



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Lima, 08 de octubre de 2020

OFICIO N° 216 -2020 -PR

Señor
MANUEL ARTURO MERINO DE LAMA
Presidente del Congreso de la República
Congreso de la República
Presente. –

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted señor Presidente del Congreso de la República, con la finalidad de comunicarle que, al amparo de las facultades concedidas por el artículo 118° numeral 19) de la Constitución Política del Perú, se ha promulgado el Decreto de Urgencia N° 119 -2020, que dicta medidas extraordinarias que permitan la adquisición de vacunas contra la COVID-19 y otras disposiciones.

Sin otro particular, hacemos propicia la oportunidad para renovarle los sentimientos de nuestra consideración.

Atentamente,

MARTIN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

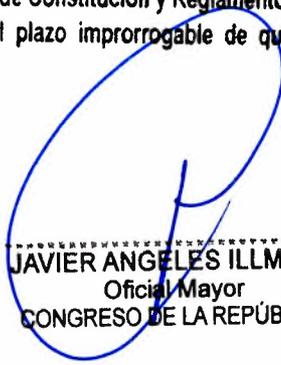
WALTER ROGER MARTOS RUIZ
Presidente del Consejo de Ministros

RU : 531291

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 9 de OCTUBRE de 2020

En aplicación de lo dispuesto en el inc. b) del artículo 91º del Reglamento del Congreso de la República: PASE a la Comisión de Constitución y Reglamento, para su estudio dentro del plazo improrrogable de quince días Útiles.



JAVIER ANGELES ILLMANN
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS



Decreto de Urgencia

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS QUE PERMITAN LA ADQUISICIÓN DE VACUNAS CONTRA LA COVID-19 Y OTRAS DISPOSICIONES

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:



Que, la Organización Mundial de la Salud ha calificado, con fecha 11 de marzo de 2020, el brote del Coronavirus (COVID-19) como una pandemia al haberse extendido en más de ciento veinte países del mundo de manera simultánea;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control del Coronavirus (COVID-19); dicho plazo ha sido prorrogado por los Decretos Supremos Nros. 020-2020-SA y 027-2020-SA;



Que, con Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19, y sus precisiones y modificaciones, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19; la misma que fue prorrogada a través de los Decretos Supremos Nros. 051-2020-PCM, 064-2020-PCM, 075-2020-PCM, 083-2020-PCM, 094-2020-PCM, 116-2020-PCM, 135-2020-PCM, 146-2020-PCM, y 156-2020-PCM;



Que, la Constitución Política del Perú establece en su artículo 7 que todos tienen derecho a la protección de su salud; asimismo, en su artículo 9 dispone que el Estado determina la política nacional de salud, el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación; y, es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud. Asimismo, el artículo 44 de la norma constitucional prevé que son deberes primordiales del Estado garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación;



FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Que, en la misma línea, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado vigilarla y promoverla;

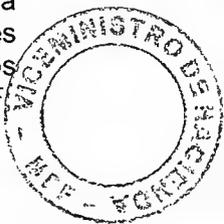
Que, mediante el Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, se establecen medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, para facilitar y garantizar el acceso, adquisición, conservación, distribución y aplicación de las vacunas que generen la producción de anticuerpos e inmunidad en la población, a fin de contrarrestar el avance de la COVID-19;

Que, a través del Informe N° 770-2020-OP-OGPPM/MINSA, la Oficina de Presupuesto de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Pliego 011: Ministerio de Salud, en base a la información remitida por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, solicita el pago inicial para la adquisición de la vacuna contra la COVID-19 a través del mecanismo COVAX FACILITY;

Que, en el marco de los acuerdos realizados para la adquisición de la vacuna a través del mecanismo COVAX FACILITY, el cual se estima en \$ 139 141 840,00 (CIENTO TREINTA Y NUEVE MILLONES CIENTO CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y 00/100 DÓLARES AMERICANOS), mediante el acuerdo denominado COMMITTED AGREEMENT, se establece realizar el pago inicial y cumplir con el monto de garantía financiera en virtud al acuerdo sostenido con LA ALIANZA GAVI;

Que, conforme a lo dispuesto por el numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 051-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para financiar los mayores gastos derivados de la Emergencia Sanitaria del COVID-19 durante el año fiscal 2020, las demandas de gasto destinadas a la prevención y contención del COVID-19 y a la reactivación económica, pueden ser financiadas de manera extraordinaria y temporal durante el Año Fiscal 2020 con recursos de la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, provenientes de la emisión de bonos que se autoriza en el numeral 3.1 del artículo 3 del citado Decreto de Urgencia y con los recursos provenientes de las líneas de crédito contingentes aprobadas por los Decretos Supremos Nros. 398-2015-EF, 031-2016-EF y 032-2016-EF, siempre que se traten de gastos de capital y gastos corrientes no permanentes, destinados a la prevención y contención de la COVID-19 y la reactivación económica en el 2020, así como para la atención de los gastos previstos en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020 afectados por la caída de la recaudación producida como consecuencia de la COVID-19, a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440 y los que se dispongan mediante una norma con rango de Ley que deben ser financiados con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia;

Que, por otro lado, la Décimo Octava Disposición Complementaria Final del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF, dispone excepcionalmente que, la adquisición de bienes que realice el ente rector del Sistema Nacional de Salud para la satisfacción de las necesidades de los usuarios del sistema, puede efectuarse con proveedores no domiciliados, siempre que se sustente que dicha contratación resulta más ventajosa; por lo cual, se propone que el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - CENARES, realice contrataciones de suministros que garanticen la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por la COVID-19, a través de Organismos Cooperantes o con proveedores no domiciliados en el país, con cargo a los recursos transferidos mediante los Decretos Supremos Nros. 257-2020-EF y 258-2020-EF;





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto de Urgencia

Que, con el objeto de reforzar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de la emergencia producida por la COVID-19, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan al Ministerio de Salud facilitar y garantizar la adquisición de vacunas contra la COVID-19 y buscar las mejores condiciones del mercado para el abastecimiento de suministros que garanticen la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por dicha enfermedad;

Que, diversas entidades están requiriendo incorporaciones de mayores ingresos públicos en su presupuesto para el cumplimiento de sus objetivos institucionales, las cuales no podrían ser evaluadas ni modificadas en el presente año debido a que las reglas fiscales se encuentran suspendidas para los años 2020 y 2021, a través del Decreto Legislativo N° 1457; por lo que se hace necesario disponer, excepcionalmente, la modificación de los límites máximos de incorporación de mayores ingresos públicos;

En uso de las facultades conferidas por el inciso 19) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú y el inciso 2 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República:

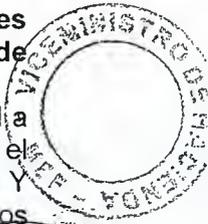
DECRETA:

Artículo 1.- Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, que permitan al Ministerio de Salud incrementar su capacidad de respuesta, para garantizar la adquisición de vacunas contra la COVID-19, así como implementar otras medidas.

Artículo 2. Autorización al Ministerio de Salud para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático para financiar la adquisición de vacunas contra la COVID-19

2.1 Autorízase, excepcionalmente, durante el Año Fiscal 2020 al Ministerio de Salud, a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático hasta por el monto de S/ 76 558 347,00 (SETENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE Y 00/100 SOLES), con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, con la finalidad de financiar el pago inicial para la adquisición de vacunas contra la COVID-19.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 FÉLIX PINO FIGUEROA
 SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

2.2 Para financiar lo dispuesto en el numeral precedente, autorizase de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2020 al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos disponibles a los que se hace referencia en el artículo 30 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, así como los saldos presupuestarios de libre disponibilidad que les fueron transferidos por el numeral 6.5 del artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, el numeral 2.4 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 050-2020, el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 055-2020, el numeral 2.5 de artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 090-2020, el artículo 1 del Decreto Supremo N° 094-2020-EF y el artículo 1 del Decreto Supremo N° 135-2020-EF y con cargo a los créditos de libre disponibilidad del presupuesto de la Unidad Ejecutora 124: Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud – CENARES del Pliego 011: Ministerio de Salud.

2.3 Para efectos de lo dispuesto en el numeral anterior, el Ministerio de Salud queda exceptuado de lo establecido en los numerales 9.8 y 9.11 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, y de los incisos 3 y 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

2.4 Los recursos a los que se refieren los numerales 2.1 y 2.2 del presente Decreto de Urgencia habilitan la Especifica de Gasto 2.4.1 2 "A organismos internacionales", para los fines establecidos en el numeral 3.2 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19.

Artículo 3. Transferencia de Partidas para financiar la garantía para la adquisición de vacunas contra la COVID-19

3.1 Autorizase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, hasta por la suma de S/ 428 248 250,00 (CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y 00/100 SOLES), para financiar la garantía para la adquisición de vacunas contra la COVID-19, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, de acuerdo al detalle siguiente:

DE LA:

En Soles

SECCION PRIMERA	:	Gobierno Central	
PLIEGO	009	Ministerio de Economía y Finanzas	
UNIDAD EJECUTORA	001	Administración General	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5000415	Administración del Proceso Presupuestario del Sector Público	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	
GASTO CORRIENTE			
2.0 Reserva de Contingencia			428 248 250,00

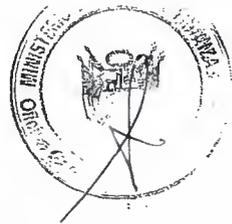
TOTAL EGRESOS

428 248 250,00

A LA:

En Soles

SECCION PRIMERA	:	Gobierno Central
PLIEGO	011	Ministerio de Salud





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 FÉLIX PINO FIGUEROA
 SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS



Decreto de Urgencia



UNIDAD EJECUTORA	124	:	Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	:	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	:	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	3	:	Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito



GASTO CORRIENTE			
2.3 Bienes y Servicios			428 248 250,00
			=====
		TOTAL EGRESOS	428 248 250,00
			=====



3.2 El titular del pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas aprueba mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 3.1, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la Resolución se remite dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.



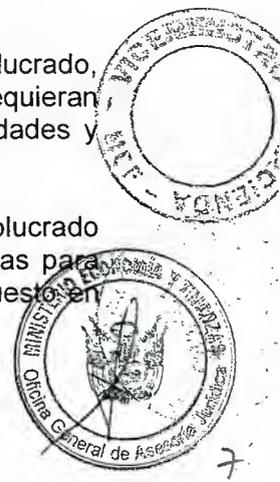
3.3 La desagregación de ingresos de los recursos autorizados en la presente Transferencia de Partidas, en la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, se presenta en el Anexo "Ingresos", que forma parte de este Decreto de Urgencia, a nivel de Tipo de Transacción, Genérica, Subgenérica y Específica; y, se presenta junto con la Resolución a la que se hace referencia en el numeral precedente. Dicho Anexo se publica en el portal institucional del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef), en la misma fecha de publicación de la presente norma en el Diario Oficial El Peruano.



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



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





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS



Decreto de Urgencia



el numeral 50.2 del referido artículo 50, se sujeta sólo a la proyección del gasto no financiero establecido en el Marco Macroeconómico Multianual vigente para el Año Fiscal 2020. Dicha modificación se efectúa mediante Decreto Supremo, refrendado por la Ministra de Economía y Finanzas, a propuesta de la Dirección General de Presupuesto Público.



Artículo 9. Vigencia

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

Artículo 10. Refrendo

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

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



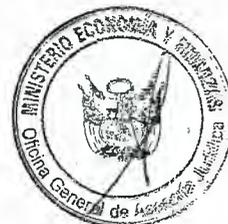
MARTÍN ALBERTO VIZCARRÁ CORNEJO
Presidente de la República

PILAR E. MAZZETTI SOLER
Ministra de Salud

WALTER MARTOS RUIZ
Presidente del Consejo de Ministros



MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI
Ministra de Economía y Finanzas



ANEXO
Ingresos
(En Soles)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 3 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO

Créditos Externos

CLASIFICADOR DE INGRESOS	CONCEPTO	MONTO
1.8.1 1.2 1	Banco Interamericano de Desarrollo - BID	56,402,860.00
1.8.1 1.2 2	Banco Mundial - BIRF	323,602,009.00
1.8.1 2. 1 1	Bonos del Tesoro Público	48,243,381.00
TOTAL		428,248,250.00



DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS QUE PERMITAN LA ADQUISICIÓN DE VACUNAS CONTRA LA COVID-19 Y OTRAS DISPOSICIONES

EXPOSICION DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

El artículo 7 de la Constitución Política del Perú establece que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa; y, el artículo 9, dispone que el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud. Asimismo, el artículo 44 de la norma constitucional prevé que son deberes primordiales del Estado garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación.

Los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado vigilarla y promoverla. Asimismo, el numeral VI del Título Preliminar de la citada Ley, señala que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud de la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, siendo irrenunciable su responsabilidad en la provisión de servicios de salud pública, e interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo al principio de equidad.

Ante la propagación, desde diciembre de 2019, de un nuevo brote de coronavirus denominado SARS-CoV-2, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en marzo del presente año, ha declarado que el coronavirus causante de la COVID-19 es una "Pandemia Global". Ante ello, el Estado Peruano mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA declara la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, dictando medidas de prevención y control de la COVID-19 para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud. Dicha Emergencia Sanitaria ha sido prorrogada por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA y N° 027-2020-SA, concluyendo el 06 de diciembre de 2020.

Mediante el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, precisado o modificado por los Decretos Supremos N° 045, N° 046, N° 051, N° 053, N° 057, N° 058, N° 061, N° 063, N° 064, N° 068, N° 072, N° 083, N° 094, N° 110, N° 116, N° 117, N° 129, N° 135, N° 139, N° 146, N° 151 y N° 162-2020-PCM, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19; disponiéndose asimismo una serie de medidas para el ejercicio del derecho a la libertad de tránsito, así como para reforzar el Sistema de Salud en todo el territorio nacional, entre otras medidas necesarias para proteger eficientemente la vida y la salud de la población, reduciendo la posibilidad del incremento del número de afectados por la COVID-19. Dicho plazo ha sido prorrogado por los Decretos Supremos N° 051, N° 064, N° 075, N° 083, N° 094, N° 116, N° 135, N° 146 y N° 156-2020-PCM, hasta el 31 de octubre de 2020.

