401 SCCE en el periodo 2016, tomando como primer orden los gastos incurridos para implementar las actividades del SIS en la Oficina de Seguros, de la UE 401 SCCE.

VII. RECOMENDACIONES

Después de formular las conclusiones del trabajo de investigación, se plantea las siguientes recomendaciones:

Primera: Se recomienda a las autoridades del Ministerio de Salud Pública y el Seguro Integral de Salud, mejorar Estructura Programática Presupuestaria y el análisis de los programas prioritarios de salud, expresada por los coordinadores de dichos programas quienes conocen la realidad y necesidad de los servicios de salud pública en todo el país. Es necesario considerar que la estructura programática presupuestaria se debe ir actualizando de acuerdo a las necesidades de la población más vulnerable.

Segunda: El Seguro Integral de Salud y la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, deben velar para que la población pueda satisfacer sus demandas de salud, proporcionando servicios de buena calidad en forma oportuna, para lo cual debe priorizar presupuesto para las diferentes actividades específicas, lo que le permitirá contar con una asignación presupuestaria anual para llevar a cabo las acciones relacionadas con el sector salud, que son las que requiere la población y que dicha entidad no puede dejar de proporcionar en virtud que está en juego la vida de las personas que requieren los servicios de salud pública.

Tercera: La transferencia económica del SIS en concepto de Reposición se debe incrementar, no solo para la compra de medicamentos e insumos médico quirúrgico sino para otros rubros como mantenimiento y equipamiento de ambulancias y no debe restringir los gastos de gestión más bien debe ampliarse dichos gastos, para mejorar en equipamiento y/o indumentaria al personal de salud, porque ellos son los que están en contacto directo con los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez J.F. (2016) *Guía de Clasificadores Presupuestales 2016*, Breña, Pacíficos Editores.
- Álvarez, J.F. (2011). *Presupuesto Público Comentado 2011*. Lima; Pacífico.
- Álvarez. (2009). *Proceso Presupuestario-Etapa Programación Y Formulación*. Actualidad gubernamental. Instituto Pacifico S.A.C.
- Behar (2008) *Metodología de la Investigación* Editorial Shalom
- Chafloque, (2017) *El presupuesto por resultados y sus efectos en la calidad del gasto del sector salud de la Región Lambayeque 2011-2016*. para obtener el grado académico de: magister en gestión pública autor:
- Córdova, I. (2017), *El proyecto de la Investigación cualitativa* (2da edición) Lima: editorial San Marcos.
- Dirección General de Presupuesto Público (2011), *El Sistema Nacional de Presupuesto*, Guía Básica, Lima.
- Dolores Zagaglia, M. (2014). *Modelo de Gestión y Presupuesto Público: El caso Argentino entre 1993 y 2012*.
- Encinas Montero, K.T. (2016). *La ejecución de los proyectos del presupuesto de inversión pública en el sector salud del departamento de la paz 1998-2014*.
- Guía Básica *El Sistema Nacional de Presupuesto*, Lima 2011
- *Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto* (Ley N° 28411), publicado el 08/12/2004.
- Luna De Los Rios, A. (2016). *La evaluación por calidad del gasto y su incidencia en la adecuada ejecución presupuestaria en la Dirección Regional de Salud - Cajamarca, Período 2014*.
- Mora Paz, A. (2012). *Plan estratégico para instrumentar el presupuesto basado en resultados en la secretaría de educación pública con el fin de mejorar la calidad de gasto público*.
- Morales Cisneros, S. E. (2016). *Análisis de la administración de recursos económicos y el presupuesto del GAD Parroquial de Huambaló en el periodo 2015*.
- Muñiz, L. (2009). *Control Presupuestario*. Barcelona: Bresca.

- Muñiz, L. (2010). *Control Presupuestario*. Barcelona: Editorial Profit.
- Pere, N. (2010). *Elaboración y control de presupuestos*. España: Editorial Gestión 2000 S.A.
- Reyes Bustamante, C. A. (2017). *Comparación de la ejecución presupuestal de unidades ejecutoras a nivel nacional entre los años 2014 y 2015 según componente*.
- Rivera Lecaros, J. A. (2015). *Factores de la ejecución de transferencias financieras del Seguro Integral de Salud, Lima 2014*.
- Rivas Suazo, E. (2008). *Análisis de la ejecución presupuestal y cumplimiento de metas físicas, SILAIS RAAS, 2006*.
- Rivadeneira, M. (2014) *La elaboración de Presupuesto en Empresas Manufactureras*, <http://www.eumed.net/libros-gratis/2014/1376/index.htm.pdf>
- Rojas Montes, R. (2017). *Transferencia del recurso financiero seguro integral de salud y ejecución presupuestal en el hospital Sub Regional de Andahuaylas - 2016*.
- RJ. N° 118-2016/SIS. *Directiva Administrativa para el monitoreo, Seguimiento y Supervisión del Cumplimiento de los Fines de las Transferencias Financieras del Seguro Integral de Salud*, mayo 2016.
- Soto. (2013). *Las fuentes de financiamiento, los ingresos y gastos públicos en el Perú*. Revista Actualidad gubernamental.
- Seguro Integral de Salud 2011, consultado el 10 de del 2017 junio http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/objetivos.html.
- Tarazona Reyes, M. P. (2017). *Ejecución Presupuestal del Presupuesto por Resultados de la Dirección de Red de Salud Túpac Amaru (Periodo 2014-2016)*.
- *Tercera Adenda al Convenio de Gestión suscrito entre el Gobierno Regional del Cusco y el Seguro Integral de Salud para pago Capitado*. Diciembre del 2015.
- Worswick, 1979. *Presupuesto, Enfoque moderno de Planeación y control de recursos*.

ANEXOS

ANEXO 01: Matriz de Consistencia

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD DEL EN LA UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR PERIODO 2016

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLE	DISEÑO METODOLOGICO
¿Cuál es la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016?	Analizar la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016.	Ejecución presupuestal	<p>Tipo de estudio.</p> <p>Descriptivo</p> <p>Diseño.</p> <p>No experimental transeccional descriptivo</p>
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS		<p>Área de estudio.</p> <p>Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar. Cusco.</p> <p>Población y Muestra.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar. Periodo 2016 - Ejecución de los recursos presupuestarios transferidos por el SIS. <p>Instrumentos</p> <p>Recolección de datos</p>
¿Cuál es el gasto de reposición de la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016?	Analizar los gastos de reposición de la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016.		
¿Cuál es el gasto de gestión de la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016?	Analizar los gastos de gestión de la ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016.		

ANEXO 02: Matriz de Operacionalización

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
EJECUCION PRESUPUESTAL	Gastos de Reposición	<ul style="list-style-type: none"> - Medicamentos, - Materiales, insumos, instrumentos y accesorios médicos y otros productos similares. - Vacunas, productos químicos. - Traslados de medicamentos e insumos a los EESS. - Gastos por prestaciones de salud (incluye servicios privados por prestaciones básicas y especializadas de Salud. - Servicios complementarios de salud (según plan de ampliación de atención aprobado por el SIS) - Combustible, pasajes, viáticos. - Artículos para aseo y limpieza, sábanas, fundas, batas, FUAs, alimento para el asegurado hospitalizado. - Gastos CLAS. 	Razón.
	Gastos de Gestión	<ul style="list-style-type: none"> - Telecomunicaciones, equipos de cómputo y mobiliario. - Suministros, copias, impresiones y anillados. - Acondicionamiento y/o alquiler de ambientes para la Unidad de Seguros. - Servicios de digitación. - Servicios de auditoría médica y otros servicios vinculados a la oficina de seguros. - Mantenimiento de ambulancia y equipos informáticos (de la Unidad de Seguros) y equipos médicos. - Pasajes, viáticos y movilidad local para actividades convocadas por el SIS (seminarios, talleres y similares). - Servicios de limpieza (áreas asistenciales y Unidad de Seguros). - Servicio básico de energía eléctrica, agua potable y alcantarillado. - Equipos y mobiliarios médicos. - Otros gastos. 	