Por otro lado, mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020, se dictaron medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente a la COVID-19 en el territorio nacional, a efectos de establecer mecanismos inmediatos para la protección de la salud de la población y minimizar el impacto sanitario de situaciones de afectación a ésta.



R. ESPINO



S. HURTADO

Teniendo en considerando la proyección de personas con sospecha o diagnóstico positivo para la COVID-19, existe la necesidad de adoptar medidas de carácter económico y financiero para facilitar y garantizar la adquisición de las vacunas que generen la producción de anticuerpos e inmunidad en la población, a fin de contrarrestar el avance de la COVID-19.

Tales medidas deben ser adoptadas con el carácter de urgencia, dado que, de no autorizarse de manera inmediata, se corre el peligro de no poder contar con la capacidad de poder obtener las vacunas que generen la producción de anticuerpos e inmunidad en la población ante la gran demanda a nivel mundial por dichas vacunas.

Asimismo, con fecha 10 de setiembre se publicó en el Diario Oficial El Peruano el Decreto de Urgencia N° 110-2020 Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la Covid-19, que tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, para facilitar y garantizar el acceso, adquisición, conservación, distribución y aplicación de las vacunas que generen la producción de anticuerpos e inmunidad en la población, a fin de contrarrestar el avance de la COVID-19.

Mediante la Décimo Octava Disposición Complementaria Final del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF, se dispone excepcionalmente que, la adquisición de bienes que realice el ente rector del Sistema Nacional de Salud para la satisfacción de las necesidades de los usuarios del sistema, pueda efectuarse con proveedores no domiciliados, siempre que se sustente que dicha contratación resulta más ventajosa; por lo cual, se propone que el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud, realice contrataciones a través de Organismos Cooperantes o con proveedores no domiciliados en el país, con cargo a los recursos transferidos mediante el Decreto Supremo N° 257-2020-EF y Decreto Supremo N° 258-2020-EF.



II. PROPUESTA DEL MINISTERIO DE SALUD

II.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Pandemia por la COVID-19

La pandemia por la enfermedad coronavirus de 2019-2020 (COVID-19) es ocasionada por el virus coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2). Se identificó por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, capital de la provincia de Hubei, en la República Popular China, al reportarse casos de un grupo de personas enfermas con un tipo de neumonía desconocida. La mayoría de individuos afectados tenían vinculación con trabajadores del Mercado Mayorista de Mariscos del Sur de China de Wuhan.

El virus se transmite rápidamente generalmente de persona a persona a través de las pequeñas gotas de saliva, conocidas como microgotas de Flügge, que se emiten al hablar, estornudar, toser o respirar. Se difunde principalmente cuando las personas están en contacto cercano, pero también se puede difundir al tocar una superficie contaminada y luego llevar las manos contaminadas a la cara o las mucosas. Su período de incubación suele ser de cinco días, pero puede variar de dos a catorce días. Los síntomas más comunes son la fiebre, la tos seca y dificultades para respirar. Las complicaciones pueden incluir la neumonía, el síndrome respiratorio agudo o la sepsis. Pese a haber numerosas vacunas en desarrollo, todavía no existe una o tratamiento antivírico específico, por lo que actualmente la única forma de abordaje del mal es a través de la terapia sintomática y de apoyo.

El 30 de enero de 2020, la epidemia de la COVID-19 fue declarada por la OMS como una emergencia de salud pública de preocupación internacional y el 11 de marzo de 2020 reconoció a la nueva enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19) como una

pandemia. La caracterización de pandemia, significa que la epidemia se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo, y que afecta a un gran número de personas.

Desde la identificación del virus (SARS-CoV-2) a inicios de enero del presente año, la enfermedad se ha extendido en todo el mundo con una rápida propagación a escala comunitaria, regional e internacional y con un aumento exponencial del número de casos y muertes. Hasta el 4 de septiembre de 2020, se ha informado de más de 26.5 millones de casos de la enfermedad en 218 países y territorios en el mundo observándose que las regiones de Las Américas y Europa fueron las que más aportaron al número global de casos (52.99% y 17.77% respectivamente). Los cinco países con mayor número de infectados son Estados Unidos, Brasil, India, Rusia y Perú.

Se reportan más de 874 000 muertes, la letalidad global es del 3.4%, la mayor letalidad se ha presentado en la Región Europea (5.3%); mientras que, la menor letalidad en los países de la Región del Sud Este asiático (1.9%). La letalidad en la Región de las Américas es 3.5%. Los cinco países con mayor cantidad de fallecidos son Estados Unidos, Brasil, India, México y Reino Unido.

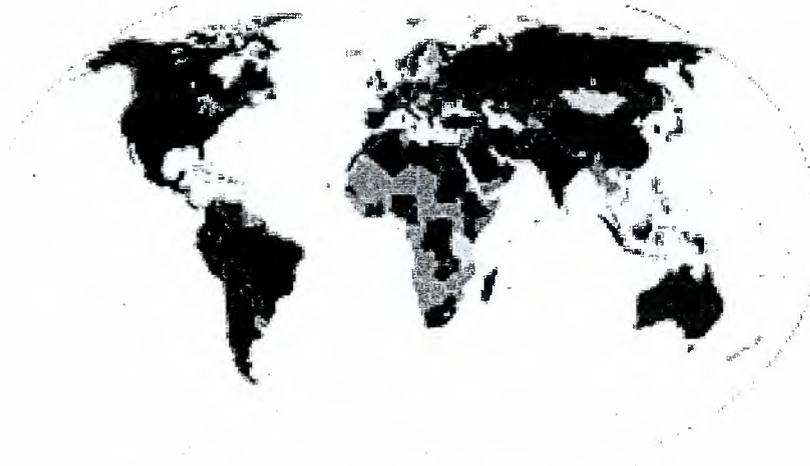


R. ESPINO



S. HURTADO

CASOS CONFIRMADOS* DE LA COVID-19 EN EL MUNDO



Leyenda

■ Más de un millón de casos acumulados ■ 100 000-999 999 casos acumulados ■ 10 000-99 999 casos acumulados ■ 1000-9999 casos acumulados □ 100-999 casos acumulados □ 1-99 casos acumulados □ No se han reportado casos * 25 de setiembre 2020

Fuente: OMS

CASOS CONFIRMADOS* DE LA COVID-19 EN EL MUNDO POR CADA MILLÓN DE HABITANTES



Leyenda

■ Más de 10 000 casos acumulados ■ 3000-10 000 casos acumulados ■ 1000-3000 casos acumulados ■ 300-1000 casos acumulados ■ 100-300 casos acumulados □ Menos de 100 casos acumulados □ No se han reportado casos* **25 de setiembre 2020:**

Fuente: OMS

El primer caso en la Región de las Américas se confirmó en Estados Unidos el 20 de enero del 2020, seguido de Brasil el 26 de febrero del 2020. Desde entonces, la COVID-19 se ha propagado a los 54 países y territorios de la Región de las Américas.

Actualmente se experimenta un incremento acelerado de casos notificados, entre el 1 de enero y el 28 de agosto de 2020, sobrepasa en 1,4 millones de casos, a los casos reportados en todas las cinco Regiones de la OMS, durante el mismo periodo, se ha notificado un total de 13.005.995 casos, incluidas 458.444 defunciones en los 54 países/áreas/territorios de la Región. Revisando solo los datos de las Américas, la mayor proporción de casos se notificaron en los Estados Unidos de América (45%) y Brasil (29%), mientras que las tasas de letalidad más altas se observaron en México (10,8%), Canadá (7,2%) y Ecuador (5,8%).

En las últimas 4 semanas se observó un incremento relativo de 26% de casos nuevos y 20% en defunciones. La mayor proporción de nuevos casos se continúan presentando en los mismos países Estados Unidos y Brasil, al igual que la mayor proporción de nuevas defunciones. Una mediana de 132.322 casos nuevos y 3.697 defunciones se notificaron cada 24 horas en las últimas 2 semanas.

En el mismo periodo, el mayor aumento relativo de casos y defunciones se observó en las subregiones de Islas del Caribe y del Océano Atlántico (33% en casos y 35% defunciones) de América Central (33% en casos y 28% defunciones) y de América del Sur (33% en casos y 27% defunciones).

En el Perú, el 05 de marzo se confirmó el primer caso importado de la COVID-19, en un peruano con historial de viajes a España, Francia y Republica Checa. Posterior a ello se confirmaron otros casos entre sus contactos.



R. ESPINO



S. HURTADO

Han transcurrido 6 meses desde el registro de este primer caso de la COVID-19 en el Perú, y en la actualidad se han reportado 821 564 casos, casos positivos de COVID 19, según etapa de vida Perú 2020¹.

Etapa de vida	N°	Tasa de ataque	Razón de tasas
Niño (0 – 11 años)	28,211	0.44	0.18
Adolescente (12 – 17 años)	21,559	0.69	0.29
Joven (18 – 29 años)	153,186	2.39	1.00
Adulto (30 – 59 años)	473,403	3.79	1.59
Adulto mayor (60 a más años)	145,205	3.51	1.47
Total	821,564	2.52	

Tasa de Ataque x 100

El mayor porcentaje de casos se presenta en los adultos que acumulan el 57% de los casos, Las mayores tasas de ataque corresponden al grupo de adultos y adulto mayor.

Considerando a los jóvenes como grupo de referencia para la razón de tasas, se evidencia que el mayor riesgo de enfermar ocurre en los adultos con un 59% y en los adultos mayores con 47% y el 52.9% de los casos corresponden a personas de sexo masculino y 47.1% a personas de sexo femenino².



R. ESPINO

TASA DE INCIDENCIA ACUMULADA EN ENFERMEDAD POR LA COVID-19 EN EL PERU AGOSTO 2020



S. HURTADO

Región	TIA MARZO	TIA ABRIL	TIA MAYO	TIA JUNIO	TIA JULIO	TIA AGOSTO
MOQUEGUA	0.26	12.30	40.42	65.32	245.82	485.16
MADRE DE DIOS	1.32	11.39	59.78	139.46	258.56	362.06
LIMA	6.70	54.13	126.61	171.69	249.06	297.44
AMAZONAS	0.75	10.68	33.46	92.29	204.61	262.63
CALLAO	12.63	69.90	141.47	173.31	221.95	248.33
TACNA	0.32	6.31	19.52	37.09	119.23	243.22
UCAYALI	1.99	52.27	119.35	157.92	215.09	239.24
TUMBES	6.48	35.34	101.38	156.49	210.76	233.54
AREQUIPA	0.66	8.75	30.65	58.55	143.71	227.17
ICA	1.00	15.60	55.46	99.16	175.74	223.11
LAMBAYEQUE	6.67	46.72	92.84	119.55	155.16	172.33
HUANUCO	0.83	7.85	19.18	52.97	127.47	166.89

¹ Resumen de la situación actual del país: Corte al 01 de octubre. (Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – CDC-MINSA.

² Resumen de la situación actual del país: Corte al 01 de octubre. (Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – CDC-MINSA.

ANCASH	1.17	16.89	52.11	80.71	126.75	159.52
LORETO	3.49	41.47	86.24	109.28	148.19	156.24
SAN MARTIN	0.63	7.99	32.10	77.60	129.65	156.11
PASCO	0.40	9.86	32.47	50.61	106.10	146.30
PIURA	2.08	21.62	71.00	94.23	121.25	144.88
HUANCAVELICA	0.22	9.88	18.20	27.40	69.50	135.20
AYACUCHO	0.16	4.47	15.34	31.28	73.75	128.88
CUSCO	0.87	4.41	10.46	15.94	54.23	117.44
LA LIBERTAD	0.79	11.45	36.51	61.89	95.69	114.80
JUNIN	0.54	8.20	19.35	37.92	77.25	112.85
CAJAMARCA	0.14	2.86	7.65	22.90	70.01	108.77
PUNO	0.02	2.42	5.23	9.30	30.09	73.89
APURIMAC	0.12	3.99	8.57	14.63	32.99	69.37
Total general	3.50	29.83	72.43	103.86	161.95	205.24



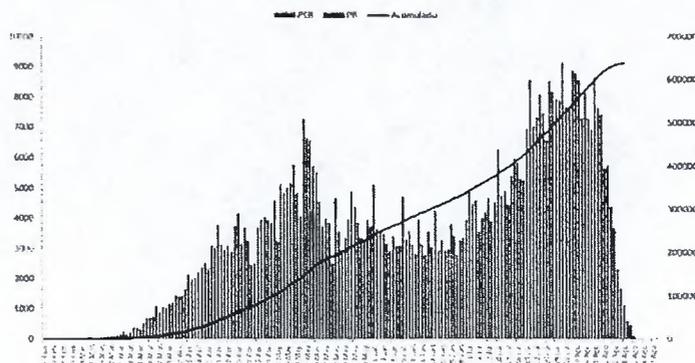
R. ESPINO

Según la curva, se observa un incremento progresivo para luego disminuir en una meseta y empezar un incremento marcado y sostenido en el mes de julio.

TENDENCIA DE CASOS CONFIRMADOS DE LA COVID-19, POR FECHA DE INICIO DE SINTOMAS, PERU 2020



S. HURTADO



Fuente: Net Lab INS - SISCOVID
Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

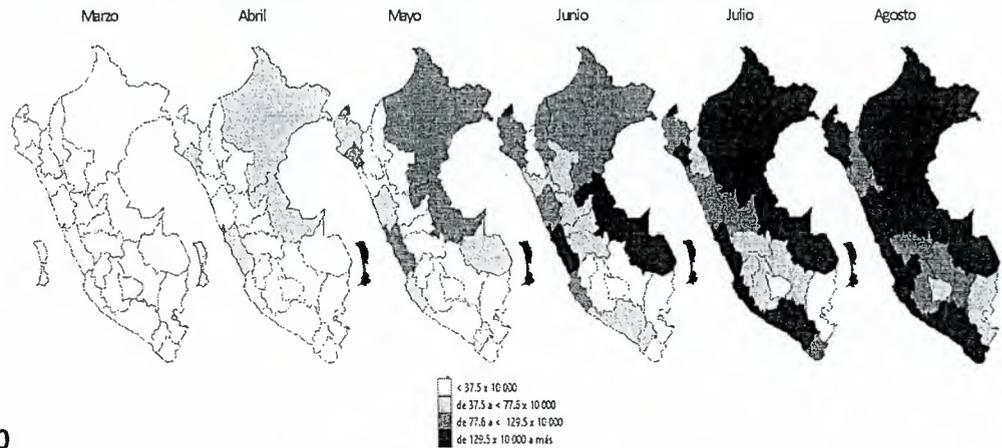
En la caracterización clínica de los casos confirmados, los síntomas más frecuentes son tos (63,2%), malestar general (51,8%), dolor de garganta (51,0%) y fiebre (45,7%). Otros síntomas como la congestión nasal, cefalea, dificultad respiratoria, congestión nasal, dolor muscular y diarrea fueron menos frecuentes.