**UNIVERSIDAD PRIVADA
TELESUP**

**EXPEDIENTE PARA
VALIDAR
INSTRUMENTOS DE
MEDICIÓN A TRAVÉS DEL
JUICIO DE EXPERTOS**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a): MADELAINE BERNARDE SANTIAGO

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo hacer de su conocimiento que, siendo Bachiller de LA FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES, promoción 2015, aula 001, requiero validar los instrumentos con los cuales debo recoger la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el Título Profesional de CONTADOR PUBLICO.

El título o nombre del proyecto de investigación es: **Ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016**, y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos, recurro y apelo a su connotada experiencia a efecto que se sirva aprobar el instrumento aludido.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables, dimensiones indicadores.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Operacionalización de las variables.

Expresándole mi sentimiento de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Firma

Nombres y apellidos: ESSAUL RUELAS ALFARO

D.N.I.:...02432536...

ANEXO N° 03
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

N°	Dimensiones / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
I. Gastos de reposición.								
1	Gasto de Medicamentos.	/		/		/		
2	Gasto de Materiales, insumos, instrumentos y accesorios médicos y	/		/		/		
3	Gasto de Vacunas, productos químicos.	/		/		/		
4	Gasto de Traslados de medicamentos e insumos a los EESS	/		/		/		
5	Gastos por prestaciones de salud (incluye servicios privados por prestaciones básicas y especializadas de Salud.	/		/		/		
6	Gastos de Servicios complementarios de salud (según plan de ampliación de atención aprobado por el SIS)	/		/		/		
7	Gastos de Combustible, pasajes, viáticos.	/		/		/		
8	Gastos de artículos para aseo y limpieza, sábanas, fundas, batas, FUAs, alimento para el asegurado hospitalizado.	/		/		/		
9	Gastos CLAS.	/		/		/		
II. Gastos de gestión								
N°		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Gastos de Telecomunicaciones, equipos de cómputo y mobiliario.	/		/		/		
2	Gastos de suministros, copias, impresiones y anillados.	/		/		/		
3	Gastos de acondicionamiento y/o alquiler de ambientes para la Unidad de Seguros.	/		/		/		
4	Gastos de servicios de digitación.	/		/		/		
5	Gastos de servicios de auditoría médica y otros servicios vinculados a la oficina de seguros.	/		/		/		
6	Gastos de mantenimiento de ambulancia y equipos informáticos (de la Unidad de Seguros) y equipos médicos.	/		/		/		
7	Gastos de pasajes, viáticos y movilidad local para actividades de monitoreo y otras convocadas por el SIS.	/		/		/		
8	Gastos de Refrigerios y almuerzos para actividades convocadas por el SIS (seminarios, talleres, y similares).	/		/		/		
9	Gastos de servicios de limpieza (áreas asistenciales y Unidad de Seguros).	/		/		/		
10	Gatos de servicio, básico de energía eléctrica, agua potable y alcantarillado.	/		/		/		
11	Gastos de Equipos y mobiliarios médicos.	/		/		/		
12	Otros gastos.	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

Dr. Bernardo Santiago Madelaine

DNI: 07116676

Especialidad del validador: Metodólogo



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a): BERNABE SANCHEZ MEDINA

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo hacer de su conocimiento que, siendo Bachiller de_ LA FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES, promoción 2015, aula 001, requiero validar los instrumentos con los cuales debo recoger la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el Título Profesional de __CONTADOR PUBLICO__.

El título o nombre del proyecto de investigación es: **Ejecución presupuestal del Seguro Integral de Salud en la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar periodo 2016**, y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos, recorro y apelo a su connotada experiencia a efecto que se sirva aprobar el instrumento aludido.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables, dimensiones indicadores.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Operacionalización de las variables.

Expresándole mi sentimiento de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Firma

Nombres y apellidos: ESSAUL RUELAS ALFARO

D.N.I.:...02432536...

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

Nº	Dimensiones / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
I. Gastos de reposición.								
1	Gasto de Medicamentos.	✓		✓		✓		
2	Gasto de Materiales, insumos, instrumentos y accesorios médicos y otros	✓		✓		✓		
3	Gasto de Vacunas, productos químicos.	✓		✓		✓		
4	Gasto de Traslados de medicamentos e insumos a los EESS	✓		✓		✓		
5	Gastos por prestaciones de salud (incluye servicios privados por prestaciones básicas y especializadas de Salud.	✓		✓		✓		
6	Gastos de Servicios complementarios de salud (según plan de ampliación de atención aprobado por el SIS)	✓		✓		✓		
7	Gastos de Combustible, pasajes, viáticos.	✓		✓		✓		
8	Gastos de artículos para aseo y limpieza, sábanas, fundas, batas, FUAs, alimento para el asegurado hospitalizado.	✓		✓		✓		
9	Gastos CLAS.	✓		✓		✓		

Nº	II. Gastos de gestión	Si		No		Si		No	
1	Gastos de Telecomunicaciones, equipos de cómputo y mobiliario.	✓		✓		✓			
2	Gastos de suministros, copias, impresiones y anillados.	✓		✓		✓			
3	Gastos de acondicionamiento y/o alquiler de ambientes para la Unidad de Seguros.	✓		✓		✓			
4	Gastos de servicios de digitación.	✓		✓		✓			
5	Gastos de servicios de auditoría médica y otros servicios vinculados a la oficina de seguros.	✓		✓		✓			
6	Gastos de mantenimiento de ambulancia y equipos informáticos (de la Unidad de Seguros) y equipos médicos.	✓		✓		✓			
7	Gastos de pasajes, viáticos y movilidad local para actividades de monitoreo y otras convocadas por el SIS.	✓		✓		✓			
8	Gastos de Refrigerios y almuerzos para actividades convocadas por el SIS (seminarios, talleres, y similares).	✓		✓		✓			
9	Gastos de servicios de limpieza (áreas asistenciales y Unidad de Seguros).	✓		✓		✓			
10	Gatos de servicio, básico de energía eléctrica, agua potable y alcantarillado.	✓		✓		✓			
11	Gastos de Equipos y mobiliarios médicos.	✓		✓		✓			
12	Otros gastos.	✓		✓		✓			

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EXISTE SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: SANCHEZ MEDINO BERNABE


.....
DNI: 2474871

Especialidad del validador: CONTADOR PUBLICO

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE, DIMENSIONES E INDICADORES

VARIABLE:

Ejecución presupuestal.

Proceso presupuestario en la cual se genera los ingresos y se ejecutan los gastos etapa del proceso presupuestario en la que se perciben los ingresos y se atienden las obligaciones de gasto de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados en los presupuestos para cumplimiento de las metas previstas en el presupuesto aprobado. (Álvarez, 2016).

Dimensiones de la variable 1:

Dimensión 1: Gastos de reposición.

Valorización del consumo de las prestaciones y la ejecución destinada a la provisión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios, procedimientos médicos quirúrgicos, estomatológicos. La UE deberá reponer no menos del 100% del consumo reportado.

Además, incluye gastos por prestaciones de Salud, Gastos por pago de Traslado –Referencias de pacientes, Gastos Administrativos inherentes a la prestación de salud y gastos CLAS, conforme a la disposición establecida por el SIS. (RJ N° 118-2016/SIS, 2016),

Indicadores

- Medicamentos.
- Materiales, insumos, instrumentos y accesorios médicos y otros productos similares.
- Vacunas, productos químicos.
- Traslados de medicamentos e insumos a los EESS.
- Gastos por prestaciones de salud (incluye servicios privados por prestaciones básicas y especializadas de Salud.

- Servicios complementarios de salud (según plan de ampliación de atención aprobado por el SIS)
- Combustible, pasajes, viáticos.
- Artículos para aseo y limpieza, sábanas, fundas, batas, FUAs, alimento para el asegurado hospitalizado.
- Gastos CLAS.

Dimensión 2: Gastos de gestión.