Se tiene que 23 regiones presentan una tasa de incidencia acumulada mayor a 100 casos por cada 10,000 personas, pudiendo llegar hasta 485 por cada 10,000 personas en la región Moquegua; mientras que para las 2 regiones que aún mantienen tasa de incidencia acumulada menor a 100 por cada 10,000 personas, su crecimiento entre junio y julio, julio y agosto es de 220% y 150% para Puno, de 130% y 110% para Apurímac respectivamente.

Por otro lado, algunos estudios de seroprevalencia realizados en regiones del país muestran que entre el 25% de la población, para el caso de Lima y algo más del 70%

en Iquitos ya habrían sido infectados por COVID-19, lo cual en valores absolutos muestran aun un grupo importante de personas que no habrían tenido contacto con el virus, pero al ser los valores de estas prevalencias heterogéneas según el comportamiento que tuvo la pandemia en nuestro país, quedan aún en valores absolutos muchas personas en la categoría de susceptibles a la enfermedad por la COVID-19, como por ejemplo para el caso de Lima donde la población supera los 10 millones de habitantes, quedando pues según su prevalencia medida susceptible cerca de 7,5 millones de personas que podrían enfermar y eventualmente complicarse y morir por la COVID 19.

TASA DE INCIDENCIA ACUMULADA EN ENFERMEDAD POR LA COVID-19 EN EL PERU SEGÚN REGIONES ENTRE MARZO - AGOSTO



2020



No obstante, al ser una enfermedad cuyas características del virus y su comportamiento en la población aún se está conociendo, ha generado la necesidad de utilización de una gran cantidad de servicios hospitalarios especializados con largos periodos de permanencia y tasas de letalidad que pueden llegar en algunos hospitales de provincias al 100%. De hecho, el país tiene en promedio una letalidad en la última semana cerca de 1 punto porcentual mayor a los valores promedios del mundo, 4.4% para nuestro país versus 3.4% el promedio mundial³. Asimismo, según el sistema de vigilancia epidemiológica que tiene 1063 unidades notificantes entre hospitales y otras instituciones que brindan servicios de hospitalización, ha registrado 115,011 personas que ingresaron a ser hospitalizadas en lo que va de la pandemia, mientras que entre los meses de mayo a agosto el número de personas hospitalizadas ha superado los 20,000 casos.

NUMERO DE INGRESOS A HOSPITALIZACION POR COVID 19 - PERU 2020

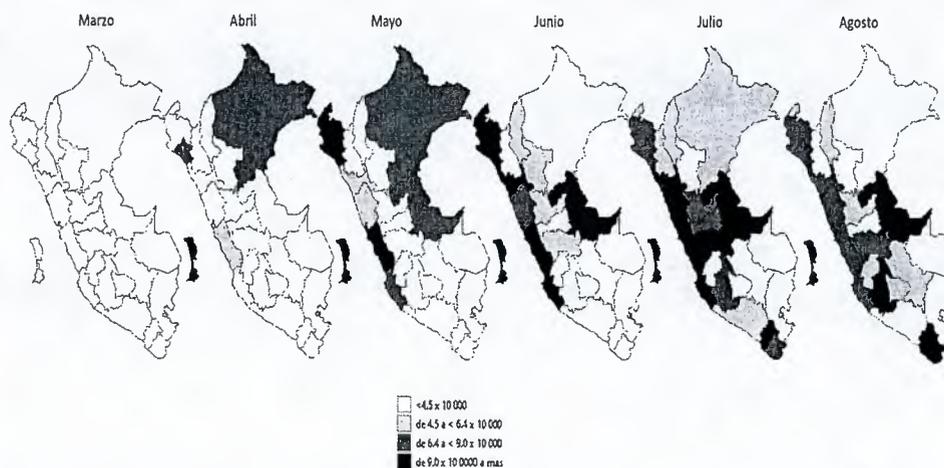
Región	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	TOTAL
AMAZONAS	1	29	79	196	262	243	810
ANCASH	41	314	682	907	1181	1027	4152
APURIMAC	3	13	20	66	152	256	510
AREQUIPA	54	160	258	574	771	657	2474
AYACUCHO	11	21	116	181	442	632	1403

³ Sala de Situacional 3 de septiembre

CAJAMARCA	17	64	121	450	745	523	1920
CALLAO	133	1361	2313	1893	2084	1525	9309
CUSCO	39	47	126	164	484	643	1503
HUANCAVELICA	7	31	39	58	147	229	511
HUANUCO	10	39	126	423	562	347	1507
ICA	53	274	866	1364	1167	841	4565
JUNIN	37	165	386	834	1271	992	3685
LA LIBERTAD	60	339	1147	1987	2060	1295	6888
LAMBAYEQUE	92	920	1246	1180	977	897	5312
LIMA	1252	6366	11293	11993	11938	7398	50240
LORETO	52	879	891	454	506	341	3123
MADRE DE DIOS	0	5	49	54	56	13	177
MOQUEGUA	3	15	50	81	572	579	1300
PASCO	1	15	50	115	210	111	502
PIURA	45	802	2407	2032	1666	1523	8475
PUNO	6	17	63	177	337	315	915
SAN MARTIN	17	57	195	511	360	158	1298
TACNA	16	34	34	81	298	412	875
TUMBES	15	71	249	284	144	123	886
UCAYALI	14	213	394	593	709	748	2671
Total general	1979	12251	23200	26652	29101	21828	115011

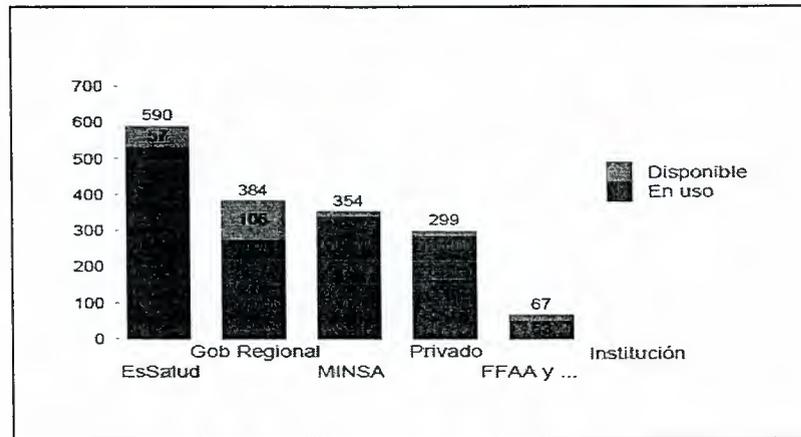


TASA DE INCIDENCIA DE PERSONAS HOSPITALIZADAS POR MES - PERU 2020



La disponibilidad a setiembre de camas UCI en el país es de 1694, al 5 de septiembre, con una tasa de ocupación superior al 90% y estancia hospitalaria larga por encima de los 25 días para pacientes que logran recuperarse.

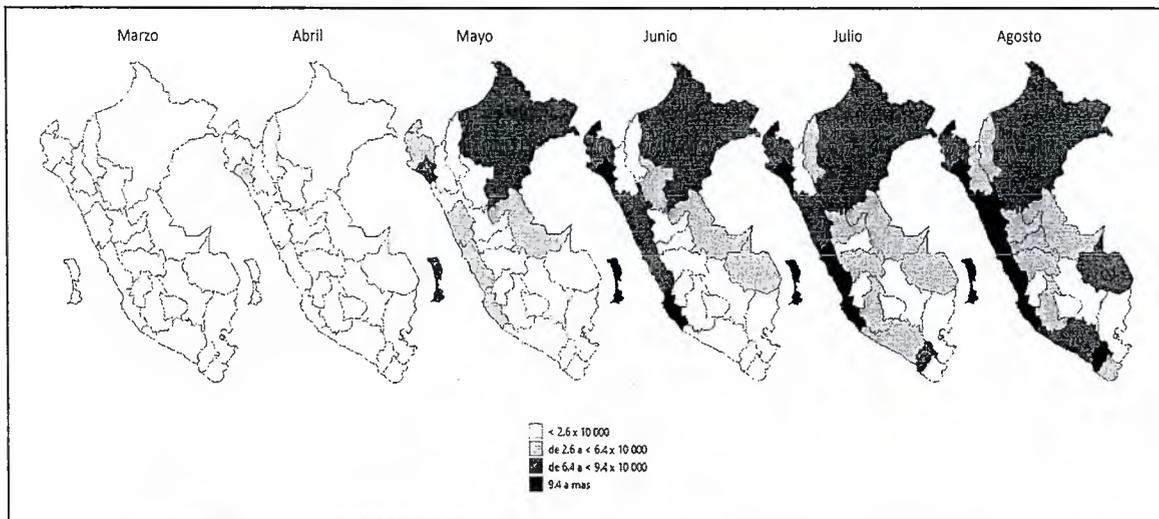
DISPONIBILIDAD CAMAS UCI – PERU 2020



Fuente: Formato F500.2 SICOVID

Asimismo, la COVID-19 es una enfermedad que se ha caracterizado por su alta transmisibilidad y patogenicidad, generando un número importante de muertes en la población de 65,084 según registros oficiales del SINADEF. Sin embargo, es importante considerar no solo aquellas muertes causadas directamente por la pandemia, sino muertes aquellas ocurridas por otros cambios que provoca la pandemia.

TASA DE MORTALIDAD ACUMULADA POR MES – PERU 2020



Del total de defunciones el 69.91% se presentaron en los adultos mayores (letalidad 15.70%) y el 28.76% en adultos (letalidad 1.98%), siendo la letalidad 7.9 veces más en los adultos mayores respecto a los adultos.



Etapa de vida	Defunciones	Confirmados	Letalidad (%)
Niño (0 – 11 años)	103	28,211	0.37
Adolescente (12 – 17 años)	44	21,559	0,20
Joven (18 – 29 años)	289	153,186	0.19
Adulto (30 – 59 años)	9,377	473,403	1.98
Adulto mayor (60 a más años)	22,796	145,205	15.70
Total	32,609	821,564	4.0

La letalidad en adultos mayores es 7.9 veces la de los adultos

En el país, todas las regiones han presentado defunciones por COVID-19, los departamentos que registraron el mayor número de defunciones son Lima, La Libertad, Piura, Lambayeque, Callao, Ica y Ancash.

La obesidad y la edad mayor de 65 años son dos condiciones que determinan el mayor riesgo de morir por la COVID-19. Entre otros factores de riesgo identificados se encuentran la enfermedad renal crónica, enfermedad pulmonar crónica, la enfermedad hepática, la enfermedad cardiovascular, la enfermedad neurológica, la diabetes y el cáncer. Por lo que se requiere optimizar la atención multidisciplinaria de los adultos mayores y pacientes con la COVID-19 con las comorbilidades antes identificadas.



R. ESPINO



Lambayeque, Loreto, Ucayali, Callao, seguidos por Lima región, Piura y Tumbes. En la última semana llegó a 28.6%, con aumento de la transmisión en las últimas semanas a predominio de las regiones de la zona sur.

Necesidad de contar con vacunas contra la COVID-19

La COVID-19 es una enfermedad emergente, por lo cual aspectos relacionados a su transmisibilidad, comportamiento clínico, patogenicidad y virulencia aún están en proceso de conocerse conforme avanza la pandemia, con diferentes comportamientos en las diferentes regiones y países que vienen siendo afectados.

Si bien la transmisión comunitaria está extendida en todo el país, actualmente la intensidad de la transmisión es heterogénea en las diferentes regiones. Existen regiones con alta transmisión en que supera el 20% de positividad, ahora la pandemia tiene un comportamiento diferente entre las regiones del país, la diseminación empezó en Lima Metropolitana y Callao, así como en los departamentos de la costa norte (Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad y costa de Ancash) y en la Selva (Loreto, San Martín y Ucayali), entre los meses de marzo a mayo. Progresivamente, en junio fue alcanzando otras regiones como Amazonas (provincias de Bagua, Utcubamba y Condorcanqui), Cajamarca (provincias de Jaén y Cajamarca), Huánuco, Junín, Ica y Arequipa, y provincias de Lima (Huaral, Barranca, Huaura y Cañete) en donde continúa la actividad epidémica actualmente, coincidiendo con una disminución de casos en la costa norte, a excepción de La Libertad y Ancash. En Julio la epidemia empezó a incrementarse en zonas andinas y centro y sur, como Apurímac, Huancavelica, Cusco, Puno, Moquegua y Tacna.

Las muertes reportadas en el Perú corresponden a personas de grupos poblacionales de alto riesgo, determinado por la presencia de comorbilidades (Enfermedades cardiovasculares e hipertensión arterial, Diabetes, Enfermedades pulmonares crónicas, Cáncer, obesidad) y/o ser adultos mayores.

A fin de reducir el impacto de la pandemia, el gobierno, desde el inicio de la transmisión, ha venido adoptando diferentes medidas de contención tales como

aislamiento social, suspensión de actividades académicas de todos los niveles de formación educativa, suspensión de vuelos procedentes de áreas con transmisión, restricción obligatoria de la movilidad de la población.