Son aquellos efectuados después de cubrir los Gastos de Reposición y que deben realizarse de acuerdo al siguiente orden de prioridad y conforme a los conceptos definidos para las específicas de Gastos reconocido por el SIS. (RJ N° 118-2016/SIS, 2016)

Indicadores

- Telecomunicaciones, equipos de cómputo y mobiliario.
- Suministros, copias, impresiones y anillados.
- Acondicionamiento y/o alquiler de ambientes para la Unidad de Seguros.
- Servicios de digitación.
- Servicios de auditoría médica y otros servicios vinculados a la oficina de seguros.
- Mantenimiento de ambulancia y equipos informáticos (de la Unidad de Seguros) y equipos médicos.
- Pasajes, viáticos y movilidad local para actividades de monitoreo y otras convocadas por el SIS.
- Refrigerios y almuerzos para actividades convocadas por el SIS (seminarios, talleres y similares)
- Servicios de limpieza (áreas asistenciales y Unidad de Seguros).
- Gastos de servicio, básico de energía eléctrica, agua potable y alcantarillado.
- Equipos y mobiliarios médicos.
- Otros gastos.

ANEXO 04: Instrumento de Recolección de Datos

**Ejecución Presupuestal
GASTOS DE REPOSICION Y DE GESTION**

MESES	REGION	DINTP	UNIDAD EJECUTORA	GASTOS DE REPOSICION								TOTAL GASTO DE REPOSICION	% Gasto Reposición	
				Gasto de Medicamentos, Material, Insumos y Otros				Gastos por servicios de salud y otros						
				2.3.1 8.1 2	2.3.1 8.2 1 2.3.1 8.1 99	2.3.1 8.1.1 2.3.1 99.1 2	2.3.2 7.11 2	2.3.2 6.4 1	2.3.2 7.2 7 2.1.1 3.1 5	2.3.1 3.1 1 2.3.2 1.2 1 2.3.2 1.2 2	2.3.1 99.1 3 2.3.1 5.3 1 2.3.1 2.1 2 2.3.1 1.1 1			2.5.2 1.1 99
				Medicamentos	Material Insumos, instrumental y Accesorios Médicos y Otros Productos Similares	Vacunas, Productos Quimicos	Traslado de Medicamentos es Insumos a los EESS	Gastos por Prestaciones de Salud (Incluye Servicios privados por prestaciones básicas y especializadas de Salud)	Servicios Complementarios de Salud (Según Plan de atención aprobado por el SIS)	Combustible Pasajes viáticos	Articulos para aseo y Limpieza, Sábanas, Fundas, Batas FUAs, Alimentos para el asegurado hospitalizado			Gastos CLAS
FEBRERO														
MARZO														
ABRIL														
MAYO														
JUNIO														
JULIO														
AGOSTO														
SEPTIEMBRE														
OCTUBRE														
NOVIEMBRE														
DICIEMBRE														

ANEXO 05: Transferencias Recibidas por la U.E. 401 Salud Canas Canchis Espinar (Fuente de Financiamiento D y T)

MES	TRANSFERENCIAS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD	TOTAL DE PRODUCTOS		PRODUCCION TARIFADA	PLAN DE SEGURO ESCOLAR	PLAN VUELVE A SONREIR	CAPITA 2016 COMPONENTE I	CAPITA 2016 COMPONENTE II	CAPITA 2015 DEVOLUCION RED LA CONVENCION	SALDO DE DONACIONES MINA TINTAYA MARQUIRI	TOTAL TRANSFERENCIA
		TRASLADOS	TOTAL PRODUCCION TARIFADA								
ENERO	R.J. N° 015-2016-SIS/J-R.O.		-				2,366,480.00				2,366,480.00
ENERO	R.J. N° 016-2016-SIS/J-R.D.R.	5,680.00	5,680.00								5,680.00
FEBRERO	R.J. N° 040-2016-SIS/J-R.O.		-		344,367.55						344,367.55
FEBRERO	R.J. N° 048-2016-SIS/J-R.D.R.		-	26.00							26.00
FEBRERO	R.J. N° 048-2016-SIS/J-R.O.	1,724.00	1,724.00	8,324.00							10,048.00
FEBRERO	R.J. N° 063-2016-SIS/J-R.O.		-		1.45						1.45
MARZO	R.J. N° 073-2016-SIS/J-R.O.		-		18,524.00						18,524.00
MARZO	SALDO DE BALANCE 2015-2016		-		23,034.00		9,540.00				32,574.00
ABRIL	R.J.N° 082-2016-SIS/J-R.O.	8,186.00	8,186.00								8,186.00
ABRIL	R.J. N° 112-2016-SIS/J.R.D.R.		-	21.00							21.00
ABRIL	R.J. N° 112-2016-SIS/J.R.O.	4,129.00	4,129.00	3,228.00							7,357.00
ABRIL	DEUDA RED LA CONVENCION		-					196,023.00			196,023.00
MAYO	R.J. N° 134-2016-SIS/J.R.O.	36.00	36.00	1,892.00							1,928.00
JUNIO	R.J. N° 157-2016-SIS/J.R.O.	222.00	222.00	1,849.00							2,071.00
JUNIO	R.J. N° 158-2016-SIS/J.R.O.		-			5,700.00					5,700.00
JULIO	R.J.N° 120-2016-SIS/J.R.O.		-					266,000.00			266,000.00
	SALDO DONACIONES MINA TINTAYA MARQUIRI		-							337.00	337.00
TOTAL TRANFERENCIA		19,977.00	19,977.00	15,340.00	385,927.00	5,700.00	2,376,020.00	266,000.00	196,023.00	337.00	3,265,324.00

Fuente: Oficina de la Unidad de Seguros de la U.E. 401 SCCE

Elaboración Propia

ANEXO 06: Base de Datos

		MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO REGIONAL CUSCO UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR EJECUCION PRESUPUESTAL AÑO 2,016 AL 30.12.16															
FTE	CLASIF	PIM	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	EJECUCION	SALDO	
13	23 1 8 2 1	13,557.00	-	-	-	-	-	-	928.97	796.40	8,575.00	-	2,905.20	351.42	13,556.99	0.01	
13	23 1 3 1 1	16,390.00	-	-	16,390.00	-	16,390.00	4,822.30	11,567.70	-	-	-	-	-	16,390.00	-	
13	23 2 7 1 1 2	81,433.00	-	-	-	900.00	900.00	79,633.00	-	-	-	-	26,644.80	26,644.80	81,433.00	-	
13	23 1 8 2 1	177.00	-	-	-	-	-	-	176.95	-	-	-	-	-	176.95	0.05	
13	23 1 3 1 2	4,972.00	-	-	4,971.50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,971.50	0.50	
13	23 1 5 3 1	6,598.00	-	-	-	-	-	-	-	6,560.00	-	-	38.00	-	6,598.00	-	
13	23 1 8 2 1	9,998.00	-	-	-	-	-	-	-	5,323.50	5,323.50	9,262.50	-	735.32	9,997.82	0.18	
13	23 1 9 9 1 3	32,482.00	-	-	1,975.00	-	-	-	24,695.25	5,810.85	-	-	-	-	32,481.10	0.90	
13	23 2 2 1 1	32.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32.00	32.00	-	
13	26 3 2 4 2	27,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19,050.00	-	7,943.49	26,993.49	6.51	
13	26 3 2 9 5	29,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29,000.00	-	29,000.00	-	
13	23 1 8 2 1	39,040.00	-	-	-	-	-	-	18,575.45	6,344.00	1,810.00	-	10,827.80	5,096.16	39,033.41	6.59	
13	23 2 2 1 1	70,000.00	-	-	-	-	-	-	-	21,042.48	24,545.94	23,704.29	707.29	-	70,000.00	-	
13	23 1 1 1 1	23,000.00	-	-	-	23,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	23,000.00	-	
13	23 1 8 2 1	30,000.00	-	-	-	-	-	-	13,510.31	11,092.50	-	-	5,382.00	15.15	29,999.96	0.04	
13	26 3 2 4 2	31,000.00	-	-	-	-	15,000.00	-	14,871.80	-	-	-	-	1,123.60	30,995.40	4.60	
13	23 1 3 1 1	5,420.00	-	-	-	-	-	5,153.25	-	-	-	-	-	266.64	5,419.89	0.11	
13	23 1 8 2 1	415.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	405.96	405.96	9.04	
13	23 2 4 1 3	72,150.00	-	-	6,661.96	-	944.86	-	-	-	370.00	17,573.18	31,978.71	14,377.00	71,905.71	244.29	
13	23 2 6 3 3	11,435.00	-	-	-	-	-	-	11,435.00	-	-	-	-	-	11,435.00	-	
13	23 1 8 2 1	9,999.00	-	-	-	-	-	-	4,647.00	-	-	-	-	5,352.00	9,999.00	-	
13	23 2 2 1 1	1.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.00	1.00	-	
13	23 1 1 1 1	1,500.00	-	-	-	-	-	1,499.78	-	-	-	-	-	-	1,499.78	0.22	
13	23 1 3 1 1	9,450.00	-	-	-	-	-	-	9,064.48	-	-	-	-	385.47	9,449.95	0.05	
13	23 1 5 1 2	299.00	-	-	-	-	-	-	-	-	298.17	-	-	0.83	299.00	-	
13	23 1 8 2 1	7,487.00	-	-	-	-	-	-	-	5,636.00	208.00	40.00	1,505.00	514.00	7,487.00	-	
13	23 1 9 9 1 3	8,900.00	-	-	-	-	-	-	5,810.85	5,810.85	-	-	8,900.00	-	8,900.00	-	
13	23 2 1 2 9 9	850.00	-	-	-	-	-	-	-	-	240.00	600.00	-	10.00	850.00	-	
13	23 2 2 1 1	2.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.00	2.00	-	
13	23 2 2 3 1	897.00	-	-	-	29.50	413.00	454.30	-	-	-	-	-	-	896.80	0.20	
13	23 2 7 1 0 1	2,829.00	-	-	-	-	-	-	727.50	532.50	1,569.00	-	-	-	2,829.00	-	
13	23 1 3 1 1	3,100.00	-	-	-	-	-	-	2,947.55	-	-	-	-	152.37	3,099.92	0.08	
13	23 1 8 2 1	8,162.00	-	-	-	-	-	-	3,713.75	571.00	-	90.00	1,423.00	2,364.25	8,162.00	-	
13	23 1 9 9 1 3	4,450.00	-	-	-	-	-	-	2,628.36	-	-	-	1,821.00	-	4,449.36	0.64	
13	23 2 1 2 2	896.00	-	-	384.00	-	128.00	-	128.00	-	-	-	-	256.00	896.00	-	
13	23 2 7 1 0 1	2,250.00	-	-	-	-	-	-	922.50	351.00	976.50	-	-	-	2,250.00	-	
13	23 1 5 1 2	26.00	-	-	-	-	-	-	-	-	25.19	-	-	0.81	26.00	-	