Sin embargo, se ha observado que desde algunas semanas antes del fin del periodo de cuarentena general existía falta de cumplimiento de las medidas de aislamiento social obligatorio en ciertos segmentos de la población, originado por la pérdida de trabajo de una importante proporción de la población que vive de la economía informal, y por la necesidad de buscar su subsistencia diaria, y en otros casos sin justificación relevante.

Después del periodo de cuarentena general, a partir de julio se ha observado el aumento de los casos de la COVID-19 en varias regiones y en Lima Metropolitana y Callao, situación que persiste hasta la actualidad. Es probable que la mayor circulación de personas por el reinicio de actividades económicas, el transporte aéreo y terrestre interprovincial; así como la aglomeración de personas en los centros de comercio y transporte urbano estén relacionados con este incremento de casos.



R. ESPINO



S. MURTADO

Actualmente el país se encuentra en la primera ola, pero con sub-epidemias regionales en diferente estadio de evolución. Aquellas donde la curva epidémica muestra un descenso, principalmente en las regiones donde esta epidemia se inició tempranamente, y en otras regiones donde la curva epidemia está creciendo rápidamente como: Arequipa, Ica, Huánuco, Junín, Moquegua, Tacna, Cajamarca, etc. En ese sentido, se ha realizado una estimación de casos que se podrían presentar entre agosto y noviembre del presente año, si el contexto actual se mantiene. Es importante tener en cuenta que las estimaciones no son predicciones, su finalidad solo es orientar la planificación de recursos. Según el modelo, se estima que se podrían presentar 1,421,011 casos de la COVID-19 en el Perú entre el 5 de agosto y finales de noviembre, si el contexto actual se mantiene. Por otro lado, se estima que para Lima se podrían presentar 360.185 casos de la COVID-19, el mismo periodo. Es importante tener en cuenta que, debido a la alta incertidumbre del comportamiento de este virus, predecir más de dos semanas tiene mucha incertidumbre.

El curso de la pandemia dependerá en gran medida de la llegada de una vacuna y de cuánto tiempo el sistema inmunológico se mantenga protector después de la vacunación o la recuperación de la infección. Muchas vacunas brindan protección durante décadas, como las contra el sarampión o la poliomielitis, mientras que otras, como la tos ferina y la influenza, desaparecen con el tiempo. Asimismo, algunas infecciones virales provocan una inmunidad duradera, otras una respuesta más transitoria.

El comportamiento del SARS-CoV-2 hasta el 2025 dependerá de manera crucial de la duración de la inmunidad. Actualmente se sabe poco sobre cuánto dura la inmunidad contra el SARS-CoV-2. Un estudio de pacientes en recuperación encontró que los anticuerpos neutralizantes persistían hasta 40 días después del inicio de la infección; otros estudios sugieren que los niveles de anticuerpos disminuyen después de semanas o meses. Si la COVID-19 sigue un patrón similar al SARS, los anticuerpos podrían persistir en un nivel alto durante 5 meses, con una disminución lenta durante 2 a 3 años.

Basado en lo que se sabe actualmente se pueden presentar los siguientes escenarios en el país:

1. Si la inmunidad dura <40 semanas: brotes anuales de invierno
2. Si la inmunidad dura ~ 100 semanas: brotes cada dos años
3. Si la transmisión es estacional: pico inicial y luego brotes de invierno
4. Si otros coronavirus dan inmunidad cruzada: eliminación aparente, resurgimiento tardío

En este marco de incertidumbre, lo que es claro es que la pandemia de la COVID-19 va a extenderse por varios años, en función a eso se debe planificar las acciones de prevención y control. Una de ellas es contar con la vacuna. Para adquirir el suministro de la vacuna, el Perú debe prever los mecanismos necesarios para la compra según la dinámica del mercado, como adquisición a través de coaliciones y/o compra directa a los productores de la vacuna. Así como, compra adelantada, con un pago de adelanto y, según la oferta del productor, este adelanto puede ser parte del costo de la vacuna o un capital de riesgo dependiendo del resultado de seguridad y eficacia de la vacuna.

Las vacunas contra la COVID-19

Las vacunas desde hace años es la intervención en salud pública de mayor costo-efectivas para prevenir y reducir las enfermedades infecciosas, y tenerlas a disposición para poder prevenir algunas enfermedades es un gran avance de la humanidad.

En la actualidad, al 25 de setiembre de 2020, no existe ninguna vacuna contra el SARS-CoV-2 con licencia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) u otra autoridad regulatoria de alta vigilancia como el FDA, EMA. Las vacunas contra la COVID-19 que se están desarrollando, utilizan diversas plataformas tecnológicas para provocar una respuesta inmunitaria, por lo que, llegado el momento, las partes interesadas se enfrentarán a un gran desafío: cómo fabricar y distribuir suficientes vacunas de calidad para responder a la demanda mundial; es entonces cuando se requerirá también de innovaciones en la fabricación para la producción de cantidades suficientes que respondan a la demanda mundial.

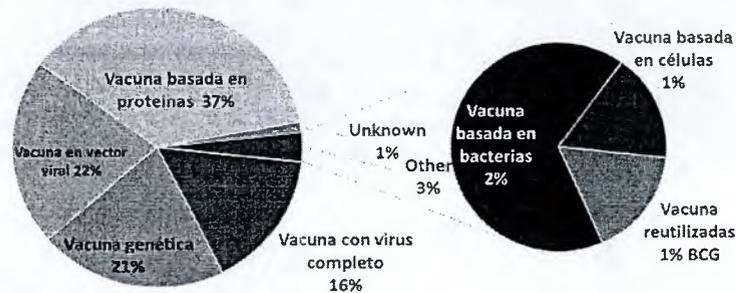


R. ESPINO



S. HURTADO

Tipos de vacunas en desarrollo a nivel mundial

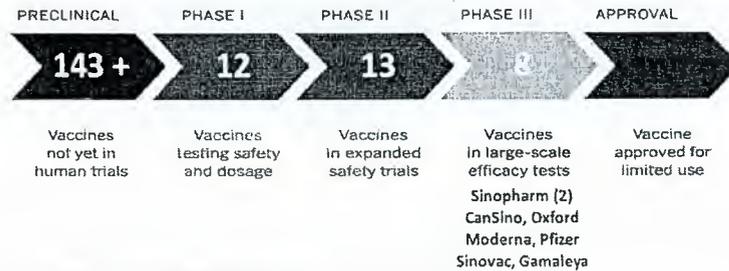


La pandemia por el brote de la COVID-19 ha puesto de manifiesto la necesidad de vacunas contra el virus SARS-CoV-2. En la OMS se señala que hay 33 vacunas en ensayos clínicos y 142 en ensayos preclínicos⁴. Después que se realicen los ensayos clínicos necesarios, la esperanza es que, en los próximos meses, una o más de estas vacunas candidatas demuestren ser seguras y costo efectivas para responder a la pandemia.

Las vacunas candidatas en desarrollo están en Fase III, 8 vacunas de Sinopharm (2), Oxford/AstraZeneca, Moderna, Pfizer, Gamaleya, Cansino, Sinovac, Fase II, 13 vacunas y Fase I, 12 vacunas. Esto se está modificando día a día. Es bueno que existan tantos grupos tratando de desarrollar una vacuna, así si mañana tenemos dos o tres que están listas, esto puede contribuir a lograr una más efectiva en el futuro.

⁴ <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>

Monitoreo del desarrollo rápido de las vacunas contra el COVID-19



By Jonathan Corum, Denise Grady, Sui-Lee Wee and Carl Zimmer

Actualizado de OMS al 02 de setiembre 2020

Por otro lado, no existe una correlación directa entre la fase de prueba de la vacuna y su superioridad o probabilidad de éxito futuro. Una vacuna que llega a la fase 3 no necesariamente indica que es mejor que una vacuna en la fase 1 o la fase 2. Por lo tanto, solo una parte de las vacunas candidatas tendrán éxito y dentro de ellas algunas están más avanzadas que otras y es probable que dispongamos de manera gradual las vacunas contra la COVID-19 para la población. El desarrollo de estas vacunas y su producción es fuera del Perú, debido a que en el país no existe un laboratorio de producción de vacuna humana, por lo que se debe recurrir al igual que las otras vacunas de la estrategia de inmunizaciones a compra internacional.

Sin embargo, el coste de las nuevas vacunas y su potencial beneficio depende de la tecnología que utiliza y su disponibilidad. El precio de la vacuna aún se desconoce y se basará en numerosos factores diferentes como: dinámica del mercado, enfoque de precios de los fabricantes, comunicación con cualquier mecanismo de compromiso de mercado avanzado como COVAX Facility, el costo de la investigación y desarrollo (+D), costo de escalamiento de las capacidades de fabricación, confiabilidad de la demanda y abordajes de riesgo compartido. Por ejemplo, los precios de las vacunas que Perú viene explorando el suministro varían entre los US \$ 4 y 30 dólares la dosis. Los precios definitivos se reflejarán en las propuestas escritas.

Estimados de precios en compras adelantadas de la vacuna covid-19

LABORATORIO	PRECIO USD APROXIMADO por dosis	DOSIS REQUERIDA
AstraZeneca Vector	4	1 y 2
Pfizer RNAm	12	2
NOVAVAX Proteína	16	2
J&J Vector	10	1 y 2
MODERNA RNAm	~30	2
COVAX Facility	10-11	2

Fuente: reporte de Covax Facility y medios de comunicación

A partir de la información inicial disponible, mientras que algunos fabricantes se comprometen a obtener rendimientos mínimos (enfoque sin ganancias) para sus futuros productos, otros fabricantes indican que su enfoque de precios es la clasificación de países en función de sus ingresos (precios diferenciados).



R. ESPINO



S. HURTADO

Cuando esté la vacuna COVID-19 disponible, en el Perú se busca vacunar a toda la población (>18 años) con la finalidad de disminuir el riesgo de la enfermedad, evitando que se contagie a otras personas cuyas vidas también puede poner en riesgo. Se ha planteado vacunar a 22.6 millones de peruanos mayores de 18 años, de ser una vacuna de dos dosis y al ser la presentación multidosis debe considerarse un 10% de factor perdida, sumándose un total aproximado de 50 millones de dosis. Por el cronograma de entregas de realizarse por trimestre durante 2021 se ha propuesto vacunar priorizando la población.

Estrategia de vacunación contra COVID-19 en el Perú



$22.6 \text{ millones personas} \times 2 \text{ dosis} + 10\% \text{ factor perdida} = 49.7 \text{ millones dosis}$

Sin embargo, las inequidades inherentes a la producción de vacunas y a la capacidad de poder obtenerlas, que siempre son problemas importantes, alcanzan una enorme gravedad cuando el acceso mundial a una vacuna eficaz resulta vital, como ocurre en la pandemia generada por la COVID-19.

Por ello, el Perú, en su estrategia de garantizar el acceso a las vacunas contra la COVID-19, oportunamente ha optado por dos situaciones posibles (no excluyentes entre sí): el mecanismo de acuerdo bilateral, por el cual el Perú negocia acuerdos directamente con los fabricantes; y, el mecanismo de acceso global, para adquirir y acceder a las vacunas contra la COVID-19. Al participar en un mecanismo coordinado a nivel mundial, los países podrán cubrir el riesgo y aumentar las posibilidades de éxito al contribuir a una cartera grande y diversa de vacunas contra la COVID-19.

En atención a lo señalado, se ha identificado al mecanismo de acceso global a la vacuna contra la COVID-19 (COVAX) que representa una colaboración multilateral a escala global destinada a acelerar el desarrollo, la producción y el acceso equitativo a las vacunas contra la COVID-19 cuando estén disponibles. Los recursos se agrupan para respaldar la disponibilidad, el acceso y la equidad a las vacunas COVID-19 para todas las economías. El mecanismo COVAX se basa en los siguientes principios: acceso global, el suministro orientado al impacto, transparencia, solidaridad y complementariedad.

Cabe señalar que el "Mecanismo COVAX" es administrado por GAVI, "la Alianza para la Vacunación", que es una fundación sin fines de lucro con sede en Suiza, concedida privilegios e inmunidades por las autoridades suizas, por lo que en el supuesto de que se opte por utilizar dicho mecanismo deberá suscribirse un convenio de cooperación con dicho organismo.

Ahora bien, corresponde indicar que, hasta el momento, nueve vacunas forman parte del portafolio de COVAX y los acuerdos de compromiso anticipado de COVAX, el pilar de la vacuna incluye tres componentes: desarrollo y fabricación, política y asignación y adquisición y entrega a escala, coordinada por GAVI con la participación de la Coalición para las Innovaciones en la Preparación ante Epidemias (CEPI) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).



R. ESPINO



La metodología para asignar de manera justa las vacunas contra la COVID-19 y priorizar el suministro para reducir el impacto del virus lo más rápido posible. Los socios mundiales están trabajando de manera conjunta para establecer el marco y el mecanismo necesarios para garantizar una asignación justa a través del marco de asignación justa. Estas vacunas se entregarán a todos los países participantes, de manera proporcional al tamaño de su población, de modo que inicialmente se cubrirá el 3% de la población del país y, más adelante, hasta el 20%.

Sin embargo, debido a que el mecanismo COVAX solo entregará en el 2021 para el 20% de la población que representa el 6.6 millones de la población, se debe negociar directamente con los productores de la vacuna COVID-19 de Emergencia para 16 millones de peruanos, por lo que se requiere de una medida que habilite la adquisición directa y que, al igual que el mecanismo COVAX, permita el pago adelantado según la propuesta escrita de cada productor, algunos plantean el adelanto o parte de ella como capital de riesgo en caso su vacuna no sea exitosa. Este pago adelantado es para garantizar la vacuna al país para el 2021, como necesidad urgente.

Debido al número de personas a vacunar, el alto costo de las vacunas, los insumos y costos operativos, así como el adelanto para asegurar las vacunas y el capital de riesgo, el sector privado ha expresado cofinanciar en la medida que se requiera, para lo cual el Ministerio de Salud podrá celebrar acuerdos con este fin.

Explicado la necesidad urgente de adquirir las vacunas para poner fin a la fase aguda de esta pandemia, otro desafío es el calendario de suministro de la cantidad de dosis de vacuna contra la COVID-19, los productores han expresado que la cantidad total de las vacunas la entrega de las vacunas será distribuida en los cuatro trimestres del 2021. La cantidad por trimestre será detallada en la propuesta escrita de cada mecanismo o productor.

En las conversaciones iniciales se han establecido fechas límites para la firma de acuerdos y los recibidos hasta ahora son de dos productores de vacuna y una coalición, lo que también demanda la urgencia de la firma del decreto de urgencia del decreto de urgencia para el financiamiento de las vacunas a través del Mecanismo COVAX.



R. ESPINO



Mecanismo / Productor	Fecha de firma de acuerdo de compromiso
COVAX Facility	18 setiembre

El Perú celebra elecciones el 11 de abril del 2021, que además de las previsiones del distanciamiento físico y el incremento del número de locales de votación, ocurrirá aglomeraciones y por consiguiente incremento de la transmisión del virus, por lo que requerimos del dispositivo legal de urgencia.

Acuerdo de Compromiso a través de GAVY por el mecanismo COVAX Facility

LA ALIANZA GAVI, una fundación sin fines de lucro registrada en el cantón de Ginebra (número de registro CH-660-1699006-1) con sede en 2, Chemin des Mines, Ginebra, Suiza ("Gavi").

A través del mecanismo de acceso mundial a las vacunas COVID-19 (el "Mecanismo COVAX"), los países tienen la oportunidad de beneficiarse de una cartera de vacunas candidatas utilizando una serie de plataformas tecnológicas, producidas por más fabricantes de todo el mundo, con un mercado mayor para proporcionar seguridad a la demanda con un alcance mayor que el que los gobiernos o grupos regionales pueden apoyar por sí solos, dando a sus poblaciones un acceso temprano a vacunas seguras y eficaces.

El compromiso de mercado anticipado de COVAX (el "AMC de COVAX") se ha establecido para recaudar fondos que permitan a Gavi subvencionar la compra de dosis de vacunas a través del Servicio COVAX para 92 economías que reúnan los requisitos necesarios mediante la financiación de la Asistencia Oficial para el Desarrollo por parte de los donantes, así como mediante el apoyo de fundaciones privadas. El CMA de COVAX ayuda a garantizar que todas las economías puedan participar en el Servicio COVAX y acceder a las vacunas a través de él.

Gavi y/o un organismo de adquisición que actúe en su nombre, concertará compromisos de compra anticipada con los fabricantes para el suministro de vacunas en beneficio de los participantes. El Servicio COVAX tiene por objeto adquirir 2.000 millones de dosis de una vacuna segura y eficaz para finales de 2021.

Por su parte, mediante el Decreto de Urgencia N° 110-2020 Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, se establecen medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, para facilitar y garantizar el acceso, adquisición, conservación, distribución y aplicación de las vacunas que generen la producción de anticuerpos e inmunidad en la población, a fin de contrarrestar el avance de la COVID-19.

En el marco de lo expuesto, con fecha 18 de setiembre se firmó mediante el COMMITTED AGREEMENT el Acuerdo de Compromiso el cual establece cuáles serán los Términos y Condiciones vinculantes para el Participante y Gavi y aplicables entre sí entre la Alianza Gavi ("Gavi").

Sobre dicho acuerdo, la Cláusula 5 del convenio menciona que el país participante debe considerar un pago de garantía para asegurar su participación con Gavi.

Asimismo, del compromiso de pago a Gavi estipulado en la numeral 2 del documento, menciona lo siguiente (contenido original y traducido):

"

2. COMMITMENT TO PAY AND PROCURE

2.1 Committed Amount

The Participant, irrevocably and unconditionally, undertakes to:

(i) pay to Gavi (or procure the payment to Gavi of) the Down Payment before or on the Participant Payment Deadline; and

(ii) subject to being allocated Approved Vaccine in accordance with the Terms and Conditions during the Procurement Period, pay to Gavi, a procurement agent and/or the Specified Manufacturer (or procure the payment to Gavi, a procurement agent and/or the Specified Manufacturer of) the Adjusted Cost Per Dose (as determined by Gavi in its sole discretion and notified in writing to the Participant together with the deadline for such payment(s) from time to time, which notification(s) shall be binding on the Participant and constituting conclusive evidence of the payments to be made by the Participant). Such amount, if paid from the Participant to Gavi, will be paid by Gavi to the Specified Manufacturer in discharge of: (a) Gavi's obligations under the relevant Advance Purchase Commitment; or (b) the Participant's obligations to pay the Actual Procurement Price to the Specified Manufacturer, as the case may be, and in each case after deduction by Gavi of an amount equal to its costs and expenses incurred which have not been covered in full by the Down Payment (and to the extent applicable, any Additional Payments),

provided that the undertakings in paragraph (i) and (ii) of Clause 2.1 above shall not at any time, in aggregate, exceed the Committed Amount.

"(...)
2.

COMPROMISO DE PAGO Y COMPRA

2.1 Monto comprometido



R. ESPINO



S. HURTADO

El Participante, de manera irrevocable y se compromete incondicionalmente a:

- (i) pagarle a Gavi (o procurar el pago a Gavi de) el Pago Inicial antes o en la Fecha Límite de Pago del Participante; y
- (ii) sujeto a que se le asigne la Vacuna Aprobada de acuerdo con los Términos y Condiciones durante el Periodo de Adquisición, pagarle a Gavi, al agente de compras y/o al Fabricante especificado el Costo Ajustado por Dosis (según lo determine Gavi a su entera discreción y se notifique por escrito al Participante junto con la fecha límite para dicho(s) pago(s) periódicamente, cuya notificación será vinculante para el Participante y constituirá una prueba concluyente de los pagos que el Participante deberá realizar). Dicho monto, si el Participante lo paga a Gavi, Gavi se lo pagará al Fabricante especificado en cumplimiento de: (a) las obligaciones de Gavi en virtud del Compromiso de Compra Anticipada correspondiente; o (b) las obligaciones del Participante de pagar el Precio Real de Compra al Fabricante especificado, según sea el caso, y en cada caso después de la deducción por parte de Gavi de un monto igual a sus costos y gastos incurridos que no hayan sido cubiertos en su totalidad por el anticipo (y, en la medida de lo aplicable, cualquier Pago Adicional), siempre que los compromisos en el párrafo (i) y (ii) de la Cláusula 2.1 anterior no excedan en ningún momento, y en conjunto, el Monto comprometido.

(...)"

3. PAYMENT

3.1 Payments to Gavi

- (a) Any payments due from the Participant to Gavi under this Agreement, shall be made to the COVAX Facility Account for value on such date by 12 noon.
- (b) The Participant's obligation to make payments due to a procurement agent or the Specified Manufacturer shall not be deemed to have been satisfied for the purposes of this Agreement until the Participant has provided Gavi with a Commitment Satisfaction Certificate in accordance with Clause 4.1(d).
- (c) The Participant shall notify Gavi in writing of any payment made pursuant to this Agreement from time to time (including any payment made to a procurement agent or the Specified Manufacturer).
- (d) All payments made pursuant to this Agreement shall be in USD.

3.2 Business Days

Any payment which is due to be made on a day that is not a Business Day shall be made on the next Business Day in the same calendar month (if there is one) or the preceding Business Day (if there is not).

3.3 Enforcement Rights

If the Participant does not make:

- (i) the Down Payment on the Participant Payment Deadline; or
- (ii) having in its discretion agreed to make an Additional Payment, an Additional Payment on the Additional Payment Date; or
- (iii) the payment of the Adjusted Cost Per Dose as determined and in accordance with Clause 2.1(ii) above.

then Gavi shall be entitled to pursue all rights available to it under this Agreement including under Clause 4.3 and 8.1.

"(...)
3.

3.4 No set-off by Participant

All payments to be made by the Participant under this Agreement shall be calculated and be made without (and free and clear of any deduction for) withholding, set-off or counterclaim.

PAGO

3.1 Pagos a Gavi

- a) Cualquier pago que el Participante le deba a Gavi en virtud de este Acuerdo, se hará a la Cuenta del Mecanismo COVAX por el valor en dicha fecha antes de las 12 del mediodía.



R. ESPINO



S. HURTADO



"



b) La obligación del Participante de realizar los pagos adeudados a un agente de compras o al Fabricante especificado no se considerará satisfecha a los efectos de este Acuerdo hasta que el Participante le haya proporcionado a Gavi un Certificado de Satisfacción de Compromiso de conformidad con la Cláusula 4.1(d).

c) El Participante notificará a Gavi por escrito de cualquier pago realizado de conformidad con este Acuerdo periódicamente (incluido cualquier pago realizado a un agente de compras o al Fabricante Especificado).

d) Todos los pagos realizados de conformidad con el presente Acuerdo serán en USD.

3.2 Días hábiles

Cualquier pago que deba realizarse en un día que no sea un Día hábil se hará el siguiente Día hábil del mismo mes calendario (si lo hay) o el Día hábil anterior (si no lo hay).

3.3 Derechos de ejecución

Si el participante no:

(i) realiza el Pago inicial antes de la Fecha límite de pago del Participante, o

(ii) no acuerda, a su discreción, realizar un Pago Adicional, un Pago adicional en la Fecha de pago adicional; o

(iii) realiza el pago del Costo Ajustado por Dosis según se determina y de acuerdo con la Cláusula 2.1(ii) anterior,

Gavi tendrá derecho a ejercer todos los derechos disponibles en virtud a este Acuerdo, incluidos las cláusulas 4.3 y 8.1.

3.4 No hay compensación por parte del participante

Todos los pagos que deba efectuar el Participante en virtud del presente Acuerdo se calcularán y efectuarán sin (y libres y exentos de toda deducción por) retención, compensación o reconversión.

(...)"



II.2. RECURSOS PARA LA ATENCIÓN DE LA PROPUESTA

Este Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, para facilitar y garantizar la adquisición de las vacunas que generen la producción de anticuerpos e inmunidad en la población, a fin de contrarrestar el avance de la COVID-19.

Asimismo, cabe destacar que mediante el Informe N° 058-2020-DMUNI-DGIESP/MINSA, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud solicita disponibilidad de recursos para el pago adelantado para la adquisición de la vacuna contra el COVID por COVAX Facility OPS/GAVY, hasta por la suma de \$ 21 102 080.

Mediante el Memorando N° 1549-2020-DG-CENARES/MINSA, el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, informa saldo a presupuestales de hasta S/ 50 546 928,00.

Mediante el Oficio N° 586-2020/DG-OEPE/INO, el Instituto Nacional de Oftalmología pone a disposición el importe de S/ 223 032.00.

Mediante el Memorando N° 1472-2020-DG-CENARES/MINSA, el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud remite propuesta de articulado para la compra de equipos de protección personal y medicamentos para la respuesta sanitaria en el marco del estado de emergencia nacional por el COVID-19, a través de organismos cooperantes, OPS/OMS y compras internacionales.

Mediante Informe N° 770-2020-OP-OGPPM/MINSA, la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, a través de su Oficina de Presupuesto, manifiesta que ha revisado y analizado el presupuesto del Pliego 011. Ministerio de Salud, verificando que a la fecha requiere la habilitación de mayores recursos hasta por la suma de S/ 76 558 347,00 (SETENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS

CINCUENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE Y 00/100 SOLES), a fin de otorgar el pago inicial, que permita garantizar la adquisición de la vacuna contra el COVID-19. Asimismo, manifiesta que el Ministerio de salud a través de su Unidad Ejecutora 124: Centro Nacional de Abastecimiento – CENARES deberá cubrir la garantía financiera en virtud al acuerdo sostenido con LA ALIANZA GAVI, por lo que solicita autorizar una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, hasta por la suma de S/ 428 248 250,00 (CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA MIL Y 00/100) para cubrir con los compromisos asumidos.

Así, el proyecto de Decreto de Urgencia propuesto se contempla las siguientes medidas:

Financiar el pago inicial del mecanismo COVAX FACILITY, donde se nos señala sobre el requisito de pago adelantado, según las proyecciones de la OPS considerando para el Perú: 20% de la población a ser cubierta durante la fase 1, con las vacunas a asignarse a través del mecanismo COVAX, que asciende a 6,502,091 personas beneficiarias con vacunas; asimismo, se menciona que sería 02 dosis, cuyo monto aproximado asciende a \$139 141 840, debiendo realizar un pago inicial (en relación a la proyección del costo total estimado) solicitado por GAVI, que asciende a \$ 21 102 080; siendo al tipo de cambio del BCRP al 02 de octubre 2020 (S/ 3.628 ajustado), un requerimiento de S/ 76,558,347,00.



R. ESPINO

Así como asegurar la transferencia de partidas para cumplir con la garantía de participación celebrada mediante el COMMITTED AGREEMENT entre la Alianza Gavi ("Gavi") de los Acuerdos de Compromiso relativos al Mecanismo COVAX, cuyo monto aproximado asciende a \$ 118 039 760 monto de la garantía financiera que será efectuada por el Ministerio de Salud a través de su Unidad Ejecutora 124: Centro Nacional de Abastecimiento – CENARES, cumpliendo con todos los mecanismos establecidos por reglas uniformes de la Cámara de Comercio Internacional (CCI) relativas a las garantías a primer requerimiento, una nueva forma de garantizar las obligaciones en el comercio internacional.



S. HURTADO

En tal sentido, para cumplir con el financiamiento para el pago adelantado se remite la propuesta de autorización al Ministerio de Salud para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, con cargo a los saldos informados por la Dirección General de Personal de la Salud y el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud.