13	231711	14,559.00	-	-	-	-	14,558.40	-	-	-	-	-	-	-	14,558.40	0.60
13	2319913	20,500.00	-	-	-	-	-	-	8,233.74	-	-	9,999.00	2,267.24	-	20,499.98	0.02
13	232122	768.00	-	-	-	-	-	-	768.00	-	-	-	-	-	768.00	-
13	2321299	800.00	-	-	-	-	-	-	-	-	800.00	-	-	-	800.00	-
13	232211	2.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.00	2.00	-
13	232231	213.00	-	-	-	-	64.90	147.50	-	-	-	-	-	-	212.40	0.60
13	232641	35,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,198.00	12,486.00	10,314.00	34,998.00	2.00
13	2327101	2,992.00	-	-	-	-	-	-	-	-	713.40	492.00	1,708.80	77.80	2,992.00	-
13	231311	5,000.00	-	-	-	-	-	-	4,772.61	-	-	-	-	227.39	5,000.00	-
13	231821	4,438.00	-	-	291.50	-	-	-	-	-	-	-	-	4,146.50	4,438.00	-
13	2319913	3,996.00	-	-	325.00	-	-	-	-	-	-	3,670.40	-	-	3,995.40	0.60
13	2321299	1,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	280.00	-	920.00	-	1,200.00	-
13	232211	6.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.00	6.00	-
13	231311	16,846.00	-	-	-	-	-	6,458.00	-	-	-	-	-	5,337.10	11,795.10	5,050.90
13	2521199	2,909.00	-	-	-	-	-	-	-	2,909.00	-	-	-	-	2,909.00	-
13	2319913	32,908.00	-	-	-	-	-	3,360.00	2,628.36	-	-	-	-	26,919.00	-	32,907.36
13	232211	12,092.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,108.76	3,983.24	12,092.00	-
13	2327101	500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	492.00	-	8.00	500.00	-
13	2319913	10,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,999.00	0.76	-	9,999.76	0.24
13	2321299	1,340.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,340.00	1,340.00	-
13	2327101	2,016.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,016.00	2,016.00	-
13	232122	384.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	384.00	-	384.00	-
13	232211	256.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	256.00	256.00	-
13	2321299	440.00	-	-	-	-	-	-	-	-	440.00	-	-	-	440.00	-
13	231512	1,490.00	-	-	-	-	1,487.42	-	-	-	2.24	-	-	0.34	1,490.00	-
13	231512	5,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	4,894.77	105.23	-	-	5,000.00	-
13	231512	5,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,998.77	-	1.22	4,999.99	0.01
13	231311	10,000.00	-	-	-	-	-	9,553.84	-	-	-	-	-	446.15	9,999.99	0.01
13	231512	4,988.00	-	-	-	-	4,987.48	-	-	-	-	-	-	0.52	4,988.00	-
13	231531	17,835.00	-	-	-	14,683.24	3,151.60	-	-	-	-	-	-	-	17,834.84	0.16
13	231541	982.00	-	-	-	981.75	-	-	-	-	-	-	-	-	981.75	0.25
13	231821	52,720.00	-	-	-	-	-	-	50,952.00	-	-	-	1,768.00	-	52,720.00	-
13	2319913	5,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,999.50	-	-	4,999.50	0.50
13	232122	2,048.00	-	-	-	-	768.00	384.00	-	-	-	256.00	512.00	128.00	2,048.00	-
13	2321299	1,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	680.00	-	320.00	1,000.00	-
13	232415	8,000.00	-	-	-	-	7,190.00	-	-	-	-	-	810.00	-	8,000.00	-
13	2327101	826.00	-	-	-	-	-	282.90	-	112.50	-	-	430.50	0.10	826.00	-
13	23271199	31,673.00	-	-	-	-	-	10,900.00	10,900.00	-	-	-	3,967.27	-	31,673.00	-
13	231211	3,599.00	-	-	-	3,599.00	-	-	-	-	-	-	-	-	3,599.00	-
13	231311	10,103.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,102.24	10,102.24	0.76
13	231512	25,190.00	-	-	-	-	19,434.12	1,985.00	-	-	-	-	3,770.27	0.61	25,190.00	-
13	231531	1,498.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,498.00	-	1,498.00	-
13	231821	1,125.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,124.26	0.74	1,125.00	-
13	2319913	25,523.00	-	-	-	-	-	-	3,921.68	-	-	20,001.30	1,600.00	-	25,522.98	0.02
13	232121	500.00	-	-	40.00	-	227.00	7.00	-	16.20	-	-	-	242.00	499.80	0.20