De acuerdo a lo expuesto en los párrafos precedentes, se realizó la evaluación de la disponibilidad de recursos en el Pliego 011: Ministerio de Salud, determinándose que el Ministerio de Salud cuenta con saldos de los recursos transferidos mediante el artículo 30, del Decreto de Urgencia N° 014-2019 y numeral 6.5 del artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, numeral 2.4 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 050-2020, numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 055-2020, numeral 2.5 de artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 090-2020, artículo 1 del Decreto Supremo N° 094-2020-EF, artículo 1 del Decreto Supremo N° 135-2020-EF, de acuerdo al siguiente detalle:

UNIDAD EJECUTORA / CONCEPTO	Monto (S/)
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	29,000,991
NUMERAL 2.5 DEL ARTICULO 2 DEL DU-090-2020	19,850,863
ARTICULO 30 DEL DU-014-2019	4,150,128
ARTICULO 1 DEL DS-135-2020-EF	5,000,000
008. INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	223,032

NUMERAL 6.5 DEL ARTICULO 6 DEL DU-026-2020	223,032
124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	50,546,928
ARTICULO 1 DEL DS-094-2020-EF	1,239,465
NUMERAL 2.4 DE ARTICULO DEL DU-050-2020	6,268
NUMERAL 3.1 DEL ARTICULO 3 DEL DU-055-2020	16,599,565
PRESUPUESTO CENARES	32,547,087
ARTICULO 1 DEL DS-010-2020-SA	154,543
TOTAL	79,770,951

Que de acuerdo a la información remitida mediante Memorando N° 1549-2020-DG-CENARES/MINSA, el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos, en adelante CENARES, informa lo siguiente:

"(...)

2.3 En ese contexto, se ha realizado la programación estimada de gasto a ejecutarse en el IV trimestre del 2020 por intervenciones regulares y las intervenciones en el marco de la estrategia del COVID-19, por lo que se informa lo siguiente:

- *Intervenciones en el marco de COVID*

Mediante diferentes marcos normativos se han realizado transferencias financieras al CENARES para realizar las adquisiciones de Equipos de Protección Personal y medicamentos que son distribuidos a nivel nacional, en la Categoría Presupuestal 9002. Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Productos – APNOP, contándose con un presupuesto asignado por S/ 1 315 136 998,00, de acuerdo al siguiente detalle:

PIM	Certificado	Compromiso Anual	Devengado	Saldo sin certificar
1,315,136,498.00	669,431,144.07	664,127,132.15	470,245,418.21	645,705,353.93

De acuerdo a la programación de requerimientos enmarcados en cada norma legal, CENARES realizó la adquisición de los medicamentos, insumos y/o equipos de protección personal, conforme a los requerimientos del área técnica competente (DGOS, DGIESP).

En ese sentido, respecto a la Actividad 5006269. Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus (marco normativo y presupuesto propio) habilitados para las intervenciones del COVID, se puede evidenciar que se ha alcanzado un promedio de 90% de ejecución física y determinándose un saldo presupuestal de S/ 20 195 168.70, se adjunta Anexo N°01.

- *Intervenciones Regulares de Programas Presupuestales / APNOP*

Es necesario recalcar, que a través de Resolución Directoral N° 001-2020-EF-54.01, se suspendió en cumplimiento de las medidas de emergencia nacional dictadas por el Gobierno por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, a partir del 16.03.20, el cómputo de plazos de procedimientos de selección, procedimientos de impugnación que forman parte de procedimientos de selección, procesos administrativos sancionadores, y la convocatoria de procedimientos de selección, recién Resolución Directoral N° 006-2020-EF/54.01, cabe señalar que con fecha 13.05.20, dispone el reinicio de los plazos de los procedimientos suspendidos en los artículos 1 y 2 de la Resolución Directoral N° 001-2020-EF-54.01, prorrogados mediante Resoluciones Directorales N° 002-2020-EF-54.01, N° 003-2020-EF-54.01, N° 004-2020-EF-54.01 y N° 005-2020-EF-54.01.

Como se puede evidenciar, se tuvo una paralización de dos (02) meses para realizar todo tipo de proceso de selección enmarcado de la Ley N° 30225 y su reglamento; tomando conocimiento de ello se reinició las actividades para la adquisición de los productos.

Esta emergencia sanitaria con las restricciones de aislamiento social, conlleva a que no se desarrollara de manera regular las actividades programadas por cada Intervención sanitaria.



R. ESPINO



S. HURTADO

Es preciso, señalar que, en el segundo y tercer trimestre del año, se ha podido evidenciar un decremento en los requerimientos en los productos estratégicos (medicamentos y de diagnóstico), que de manera trimestral las DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS remiten al CENARES, para las atenciones regulares; en vista que por el estado inmovilización derivada de la emergencia sanitaria del COVID-19, las actividades de las intervenciones sanitarias se vieron afectadas, esto ocasionó que los productos en el almacén del CENARES, incrementaran sus días de stock, por la baja rotación de los mismos.

Asimismo, es preciso señalar que para el cuarto trimestre esta situación se está revirtiendo, teniendo en cuenta que las restricciones se han ido levantando de manera periódica por parte del Gobierno.

En ese sentido, de acuerdo al seguimiento presupuestal y en coordinación con el Centro de Programación del CENARES, se cuentan con requerimientos en diferentes estados situacionales: indagación de mercado, actualización de EETT, en validación por el área técnica para gestionar a través de Cooperantes y así como algunos requerimientos que pasarán a convocarse con previsión presupuestal 2021; por lo que se contará con un saldo presupuestal de S/ 30 351 760,02, se adjunta Anexo N° 02.

El presupuesto asignado en la Categoría Presupuestal de Programas Presupuestales y APNOP, asciende a S/ 701 667 192,00, según el siguiente cuadro:

PIM	Certificado	Compromiso Anual	Devengado	Saldo sin certificar
701,667,192.00	583,677,099.00	558,352,258.29	511,938,855.76	118,023,493.00



R. ESPINO



S. HURTADO

(...)"

Cabe precisar que, si bien es cierto que, CENARES pone a disposición la suma de S/ 50 546 928, luego de la evaluación del presupuesto sólo se requerirá la suma de S/ 50 392 385, de acuerdo al siguiente cuadro:

UNIDAD EJECUTORA / CONCEPTO	Monto (S/)
124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	50,392,385
G. CORRIENTE	50,392,385
ARTICULO 1 DEL DS-094-2020-EF	1,239,465
NUMERAL 2.4 DE ARTICULO DEL DU-050-2020	6,268
NUMERAL 3.1 DEL ARTICULO 3 DEL DU-055-2020	16,599,565
PRESUPUESTO CENARES	32,547,087
TOTAL	50,392,385

Fuente: Memorando N° 1549-2020-DG-CENARES/MINSA

Siguiendo esa misma línea mediante Oficio N° 586-2020/DG-OEPE/INO, el Instituto Nacional de Oftalmología, en adelante INO, pone a disposición el importe de S/ 223 032.00 manifestando lo siguiente:

"(...)

... "hago de su conocimiento que de la transferencia realizada mediante la RM N°097-2020/MINSA, la ejecutora a mi cargo pone a disposición de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del MINSA el importe de S/ 223,032, por la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios de la Actividad 5006269. Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus COVID-19, debido a que en el Art. 6 del DU N°026-2020 "Que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus COVID-19 en el Territorio Nacional" no incluye el servicio de consulta externa del Instituto Nacional de Oftalmología, de acuerdo a la respuesta de la Dirección de Operaciones en Salud – DGOS (adjunto correo electrónico) y a los saldos disponibles producto de los procesos de selección adjudicados. Adjunto anexo.

(...)"

En ese sentido y de acuerdo a lo manifestado, de la su evaluación presupuestaria, pone a disposición recursos del numeral 6.5 del artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, de acuerdo al siguiente detalle:

UNIDAD EJECUTORA / CONCEPTO	Monto (S/)
008. INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	223,032
G. CORRIENTE	223,032
NUMERAL 6.5 DEL ARTICULO 6 DEL DU-026-2020	223,032
TOTAL	223,032

Fuente: Oficio N° 586-2020/DG-OEPE/INO

De acuerdo a la revisión del presupuesto de los dispositivos legales del artículo 30 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, numeral 2.5 del artículo 2 de Decreto de Urgencia N° 090-2020 y artículo 1 del Decreto Supremo N° 135-2020-EF, de acuerdo al siguiente detalle:

UNIDAD EJECUTORA / CONCEPTO	Monto (S/)
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	29,000,991
NUMERAL 2.5 DEL ARTICULO 2 DEL DU-090-2020	19,850,863
ARTICULO 30 DEL DU-014-2019	4,150,128
ARTICULO 1 DEL DS-135-2020-EF	5,000,000
TOTAL	29,000,991

Fuente: Consulta Amigable 05/10/2020

Por lo expuesto en los puntos precedentes, la Oficina de Presupuesto de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Ministerio de Salud, propone gestionar los recursos con cargo a los saldos de los recursos transferidos mediante el artículo 1 del Decreto Supremo N°135-2020-EF y del artículo 30 del Decreto de Urgencia N°014-2019, con la finalidad de financiar el pago adelantado a la Alianza Gavi, de acuerdo al siguiente cuadro, evidenciando un saldo sin devengar de S/ 9 150 128,00:

UNIDAD EJECUTORA / CONCEPTO	PIM	CERTIF.	CA	PROY DEV	SALDO
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	14,650,128	0	0	0	14,650,128
ARTICULO 30 DEL DU-014-2019	4,150,128	0	0	0	4,150,128
ARTICULO 1 DEL DS-135-2020-EF	10,500,000	0	0	5,500,000	5,000,000
TOTAL	14,650,128	0	0	5,500,000	9,150,128

Fuente: Consulta Amigable 05/10/2020

En relación a los saldos del cuadro anterior se precisa que corresponde a la adquisición para la reposición y adquisición de nuevo equipamiento biomédico que no pudo completarse debido a la declaratoria de emergencia sanitaria y a la demora en el proceso de contratación del servicio de movilidad de personal.

Los recursos asignados mediante el Decreto de Urgencia N° 090-2020, fueron incorporados en el presupuesto del Ministerio de Salud mediante Resolución Ministerial N° 579-2020, de acuerdo al siguiente detalle:



R. ESPINO



S. HURTADO

ESPECIFICAS DE GASTOS	DESCRIPCIÓN	META SIAF	PIM
23 27 57	Internos de Medicina y Odontología	0288	50,922,828.00
23 27 58	Contribuciones a los seguros de salud	0288	4,464,906.00
23 26 31	Seguro de vida	0288	4,672,710.00
TOTAL			60,060,444.00

De la proyección de dichos recursos incorporados, se evidencian saldos disponibles al cierre del año fiscal 2020, hasta por el monto de S/ 34 741 764,00; de los cuales 13 890 901 han sido utilizados para financiar el seguro de vida del personal de salud, por lo cual queda un saldo de libre disponibilidad de 19 850 863,00 conforme se advierte en el siguiente cuadro:

DESCRIPCIÓN	PIM	MONTO A EJECUTAR		SALDO
		DU 090-2020	DU 118-2020 (SEGURO DE VIDA)	
INTERNOS DE MEDICINA	60,060,444	26,318,680	13,890,901	19,850,863

Asimismo, la Oficina de Presupuesto en el marco de sus competencias, realizó la evaluación de la disponibilidad de recursos en el Ministerio de Salud, efectuando el análisis correspondiente a nivel de Genérica de Gasto y por toda fuente de financiamiento, proyectando al 31 de diciembre del 2020 el monto total de dicho PIM, por lo que no se proyectan saldos suficientes para atender el total del requerimiento para que en virtud a los acuerdos realizados para la adquisición de la vacuna a través del mecanismo COVAX FACILITY, el cual se estima en \$ 139 141 840 y de los cuales mediante el COMMITTED AGREEMENT, se acuerda realizar la garantía financiera en virtud al acuerdo sostenido con LA ALIANZA GAVI, cuyo monto aproximado asciende a \$ 118 039 760, siendo al tipo de cambio del BCRP al 02 de octubre de 2020 (S/ 3.628 ajustado), de acuerdo al siguiente detalle:

CUADRO: PROYECCIÓN DE SALDOS AL 31 DE DICIEMBRE DEL MINSA

GENÉRICA DE GASTO	PIA	PIM	CCP	COMPROMISO ANUAL	DEVENGADO	PROYECCIÓN	SALDO
5-21 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	3,177,775,003.00	2,838,766,473.00	2,547,510,978.45	2,525,449,797.26	1,904,649,183.75	934,117,289.25	
5-22 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	186,701,748.00	183,836,896.00	155,856,409.97	155,103,837.16	122,178,866.16	61,658,029.84	
5-23 BIENES Y SERVICIOS	1,946,702,022.00	4,656,930,137.00	3,546,241,655.46	3,182,107,530.09	2,426,427,669.63	2,157,084,034.37	73,418,433.00
5-24 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	815,128,904.00	514,319,754.00	488,061,645.95	487,297,100.41	486,545,185.11	22,316,092.89	5,458,476.00
5-25 OTROS GASTOS	81,970,636.00	91,649,039.00	79,138,990.33	78,772,551.07	73,848,556.09	17,800,482.91	
6-24 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	100,000,000.00	5,000,000.00	0.00	0.00	0.00	5,000,000.00	
6-26 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	847,781,068.00	983,823,087.00	434,822,584.11	333,253,448.88	218,765,675.18	765,057,411.82	
	7,156,059,381.00	9,274,325,386.00	7,251,632,264.27	6,761,984,264.87	5,232,415,135.92	3,963,033,341.08	78,876,909.00
	7,156,059,381.00	9,274,325,386.00	7,251,632,264.27	6,761,984,264.87	5,232,415,135.92	3,963,033,341.08	78,876,909.00

Fuente: Consulta Amigable del Portal de Transparencia Económica del MEF al 04.10.2020

Asimismo, por específica de gasto se cuenta con los siguientes recursos:

ESPECIFICA	MONTO (S/)
2.3.1.10.1.4	3,700,000
2.3.1.10.1.6	3,155,233
2.3.1.5.3.1	15,480,122
2.3.1.6.1.4	1,047,152
2.3.1.8.1.2	14,558,134
2.3.1.8.2.1	11,235,463
2.3.2.4.2.1	26,915

ESPECIFICA	MONTO (S/)
2.3.2.5.1.2	5,000,000
2.3.2.7.11.1	104,050
2.3.2.7.5	19,850,863
2.4.1.2.1.98	1,308,348
2.4.2.3.1.2	4,150,128
TOTAL	79,616,408

Con la finalidad de contar con los recursos para el pago inicial de la adquisición de las vacunas a través del Mecanismo COVAX, el Ministerio de Salud deberá quedar exceptuado de lo establecido en los numerales 9.8, 9.11 y del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020 y del inciso 3 y 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público; en tanto que el presupuesto señalado líneas arriba, se encuentra detallado en el siguiente detalle a nivel de clasificador:

III. PROPUESTA DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS



R. ESPINO

El numeral 50.1 del artículo 50 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público señala que las incorporaciones de mayores ingresos públicos que se generen como consecuencia de la percepción de determinados ingresos no previstos o superiores a los contemplados en el presupuesto inicial se sujetan a límites máximos de incorporación determinados por el Ministerio de Economía y Finanzas.