13	23 2 1 2 2	8,960.00	-	-	1,920.00	128.00	2,816.00	256.00	-	-	-	-	-	3,840.00	8,960.00	-
13	23 2 1 2 99	24,800.00	-	-	800.00	1,240.00	520.00	1,480.00	-	1,520.00	520.00	920.00	2,040.00	15,760.00	24,800.00	-
13	23 2 2 1 1	24,583.00	-	-	-	3,508.30	12,374.43	-	-	4.27	-	-	-	6,833.89	22,720.89	1,862.11
13	23 2 2 2 1	20,800.00	-	1,841.40	1,797.20	1,793.35	3,652.05	-	1,799.85	1,808.90	1,573.00	-	-	6,533.60	20,799.35	0.65
13	23 2 2 2 3	11,103.00	-	689.00	689.00	689.00	2,973.80	-	743.98	1,333.02	689.00	868.80	689.00	1,738.40	11,103.00	-
13	23 2 2 4 1	4,000.00	-	-	-	-	4,000.00	-	-	-	-	-	-	-	4,000.00	-
13	23 2 4 1 3	9,503.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,906.00	-	6,525.00	9,431.00	72.00
13	23 2 7 10 1	6,000.00	-	80.00	-	-	-	1,713.30	835.50	180.00	-	187.20	-	3,000.00	5,996.00	4.00
13	23 2 7 11 99	337.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	337.00
13	25 2 1 1 99	202,241.00	-	-	200,000.00	-	-	-	-	1,382.00	-	-	-	859.00	202,241.00	-
13	23 1 3 1 1	4,041.00	-	-	-	-	-	-	3,837.75	-	-	-	-	203.16	4,040.91	0.09
13	23 1 5 1 2	3,460.00	-	-	-	-	3,459.89	-	-	-	-	-	-	-	3,459.89	0.11
13	23 2 1 2 2	128.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	128.00	-	-	128.00	-
13	23 2 7 11 99	2,540.00	-	-	-	-	-	-	-	-	2,540.00	-	-	-	2,540.00	-
13	23 1 3 1 1	38,669.00	-	-	-	-	-	36,887.00	-	-	-	-	-	1,781.95	38,668.95	0.05
13	23 1 5 1 2	15,188.00	-	-	-	-	11,208.49	3,778.40	-	-	12.87	-	-	188.16	15,187.92	0.08
13	23 1 5 3 1	30,030.00	-	-	-	-	-	-	-	29,930.00	-	-	70.00	30.00	30,030.00	-
13	23 1 7 1 1	15,000.00	-	-	-	8,604.36	-	-	-	-	1,524.18	-	4,867.50	-	14,996.04	3.96
13	23 1 9 9 1 3	45,000.00	-	-	-	-	-	4,704.00	-	-	-	-	-	40,295.20	44,999.20	0.80
13	23 2 1 2 2	3,811.00	-	-	1,152.00	384.00	1,280.00	-	384.00	29.00	-	-	512.00	128.00	3,811.00	-
13	23 2 1 2 9 9	15,000.00	-	-	-	-	5,680.00	480.00	-	-	4,440.00	-	4,400.00	-	15,000.00	-
13	23 2 7 10 1	6,376.00	-	-	-	-	-	-	2,300.00	168.00	1,280.00	160.00	2,468.00	-	6,376.00	-
13	23 2 7 11 9 9	5,755.00	-	-	-	-	-	-	-	-	1,250.00	-	1,680.73	2,824.00	5,754.73	0.27
13	23 1 8 2 1	969.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	969.00	-	969.00	-
13	23 2 7 11 9 9	4,731.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,731.00	4,731.00	-

MODIFICACIÓN PRESUPUESTAL

NOTA N° 000000020

(EN NUEVOS SOLES)

PLIEGO : 446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO
 EJECUTORA : 401 REGION CUSCO - SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR [001129]

ESTADO : APROBADO

----- DATOS DEL PLIEGO -----

FECHA : 31/03/2016

DOCUMENTO : 107 / N°267-2016-GR CUSCO

MES : MARZO

FECHA DE SOLICITUD : 14/03/2016

TIPO DE MODIFICACION : 004 CREDITOS PRESUPUESTALES Y ANULACIONES (ENTRE EJECUTORAS)

JUSTIFICACIÓN : Modificación Pptal. Entre U.E. por la atención de Medicamentos e Insumos del SISMED, Habilitado la U.E. 400 Salud Cusco (R.D.103-2016-RSCCE)

TIPO PROCEDENCIA : Transferencias

TIPO RECURSO : 7 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

ENTIDAD ORIGEN : SEGURO INTEGRAL DE SALUD

PRESUPUESTO DEL GASTO

PRG	PROD/PRY	ACT/AI/OBR	FUN	DIVF	GRPF	META	RB	TR	CG	TT	G	SG	SGD	ESP	ESPD	ANULACIÓN	CREDITO
0001	3033254	5000017	20	044	0096											25,057	0
	0012	0033254														25,057	0
		13	7													25,057	0
				5	2.3											25,057	0
					2.3.1											25,057	0
						2.3.1.8										25,057	0
							2.3.1.8.2									25,057	0
								2.3.1.8.2.1								25,057	0
0001	3033255	5000018	20	044	0096											256,443	0
	0013	0033255														256,443	0
		13	7													256,443	0
				5	2.3											256,443	0
					2.3.1											256,443	0
						2.3.1.8										256,443	0
							2.3.1.8.2									256,443	0
								2.3.1.8.2.1								256,443	0
0001	3033256	5000019	20	044	0096											9,385	0
	0014	0033256														9,385	0
		13	7													9,385	0
				5	2.3											9,385	0
					2.3.1											9,385	0
						2.3.1.8										9,385	0
							2.3.1.8.1									9,385	0
								2.3.1.8.1.2								9,385	0
TOTAL																290,885	0

MODIFICACIÓN PRESUPUESTAL
NOTA Nº 000000021
 (EN NUEVOS SOLES)

PLIEGO : 446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO
 EJECUTORA : 401 REGION CUSCO - SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR [001129]

ESTADO : APROBADO
 ----- DATOS DEL PLIEGO -----
 FECHA : 31/03/2016
 DOCUMENTO : 107 / N°267-2016-GR CUSCO

MES : MARZO
 FECHA DE SOLICITUD : 14/03/2016
 TIPO DE MODIFICACION : 004 CREDITOS PRESUPUESTALES Y ANULACIONES (ENTRE EJECUTORAS)
 JUSTIFICACIÓN : Modificación Pptal. Entre U.E. por la atención de Medicamentos e Insumos del SISMED, Habilitado la U.E. 400 Salud Cusco (R.D.104-2016-RSCCE)
 TIPO PROCEDENCIA : Transferencias
 TIPO RECURSO : 7 SEGURO INTEGRAL DE SALUD
 ENTIDAD ORIGEN : SEGURO INTEGRAL DE SALUD

PRESUPUESTO DEL GASTO

PRG	PROD	PRY	ACT	AOBR	FUN	DIV	GRPF			ANULACIÓN	CREDITO
META	RB	TR	CG	TT	G	SG	SGD	ESP	ESPD		
0001	3033256	5000019	20	044	0096				ATENCION MEDICA BASICA	10,615	0
	0014	0033256							NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	10,615	0
		13	7						DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	10,615	0
				5	2.3				BIENES Y SERVICIOS	10,615	0
					2.3.1				COMPRA DE BIENES	10,615	0
						2.3.1.8			SUMINISTROS MEDICOS	10,615	0
							2.3.1.8.1		PRODUCTOS FARMACEUTICOS	10,615	0
								2.3.1.8.1.2	MEDICAMENTOS	10,615	0
0001	3033312	5000028	20	044	0096				ATENCION MEDICA BASICA	40,000	0
	0016	0033312							ATENCION EDA	40,000	0
		13	7						DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	40,000	0
				5	2.3				BIENES Y SERVICIOS	40,000	0
					2.3.1				COMPRA DE BIENES	40,000	0
						2.3.1.8			SUMINISTROS MEDICOS	40,000	0
							2.3.1.8.1		PRODUCTOS FARMACEUTICOS	30,000	0
								2.3.1.8.1.2	MEDICAMENTOS	30,000	0
								2.3.1.8.2	MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE	10,000	0
								2.3.1.8.2.1	MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS	10,000	0
0001	3033313	5000029	20	044	0097				ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA	65,000	0
	0017	0033313							ATENCION IRA CON COMPLICACIONES	65,000	0
		13	7						DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	65,000	0
				5	2.3				BIENES Y SERVICIOS	65,000	0
					2.3.1				COMPRA DE BIENES	65,000	0
						2.3.1.8			SUMINISTROS MEDICOS	65,000	0
							2.3.1.8.1		PRODUCTOS FARMACEUTICOS	50,000	0
								2.3.1.8.1.2	MEDICAMENTOS	50,000	0
								2.3.1.8.2	MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE	15,000	0
								2.3.1.8.2.1	MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS	15,000	0
0001	3033317	5000032	20	044	0096				ATENCION MEDICA BASICA	40,000	0
	0020	0033317							GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	40,000	0
		13	7						DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	40,000	0
				5	2.3				BIENES Y SERVICIOS	40,000	0
					2.3.1				COMPRA DE BIENES	40,000	0
						2.3.1.8			SUMINISTROS MEDICOS	40,000	0
							2.3.1.8.1		PRODUCTOS FARMACEUTICOS	30,000	0
								2.3.1.8.1.2	MEDICAMENTOS	30,000	0
								2.3.1.8.2	MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE	10,000	0
								2.3.1.8.2.1	MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS	10,000	0
0002	3033172	5000037	20	044	0096				ATENCION MEDICA BASICA	810,000	0
	0026	0033172							ATENCION PRENATAL REENFOCADA	810,000	0
		13	7						DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	810,000	0
				5	2.3				BIENES Y SERVICIOS	810,000	0
					2.3.1				COMPRA DE BIENES	810,000	0

MODIFICACIÓN PRESUPUESTAL
NOTA N° 000000021
 (EN NUEVOS SOLES)

PLIEGO : 446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO
 EJECUTORA : 401 REGION CUSCO - SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR [001129]

ESTADO : APROBADO

----- DATOS DEL PLIEGO -----

FECHA : 31/03/2016
 DOCUMENTO : 107 / N°267-2016-GR CUSCO

MES : MARZO
 FECHA DE SOLICITUD : 14/03/2016

TIPO DE MODIFICACION : 004 CREDITOS PRESUPUESTALES Y ANULACIONES (ENTRE EJECUTORAS)

JUSTIFICACIÓN : Modificación Pptal. Entre U.E. por la atención de Medicamentos e Insumos del SISMED, Habilitado la U.E. 400 Salud Cusco (R.D.104-2016-RSCCE)

TIPO PROCEDENCIA : Transferencias

TIPO RECURSO : 7 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

ENTIDAD ORIGEN : SEGURO INTEGRAL DE SALUD

PRESUPUESTO DEL GASTO

PRG	PROD/PRY	ACT/AIOBR	FUN	DIVF	GRPF						ANULACIÓN	CREDITO
META	RB	TR	CG	TT	G	SG	SGD	ESP	ESPD			
			2.3.1	8					SUMINISTROS MEDICOS		810,000	0
			2.3.1	8.1					PRODUCTOS FARMACEUTICOS		486,000	0
			2.3.1	8.1	2				MEDICAMENTOS		486,000	0
			2.3.1	8.2					MATERIAL,INSUMOS,INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS,QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE		324,000	0
			2.3.1	8.2	1				MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS		324,000	0
0017	3043983	5000093	20	044	0096				ATENCION MEDICA BASICA		10,950	0
	0067	0043983							DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS		10,950	0
	13	7							DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		10,950	0
	5	2.3							BIENES Y SERVICIOS		10,950	0
		2.3.1							COMPRA DE BIENES		10,950	0
		2.3.1	8						SUMINISTROS MEDICOS		10,950	0
		2.3.1	8.1						PRODUCTOS FARMACEUTICOS		10,950	0
		2.3.1	8.1	2					MEDICAMENTOS		10,950	0
0017	3043984	5000094	20	044	0096				ATENCION MEDICA BASICA		10,950	0
	0068	0043984							DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZONOTICAS		10,950	0
	13	7							DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		10,950	0
	5	2.3							BIENES Y SERVICIOS		10,950	0
		2.3.1							COMPRA DE BIENES		10,950	0
		2.3.1	8						SUMINISTROS MEDICOS		10,950	0
		2.3.1	8.1						PRODUCTOS FARMACEUTICOS		10,950	0
		2.3.1	8.1	2					MEDICAMENTOS		10,950	0
0024	3000004	5000132	20	044	0096				ATENCION MEDICA BASICA		135,011	0
	0090	0053773							MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO		135,011	0
	13	7							DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		135,011	0
	5	2.3							BIENES Y SERVICIOS		135,011	0
		2.3.1							COMPRA DE BIENES		135,011	0
		2.3.1	8						SUMINISTROS MEDICOS		135,011	0
		2.3.1	8.2						MATERIAL,INSUMOS,INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS,QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE		135,011	0
		2.3.1	8.2	1					MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS		135,011	0
0131	3000700	5005190	20	044	0097				ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA		72,000	0
	0139	0136782							TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE		72,000	0
	13	7							DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		72,000	0
	5	2.3							BIENES Y SERVICIOS		72,000	0
		2.3.1							COMPRA DE BIENES		72,000	0
		2.3.1	8						SUMINISTROS MEDICOS		72,000	0
		2.3.1	8.2						MATERIAL,INSUMOS,INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS,QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE		72,000	0
		2.3.1	8.2	1					MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS		72,000	0
TOTAL											1,194,526	0

MODIFICACIÓN PRESUPUESTAL

NOTA Nº 0000000050
(EN NUEVOS SOLES)

PLIEGO : 448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO
EJECUTORA : 401 REGION CUSCO - SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR [001129]

ESTADO : APROBADO

----- DATOS DEL PLIEGO -----

FECHA : 27/07/2016

DOCUMENTO : 107 / N°563-2016-GR CUSCO

MES : JULIO

FECHA DE SOLICITUD : 07/07/2016

TIPO DE MODIFICACION : 004 CREDITOS PRESUPUESTALES Y ANULACIONES (ENTRE EJECUTORAS)

JUSTIFICACIÓN : Modificación Pptal. Entre U.E. por la atención de Medicamentos e Insumos del SISMED, Habilitado la U.E. 400 Salud Cusco (R.D.231-2016-RSCCE)

TIPO PROCEDENCIA : Transferencias

TIPO RECURSO : 7 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

ENTIDAD ORIGEN : SEGURO INTEGRAL DE SALUD

PRESUPUESTO DEL GASTO

PRG	PROD/PRY	ACT/AI/OBR	FUN	DIV	GRPF						ANULACIÓN	CREDITO
META	RB	TR	CG	TT	G	SG	SGD	ESP	ESPD			
0001	3033255	5000018	20	044	0096					ATENCION MEDICA BASICA	28,723	0
	0013	0033255								NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	28,723	0
		13	7							DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	28,723	0
				5	2.3					BIENES Y SERVICIOS	28,723	0
					2.3.1					COMPRA DE BIENES	28,723	0
						2.3.1.8				SUMINISTROS MEDICOS	28,723	0
							2.3.1.8.1			PRODUCTOS FARMACEUTICOS	28,723	0
								2.3.1.8.1.2		MEDICAMENTOS	28,723	0
0017	3043983	5000093	20	044	0096					ATENCION MEDICA BASICA	55,300	0
	0067	0043983								DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	55,300	0
		13	7							DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	55,300	0
				5	2.3					BIENES Y SERVICIOS	55,300	0
					2.3.1					COMPRA DE BIENES	55,300	0
						2.3.1.8				SUMINISTROS MEDICOS	55,300	0
							2.3.1.8.1			PRODUCTOS FARMACEUTICOS	55,300	0
								2.3.1.8.1.2		MEDICAMENTOS	55,300	0
0024	3000004	5000132	20	044	0096					ATENCION MEDICA BASICA	70,000	0
	0090	0063773								MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO	70,000	0
		13	7							DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	70,000	0
				5	2.3					BIENES Y SERVICIOS	70,000	0
					2.3.1					COMPRA DE BIENES	70,000	0
						2.3.1.8				SUMINISTROS MEDICOS	70,000	0
							2.3.1.8.1			PRODUCTOS FARMACEUTICOS	66,000	0
								2.3.1.8.1.2		MEDICAMENTOS	66,000	0
								2.3.1.8.2		MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE	4,000	0
								2.3.1.8.2.1		MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS	4,000	0
0131	3000698	5005188	20	044	0096					ATENCION MEDICA BASICA	42,000	0
	0137	0136780								TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	42,000	0
		13	7							DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	42,000	0
				5	2.3					BIENES Y SERVICIOS	42,000	0
					2.3.1					COMPRA DE BIENES	42,000	0
						2.3.1.8				SUMINISTROS MEDICOS	42,000	0
							2.3.1.8.1			PRODUCTOS FARMACEUTICOS	42,000	0
								2.3.1.8.1.2		MEDICAMENTOS	42,000	0
TOTAL											196,023	0

MODIFICACIÓN PRESUPUESTAL

NOTA Nº 000000051
 (EN NUEVOS SOLES)

PLIEGO : 446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO
 EJECUTORA : 401 REGION CUSCO - SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR [001129]

ESTADO : APROBADO

----- DATOS DEL PLIEGO -----

FECHA : 27/07/2016

DOCUMENTO : 107 / N°563-2016-GR CUSCO

MES : JULIO

FECHA DE SOLICITUD : 26/07/2016

TIPO DE MODIFICACION : 004 CREDITOS PRESUPUESTALES Y ANULACIONES (ENTRE EJECUTORAS)

JUSTIFICACIÓN : Modificación Pptal. Entre U. E. por la atención Pan de Salud Escolar, Habilitado la U.E. 400 Salud Cusco (R.D.205-2016-RSCCE) Informe N° 481-2016-GR.