El numeral 50.2 del citado Decreto Legislativo establece que dichos límites son establecidos para las Entidades del Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales, según corresponda, mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas, a propuesta de la Dirección General de Presupuesto Público; el cual se debe publicar hasta el 31 de enero de cada año fiscal. Asimismo, señala que dichos límites podrán ser modificados mediante Decreto Supremo, previa evaluación del cumplimiento de las reglas fiscales.

Mediante el Decreto Supremo N° 002-2020-EF se establecieron los límites máximos de incorporación de mayores ingresos públicos en los pliegos del Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobierno Locales, de conformidad con lo establecido en los numerales 50.1 y 50.2 del artículo 50 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. Asimismo, el artículo 1 del citado Decreto Supremo señala que se establecen los límites máximos de incorporación de mayores ingresos públicos para el Año Fiscal 2020 que se destinen al financiamiento del gasto corriente en los Pliegos del Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales.

De acuerdo con el Marco Macroeconómico Multianual 2021-2024, la pandemia ocasionada por la COVID-19 llegó a Perú a inicios de marzo de 2020 y requirió una respuesta de política fiscal sin precedentes, que permita atender la emergencia sanitaria y dar continuidad a los servicios públicos prioritarios, a pesar de la reducción de los ingresos fiscales. Asimismo, se señala que considerando la alta incertidumbre de la duración y el impacto del choque, con el objetivo de que la política fiscal tenga el margen de maniobra necesario para hacer frente a este escenario adverso, mediante el Decreto Legislativo N° 1457 se realizó la suspensión temporal y excepcional de las reglas macrofiscales para los años 2020 y 2021, sin comprometer el principio de sostenibilidad fiscal del Marco de la Responsabilidad y Transparencia del Sector Público No Financiero.

Diversas entidades están requiriendo la incorporación de mayores ingresos públicos en su presupuesto para el cumplimiento de sus objetivos institucionales, cuya modificación no podrían ser evaluados ni modificados en el presente año debido a que las citadas reglas fiscales se encuentran suspendidas para los años 2020 y 2021, a través del Decreto Legislativo N° 1457.

De acuerdo con las recomendaciones del Fondo Monetario Internacional (FMI) se establecieron los límites máximos de incorporación con el objeto de tener una mayor credibilidad en el presupuesto, disminuyendo las variaciones entre el PIA y PIM durante la ejecución, que conduzca a las entidades a realizar una mejor programación de sus ingresos y gastos. De acuerdo con lo recomendado por el FMI a partir de la misión de Asistencia Técnica que se realizó entre el 15 al 25 de febrero del año 2016 del Departamento de Finanzas Públicas (Fiscal Affairs Department, FAD) del FMI, el análisis indicó lo siguiente:

“Por su parte, la credibilidad (entendida, como lograr un presupuesto de cobertura completa) se podría mejorar si en el PIA se incorporaran la totalidad de las fuentes de financiamiento –como los saldos de balance– con el máximo de la regla de gasto, sin posibilidad de que estas afloren durante el ejercicio, y todos los gastos previstos a realizar durante el ejercicio. De esta forma, el PIA sería más cercano a los techos de gasto que recoge el MMM, el PIM no variaría tanto durante el desarrollo del ejercicio económico, sino que estaría alineado con el PIA, permitiendo transferencias entre sectores, modificaciones con cargo al fondo de contingencia, y en momentos muy limitados y tasados por ley, carry-overs, que hasta ahora han sido una fuente importante de desvío respecto al PIA.

Actualmente se producen grandes desviaciones al alza principalmente por la posibilidad de incorporar saldos de balance en el PIM, y otros recursos directamente recaudados por los GSNs. Para limitar efectivamente la posibilidad de incorporar saldos de balance y controlar que la presupuestación de los recursos propios de los subnacionales tenga como límite las cantidades incorporadas en el MMM, debería incorporarse un precepto nuevo en la Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto (LGSNP) y además, deberían modificarse el artículo 17 (sobre recursos de operaciones oficiales de crédito y por donaciones y transferencias) y el artículo 42 (sobre incorporación de mayores fondos públicos), con el fin de establecer reglas claras ex-ante que restrinjan los carry-overs.”

En ese sentido, en concordancia con las recomendaciones del FMI, a través del artículo 50 del Decreto Legislativo 1440, se establecen disposiciones para el establecimiento y modificaciones de los límites máximos de incorporación de mayores ingresos públicos en el presupuesto.

Cabe señalar que entre los años 2016 y 2020 las modificaciones del presupuesto (Variación PIA y PIM) en fuentes distintas de Recursos Ordinarios y Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito se han reducido considerablemente a partir del año 2019, año en el cual se establecieron por primera vez límites a la incorporación de mayores ingresos en el presupuesto

Variación PIA y PIM (Millones de S/)

	2016		2017		2018		2019		2020	
	PIA	PIM								
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	11,387	15,020	11,982	15,531	13,552	16,110	14,943	17,795	14,508	15,557
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	381	4,031	395	4,696	522	5,519	492	4,302	554	3,462
5. RECURSOS DETERMINADOS	18,401	26,719	17,909	27,325	19,729	31,790	21,829	31,139	23,600	29,472
TOTAL	30,169	45,770	30,286	47,552	33,803	53,418	37,264	53,236	38,663	48,491
Variación % PIM/PIA	52%		57%		58%		43%		25%	

Asimismo, en el numeral 50.2 del Decreto Legislativo N° 1440, se establece que los límites de incorporación de mayores ingresos establecidos por Decreto Supremo, se pueden modificar por Decreto Supremo previa evaluación del cumplimiento de las reglas fiscales.

Por lo tanto, si bien las reglas fiscales se encuentran suspendidas para los años 2020 y 2021, las variaciones en el presupuesto deben seguir manteniendo una mayor vinculación con los objetivos fiscales establecidos en el Marco Macroeconómico Multianual.

En virtud de lo señalado, es necesario establecer de forma excepcional y temporal para el año 2020 un criterio para evaluar la modificación de los límites de incorporación de mayores ingresos públicos a que hace referencia el artículo 50 del Decreto Legislativo 1440, que permitirá dinamizar el gasto en el contexto actual en consistencia con el objetivo de dar una mayor predictibilidad al presupuesto del sector público y a su vez contribuir al logro de objetivos fiscales.

En ese sentido, la propuesta de artículo, dispone que para la modificación de los límites máximos de incorporación de mayores ingresos públicos a que se hace referencia en el artículo 50 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se considera la proyección del gasto no financiero para el año 2020 establecido en el Marco Macroeconómico Multianual.

Cabe señalar que la propuesta cumple con la condición de imprevisible y excepcional, debido a que la situación imprevisible que da origen a la propuesta normativa está dada, por la aparición del COVID-19 y el impacto negativo que ha tenido en las economía nacional y mundial que ha conllevado a la adopción de medidas excepcionales como la suspensión de las reglas fiscales para los años 2020 y 2021 y por ende la imposibilidad de tener un parámetro de evaluación para la modificación de los límites de incorporación de mayores ingresos en el presupuesto, en un contexto en el que se requiere dinamizar la ejecución del gasto para la atención de la emergencia sanitaria y la reactivación económica, en consistencia con el objetivo de dar una mayor predictibilidad al presupuesto del Sector Público y a su vez contribuir al logro de objetivos fiscales.

Las medidas propuestas cumplen con el requisito de necesidad, en tanto que evitarán que se vea afectada la ejecución de gasto en las diversas entidades que requieren la incorporación de ingresos para la ejecución de medidas y objetivos institucionales que son necesarios para dinamizar la actividad económica en el contexto atípico y de emergencia en el que se encuentra el país. Asimismo, la medida es urgente y necesaria debido a que las entidades requieren disponer de recursos para cumplir con sus compromisos incorporando recursos en su presupuesto, principalmente saldos de balance.

Respecto al criterio de generalidad e interés nacional, la propuesta de artículo los cumple debido a que son de interés nacional, toda vez que está orientada a aprobar una medida económico-financiera de alcance a las entidades de los tres niveles de gobierno. Asimismo, es de interés nacional, toda vez que permitirá que se evalúen los requerimientos de las entidades y que se incorporen los recursos en el presupuesto, contribuyendo a dinamizar la ejecución del gasto en el contexto actual lo que redundará en beneficio de la colectividad.

Asimismo, se cumple el requisito de Conexidad, debido a que, por un lado, la aparición del COVID-19 y el impacto negativo que ha tenido en las economía nacional y mundial



ha conllevado a la adopción de medidas excepcionales como la suspensión de la reglas fiscales para los años 2020 y 2021 y por ende la imposibilidad de tener un parámetro de evaluación para la modificación de los límites de incorporación de mayores ingresos en el presupuesto. Bajo dicho escenario extraordinario e imprevisible, se requiere de la implementación de medidas para dinamizar la ejecución del gasto para la atención de la emergencia sanitaria y la reactivación económica, en el presente caso, se trata de una medida que permita que las entidades puedan financiar sus demandas presupuestales con cargo a los ingresos que perciben. De no aprobarse la medida, los mayores ingresos que tiene las entidades no podrían incorporarse en el presupuesto, y por ende ejecutarse.



R. ESPINO



S. HURTADO

Dispositivo	Unidad Ejecutora	Fuente	Categoría Presupuestal	Producto / Proyecto	Actividad	Clasificador	Restricción	Cat. De Gasto	Monto (S/)		
ARTICULO 1 DEL DS-094-2020-EF	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999. PRODUCTO	SIN	5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO TRATAMIENTO CORONAVIRUS	Y DE	2.3.1.6.1.4	Numeral 9.8 del Art. 9 del DU-014-2019	G. CORRIENTE	177,795
ARTICULO 1 DEL DS-094-2020-EF	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999. PRODUCTO	SIN	5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO TRATAMIENTO CORONAVIRUS	Y DE	2.3.1.6.1.4	Numeral 9.8 del Art. 9 del DU-014-2019	G. CORRIENTE	863,434
ARTICULO 1 DEL DS-094-2020-EF	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999. PRODUCTO	SIN	5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO TRATAMIENTO CORONAVIRUS	Y DE	2.3.1.8.2.1	Numeral 9.11 del Art. 9 del DU-014-2019	G. CORRIENTE	198,236
ARTICULO 1 DEL DS-135-2020-EF	001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	1. RECURSOS ORDINARIOS	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999. PRODUCTO	SIN	5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO TRATAMIENTO CORONAVIRUS	Y DE	2.3.2.5.1.2	S/R	G. CORRIENTE	5,000,000



R. ESPINO



S. HURTADO

Dispositivo	Unidad Ejecutora	Fuente	Categoría Presupuestal	Producto / Proyecto	Actividad	Clasificador	Restricción	Cat. De Gasto	Monto (S/)
ARTICULO 30 DEL DU-014-2019	001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	1. RECURSOS ORDINARIOS	0104.REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000001.ACCIONES COMUNES	5005138.MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	2.4.2.3.1.2	Inciso 3 y 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440	G. CAPITAL	4,150,128
NUMERAL 2.4 DE ARTICULO DEL DU-050-2020	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999. PRODUCTO SIN	5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y DE TRATAMIENTO CORONAVIRUS	2.3.1.5.3.1	S/R	G. CORRIENTE	345
NUMERAL 2.4 DE ARTICULO DEL DU-050-2020	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999. PRODUCTO SIN	5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y DE TRATAMIENTO CORONAVIRUS	2.3.1.6.1.4	Numeral 9.8 del Art. 9 del DU-014-2019	G. CORRIENTE	5,923
NUMERAL 2.5 DEL ARTICULO 2 DEL DU-090-2020	001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999. PRODUCTO SIN	5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y DE TRATAMIENTO CORONAVIRUS	2.3.2.7.5	S/R	G. CORRIENTE	19,850,863



R. ESPINO



S. HURTADO

04

Dispositivo	Unidad Ejecutora	Fuente	Categoría Presupuestal	Producto / Proyecto	Actividad	Clasificador	Restricción	Cat. De Gasto	Monto (S/)		
NUMERAL 3.1 DEL ARTICULO 3 DEL DU-055-2020	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999. PRODUCTO	SIN	5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO TRATAMIENTO CORONAVIRUS	Y DE	2.3.1.5.3.1	S/R	G. CORRIENTE	15,283,660
NUMERAL 3.1 DEL ARTICULO 3 DEL DU-055-2020	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999. PRODUCTO	SIN	5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO TRATAMIENTO CORONAVIRUS	Y DE	2.3.1.8.2.1	Numeral 9.11 del Art. 9 del DU-014-2019	G. CORRIENTE	1,315,905
NUMERAL 6.5 DEL ARTICULO 6 DEL DU-026-2020	008. INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	1. RECURSOS ORDINARIOS	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999. PRODUCTO	SIN	5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO TRATAMIENTO CORONAVIRUS	Y DE	2.3.1.5.3.1	S/R	G. CORRIENTE	196,117
NUMERAL 6.5 DEL ARTICULO 6 DEL DU-026-2020	008. INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	1. RECURSOS ORDINARIOS	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999. PRODUCTO	SIN	5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO TRATAMIENTO CORONAVIRUS	Y DE	2.3.2.4.2.1	Numeral 9.8 del Art. 9 del DU-014-2019	G. CORRIENTE	26,915



R. ESPINO



S. HURTADO

Dispositivo	Unidad Ejecutora	Fuente	Categoría Presupuestal	Producto / Proyecto	Actividad	Clasificador	Restricción	Cat. De Gasto	Monto (\$/)
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	0002. SALUD MATERNO NEONATAL	3033291. POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	5000042. MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	2.3.1.8.1.2	Numeral 9.11 del Art. 9 del DU-014-2019 / inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440	G. CORRIENTE	1,641,917
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	0016. TBC-VIH/SIDA	3043959. ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	5000069. ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	2.3.1.8.2.1	Numeral 9.11 del Art. 9 del DU-014-2019 / inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440	G. CORRIENTE	3,000,000