TIPO PROCEDENCIA : Transferencias

TIPO RECURSO : 7 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

ENTIDAD ORIGEN : SEGURO INTEGRAL DE SALUD

PRESUPUESTO DEL GASTO

PRG	PRODI	PRY	ACTI	AOBR	FUN	DIV	GRPF		ANULACIÓN	CREDITO		
META	RB	TR	CG	TT	G	SG	SGD	ESP	E5PD			
9002	39999999	50005000	20	044	0096					ATENCION MEDICA BASICA	65,893	0
	0158	0000251								ATENCION BASICA	65,893	0
		13	7							DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	65,893	0
			5	2.3						BIENES Y SERVICIOS	65,893	0
				2.3.1						COMPRA DE BIENES	65,893	0
					2.3.1.8					SUMINISTROS MEDICOS	65,893	0
						2.3.1.8.1				PRODUCTOS FARMACEUTICOS	5,000	0
							2.3.1.8.1.2			MEDICAMENTOS	5,000	0
								2.3.1.8.2		MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE	60,893	0
									2.3.1.8.2.1	MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS	60,893	0
TOTAL										65,893	0	

MODIFICACIÓN PRESUPUESTAL
NOTA N° 000000088
(EN NUEVOS SOLES)

PLIEGO : 446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO
EJECUTORA : 401 REGION CUSCO - SALUD CANAS - CANCHIS - ESPINAR [001129]

ESTADO : APROBADO

----- DATOS DEL PLIEGO -----

FECHA : 30/11/2016

DOCUMENTO : 107 / N°899-2016-GR CUSCO

MES : NOVIEMBRE

FECHA DE SOLICITUD : 09/11/2016

TIPO DE MODIFICACION : 004 CREDITOS PRESUPUESTALES Y ANULACIONES (ENTRE EJECUTORAS)

JUSTIFICACIÓN : Modificación Pptal. Entre U.E. por la atención de Medicamentos e Insumos del SISMED, Habilitado la U.E. 400 Salud Cusco (R.D.369-2016-RSCCE)

TIPO PROCEDENCIA : Transferencias

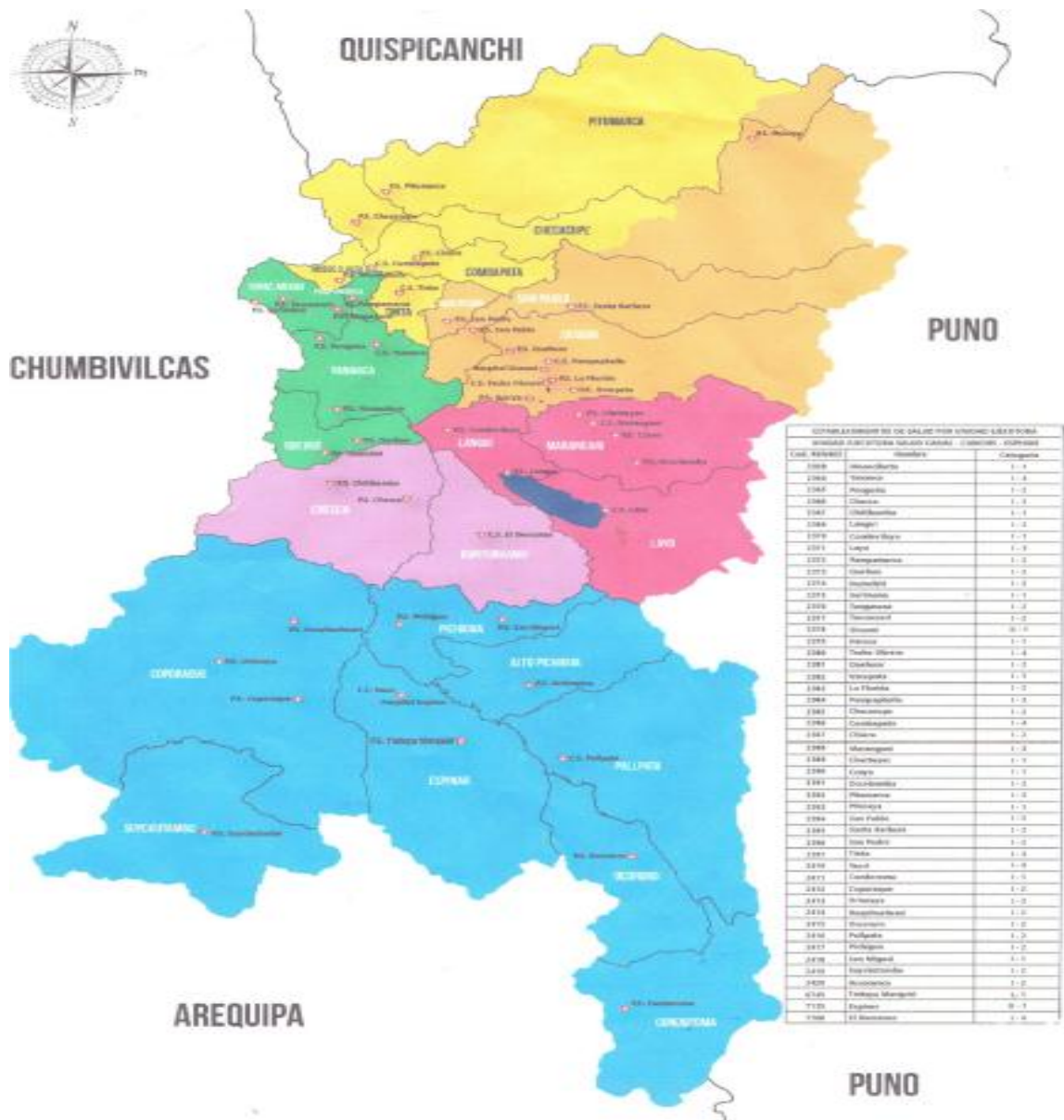
TIPO RECURSO : 7 SEGURO INTEGRAL DE SALUD