R. ESPINO



S. HURTADO

Dispositivo	Unidad Ejecutora	Fuente	Categoría Presupuestal	Producto / Proyecto	Actividad	Clasificador	Restricción	Cat. De Gasto	Monto (S/)
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	0016. TBC-VIH/SIDA	3043972. PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	5000082. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A PERSONAS QUE ACEDEN AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	2.3.1.8.1.2	Numeral 9.11 del Art. 9 del DU-014-2019 / inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440	G. CORRIENTE	1,190,891
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	3043981. VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	2.3.1.10.1.4	inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440	G. CORRIENTE	3,700,000



R. ESPINO



S. HURTADO

Dispositivo	Unidad Ejecutora	Fuente	Categoría Presupuestal	Producto / Proyecto	Actividad	Clasificador	Restricción	Cat. De Gasto	Monto (S/)
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	3043982. VACUNACION ANIMALES DOMESTICOS	DE 5000092. VACUNAR A ANIMALES DOMESTICOS	2.3.1.10.1.6	inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440	G. CORRIENTE	3,155,233
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	3043982. VACUNACION ANIMALES DOMESTICOS	DE 5000092. VACUNAR A ANIMALES DOMESTICOS	2.3.1.8.2.1	Numeral 9.11 del Art. 9 del DU-014-2019 / inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440	G. CORRIENTE	547,000
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	Y DE 5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	2.3.1.8.1.2	inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440	G. CORRIENTE	3,500,000



R. ESPINO



S. HURTADO

43

64

Dispositivo	Unidad Ejecutora	Fuente	Categoría Presupuestal	Producto / Proyecto	Actividad	Clasificador	Restricción	Cat. De Gasto	Monto (S/)
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	0017. ENFERMEDEAS METAXENICAS Y ZONOSIS	3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDEAS METAXENICAS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDEAS METAXENICAS	2.3.1.8.2.1	Numeral 9.11 del Art. 9 del DU-014-2019 / inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440	G. CORRIENTE	1,874,322
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	0017. ENFERMEDEAS METAXENICAS Y ZONOSIS	3043984. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDEAS ZONOTICAS	5000094. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDEAS ZONOTICAS	2.4.1.2.1.98	Numeral 9.11 del Art. 9 del DU-014-2019 / inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440	G. CORRIENTE	1,308,348
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	0018. ENFERMEDEAS NO TRANSMISIBLES	3000012. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS	5000110. BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS	2.3.1.8.2.1	Numeral 9.11 del Art. 9 del DU-014-2019 / inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo	G. CORRIENTE	2,500,000



R. ESPINO



S. HURTADO

Dispositivo	Unidad Ejecutora	Fuente	Categoría Presupuestal	Producto / Proyecto	Actividad	Clasificador	Restricción	Cat. De Gasto	Monto (\$/)
							N° 1440		
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	3000016. TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	5000114. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	2.3.1.8.1.2	Numeral 9.11 del Art. 9 del DU-014-2019 / inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440	G. CORRIENTE	1,921,747
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	3043997. TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES AFECTADOS POR METALES PESADOS	5000103. EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR INTOXICACION DE METALES PESADOS	2.3.1.8.1.2	Numeral 9.11 del Art. 9 del DU-014-2019 / inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440	G. CORRIENTE	1,350,000



R. ESPINO



S. HURTADO

Dispositivo	Unidad Ejecutora	Fuente	Categoría Presupuestal	Producto / Proyecto	Actividad	Clasificador	Restricción	Cat. De Gasto	Monto (S/)
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	0024. PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	3000366. ATENCION DEL CANCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	5006015. TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMA	2.3.1.8.1.2	Numeral 9.11 del Art. 9 del DU-014-2019 / inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440	G. CORRIENTE	462,303
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	0024. PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	3000368. ATENCION DEL CANCER DE PROSTATA PARA EL DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	5006019. TRATAMIENTO DEL CANCER DE PROSTATA	2.3.1.8.1.2	Numeral 9.11 del Art. 9 del DU-014-2019 / inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440	G. CORRIENTE	900,000
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	0024. PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	3000369. ATENCION DEL CANCER DE PULMON QUE INCLUYE. DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	5006021. TRATAMIENTO DEL CANCER DE PULMON	2.3.1.8.1.2	Numeral 9.11 del Art. 9 del DU-014-2019 / inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo	G. CORRIENTE	1,500,000



R. ESPINO



S. HURTADO

Dispositivo	Unidad Ejecutora	Fuente	Categoría Presupuestal	Producto / Proyecto	Actividad	Clasificador	Restricción	Cat. De Gasto	Monto (S/)
							N° 1440		
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	0024. PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	3000817. PERSONA TAMIZADA PARA DETECCION DE OTROS CANCERES PREVALENTES	5006008. TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE PROSTATA	2.3.1.8.2.1	Numeral 9.11 del Art. 9 del DU-014-2019 / inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440	G. CORRIENTE	1,800,000
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999. PRODUCTO SIN	5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y DE TRATAMIENTO CORONAVIRUS	2.3.1.8.1.2	Numeral 9.11 del Art. 9 del DU-014-2019 / inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440	G. CORRIENTE	2,091,276
PRESUPUESTO CENARES	124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	1. RECURSOS ORDINARIOS	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999. PRODUCTO SIN	5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y DE TRATAMIENTO CORONAVIRUS	2.3.2.7.11.1	inciso 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440	G. CORRIENTE	104,050
TOTAL									79,616,408



R. ESPINO



S. HURTADO

Asimismo, cabe precisar que, de la evaluación se estiman saldos por hasta S/ 79 616 408. No obstante, sólo se requerirá atender el pago inicial (en relación a la proyección del costo total estimado) solicitado por GAVI, que asciende a \$ 21 102 080; siendo al tipo de cambio del BCRP al 02 de octubre 2020 (S/ 3.628 ajustado), un requerimiento de S/ 76 558 347,00.

En ese sentido, los recursos disponibles en el Pliego 011: M. DE SALUD hasta S/ 76 558 347, servirán para atender el pago inicial del acuerdo suscrito con Gavi para la adquisición de las vacunas. Para tal efecto, cabe precisar que, el numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, menciona que el MINSA cuenta con la autorización de realizar transferencias financieras a favor de organismos internacionales, asociación u organización respectiva:

"3.2 Para efecto de lo señalado en el numeral precedente, el MINSA queda autorizado a realizar transferencias financieras, con cargo a su presupuesto institucional, a favor de organismos internacionales, asociación u organización respectivo, para la ejecución de los convenios de cooperación técnica u otros de naturaleza análoga celebrados en el marco de lo establecido en el presente artículo. Dichas transferencias financieras se autorizan mediante resolución del titular de la entidad, que se publica en el Diario Oficial El Peruano, previa suscripción del convenio, quedando prohibido, bajo responsabilidad, destinar los recursos autorizados por el presente artículo a fines distintos para los cuales son transferidos".



R. ESPINO

Por lo expuesto, para financiar lo dispuesto en el numeral precedente, es necesario autorizar al Ministerio de Salud de manera excepcional, durante el año fiscal 2020, a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los saldos de los recursos transferidos del artículo 30, del Decreto de Urgencia N° 014-2019 y numeral 6.5 del artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, numeral 2.4 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 050-2020, numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 055-2020, numeral 2.5 de artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 090-2020, artículo 1 del Decreto Supremo N° 094-2020-EF y artículo 1 del Decreto Supremo N° 135-2020-EF.



S. HURTADO

Asimismo, para efecto de lo señalado, el Ministerio de Salud queda exceptuado de lo establecido en los numerales 9.8, 9.11 y del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020 y del inciso 3 y 4 numeral 48.1 del artículo 48, del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del sistema Nacional de Presupuesto Público.

Por otra parte, el COMMITTED AGREEMENT, acuerdo suscrito entre la Alianza Gavi ("Gavi") y el Ministerio de Salud menciona lo siguiente (contenido original y traducido):

"

5.

FINANCING CONDITION

- (a) The Participant undertakes that it shall use all reasonable endeavours to procure a guarantee or other form of credit support for the Financial Guarantee Amount, and any Additional Payments, that is on demand, irrevocable, unconditional and in form and substance satisfactory to Gavi acting in its sole discretion, by no later than 5pm Geneva time on the Financial Guarantee Deadline (or



such later date as may be agreed with Gavi, acting in its sole discretion, in writing).

- (b) The procurement by the Participant of the guarantee or other credit support pursuant to paragraph (a) above shall constitute satisfaction of the "Financing Condition" under this Agreement.
- (c) If the Participant fails to satisfy the Financing Condition by 5pm Geneva time on the Financial Guarantee Deadline (or such later date as may be agreed with Gavi, acting in its sole discretion, in writing), Gavi may by notice in writing terminate this Agreement pursuant to Clause 11(a).

"5. CONDICIÓN Y FINANCIAMIENTO

- (a) *El participante se compromete a hacer todos los esfuerzos razonables para obtener una garantía u otra forma de respaldo crediticio para el Monto de la Garantía Financiera, y cualquier Pago Adicional, que sea a pedido, irrevocable, incondicional y en forma y sustancia satisfactorios para Gavi actuando a su entera discreción, a más tardar a las 5:00 p.m., hora de Ginebra, en la Fecha Límite de la Garantía Financiera [09 de octubre de 2020] (o en la fecha posterior que se acuerde con Gavi, actuando a su exclusivo criterio, por escrito).*
- (b) *La adquisición de la garantía por parte del Participante u otro apoyo crediticio de conformidad con el párrafo (a) anterior, constituirá la satisfacción de la "Condición de financiamiento" de conformidad con este Acuerdo.*
- (c) *Si el Participante no cumple con la Condición de financiamiento antes de las 5 p.m., hora de Ginebra, en la Fecha límite de la garantía financiera (o en una fecha posterior que se acuerde con Gavi, actuando a su exclusivo criterio, por escrito), Gavi podrá, mediante notificación por escrito, rescindir este Acuerdo de conformidad con a la Cláusula 11(a).*

(...)"



En ese sentido, para cumplir con el otorgamiento de una garantía a la Alianza Gavi ("Gavi"); el Ministerio de Salud solicita se autorice una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, cuyo monto en dólares americanos es de

\$ 118 039 760; siendo el tipo de cambio del BCRP al 02 de octubre 2020 (S/ 3.628 ajustado), estimado en soles es S/ 428 248 250,00 (CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA MIL Y 00/100) para cumplir con lo estipulado en el Acuerdo de Compromiso, proceso que será efectuado por el Ministerio de Salud a través de su Unidad Ejecutora 124: Centro Nacional de Abastecimiento – CENARES.

Cabe precisar que CENARES es actualmente el responsable de gestionar el abastecimiento sectorial e intergubernamental de los recursos estratégicos en salud y la propuesta de necesidades respecto a las acciones preventivas y de respuesta en el marco de la emergencia sanitaria por existencia del COVID-19. En ese sentido, una de estas acciones preventivas es garantizar la adquisición de la vacuna contra la COVID-19.

AUTORIZACIÓN AL MINISTERIO DE SALUD PARA REALIZAR MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS EN EL NIVEL FUNCIONAL PROGRAMÁTICO EN EL MARCO DEL DECRETO SUPREMO N° 257-2020-EF Y DECRETO SUPREMO N° 258-2020-EF

De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 121 del Reglamento de Organización de Funciones del Ministerio de Salud, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por los Decretos Supremos N° 011-2017-SA y 032-2017-SA, dispone que el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud – CENARES es el órgano

desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, competente en materia de homologación, programación de necesidades, programación y desarrollo del abastecimiento, almacenamiento y distribución de los recursos estratégicos en salud.

En el marco del numeral 32.1, artículo 32 del Decreto de Urgencia N°014-2019⁵; se dispone lo siguiente:

"Autorízase, durante el Año Fiscal 2020, al Ministerio de Salud y al Seguro Social de Salud (EsSalud), para efectuar adquisiciones a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), y del Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas (UNFPA), de productos farmacéuticos, vacunas, dispositivos médicos, productos sanitarios y otros bienes necesarios para las intervenciones estratégicas sanitarias definidas por el Ministerio de Salud y EsSalud a través de resolución del titular de la entidad."

En el numeral 9.11, artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019; se establece lo siguiente:



R. ESPINO

"Prohíbese, durante el año Fiscal 2020, a los pliegos Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud e Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a la Partida de Gasto 2.3. 1 8 "Suministros Médicos" con el fin de habilitar a otras partidas de gasto. La citada restricción no comprende los siguientes casos: (...)

b) Las modificaciones en el nivel funcional programático para habilitar la Especifica del Gasto 2.4 1 2.1 98 "A otros organismos internacionales de la salud - Suministros médicos", en la misma unidad ejecutora o entre unidades ejecutoras del mismo pliego, previo informe favorable de la Dirección General de Presupuesto Público"

(...)"



S. HURTADO

El Decreto de Urgencia N° 007-2019 que declara a los medicamentos, productos biológicos y dispositivos médicos como parte esencial del derecho a la salud y dispone medidas para garantizar su disponibilidad y su reglamento.

La Décimo Octava Disposición Complementaria Final del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225 – Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF, dispone excepcionalmente, la adquisición de bienes que realice el ente rector del Sistema Nacional de Salud para la satisfacción de las necesidades de los usuarios del sistema puede efectuarse con proveedores no domiciliados, siempre que se sustente que dicha contratación resulta más ventajosa, no aplicándose las disposiciones de la presente norma. Las contrataciones deben realizarse conforme a los compromisos internacionales vigentes suscritos por el Estado Peruano y se sujetan a supervisión del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado. El ente rector del Sistema Nacional de Salud está obligado a emplear el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE) para el registro de las contrataciones que realice.

El CENARES, es actualmente el responsable de gestionar el abastecimiento sectorial e intergubernamental de los recursos estratégicos en salud y la propuesta de