ENTIDAD ORIGEN : SEGURO INTEGRAL DE SALUD

PRESUPUESTO DEL GASTO

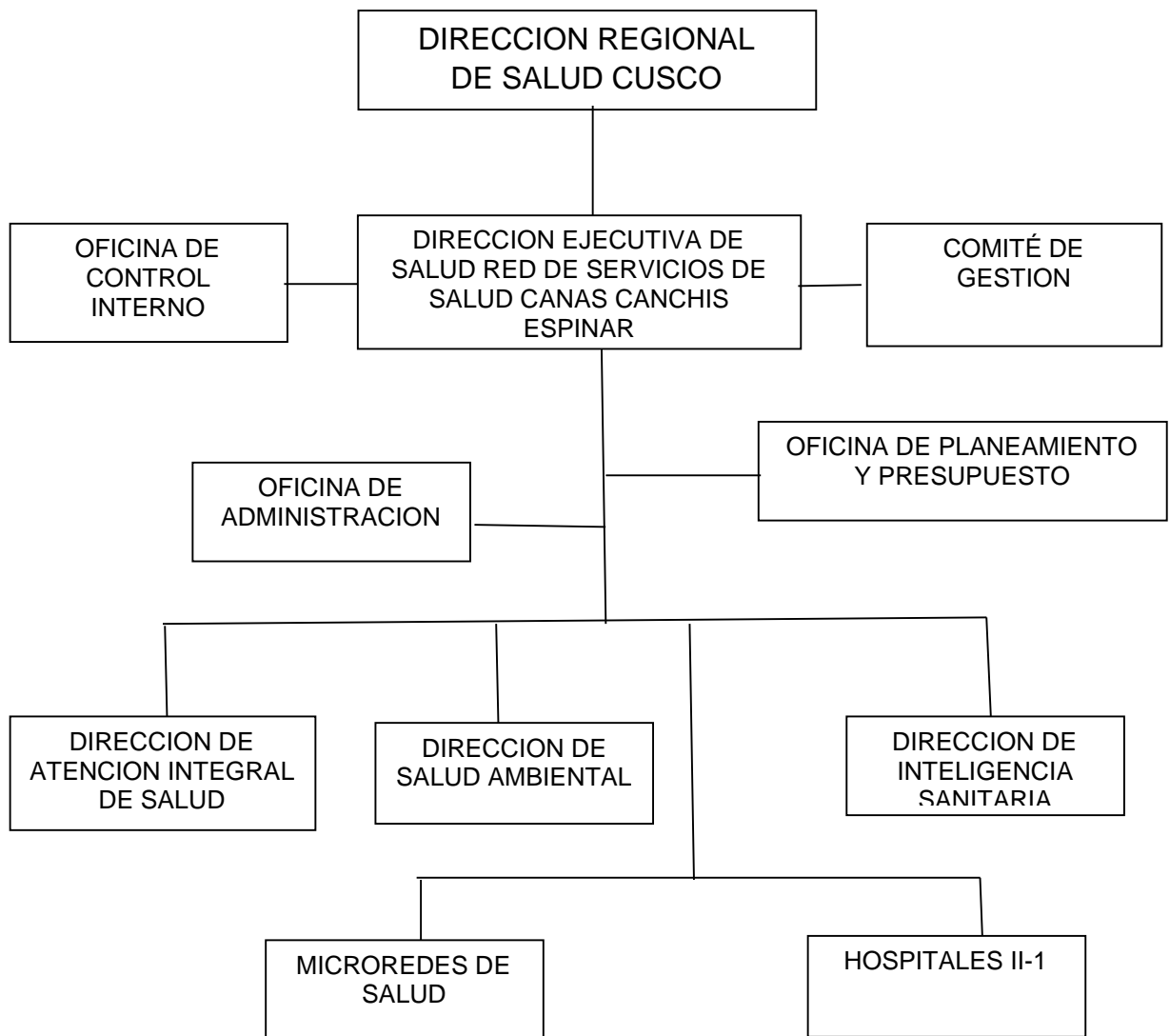
PRG	PROD/PRY	ACT/AI/OBR	FUN	DIVF	GRPF					ANULACIÓN	CREDITO
META	RB	TR	CG	TT	G	SG	SGD	ESPE	ESPD		
0002	3033172	5000037	20	044	0096				ATENCION MEDICA BASICA	66,000	0
	0026	0033172							ATENCION PRENATAL REENFOCADA	66,000	0
		13	7						DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	66,000	0
				5	2.3				BIENES Y SERVICIOS	66,000	0
					2.3.1				COMPRA DE BIENES	66,000	0
						8			SUMINISTROS MEDICOS	66,000	0
							8.1		PRODUCTOS FARMACEUTICOS	66,000	0
								8.1.2	MEDICAMENTOS	66,000	0
9002	3999999	5000514	20	044	0096				ATENCION MEDICA BASICA	510	0
	0164	0000251							ATENCION BASICA	510	0
				13	7				DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	510	0
					5	2.3			BIENES Y SERVICIOS	510	0
						2.3.1			COMPRA DE BIENES	510	0
							8		SUMINISTROS MEDICOS	510	0
								8.1	PRODUCTOS FARMACEUTICOS	510	0
								8.1.2	MEDICAMENTOS	510	0
TOTAL										66,510	0

Mapa geográfico de la Ubicación de la U.E. 401 SCCE.



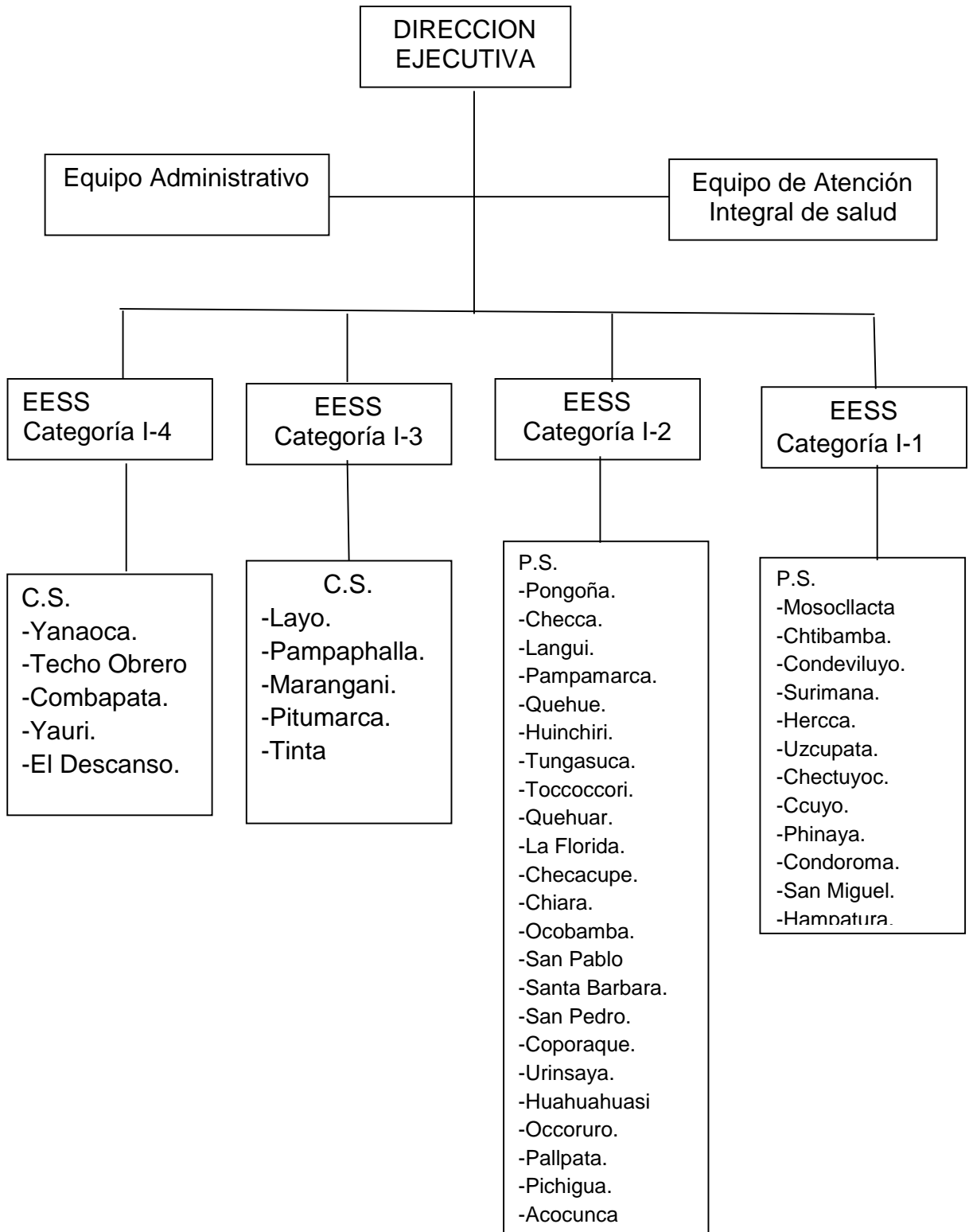
Fuente: MOF Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar

**ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD
CANAS CANCHIS ESPINAR.**



Fuente: MOF Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar.

**ORGANIGRAMA FUNCIONAL DE LA UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD
CANAS CANCHIS ESPINAR**



Fuente: MOF Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar.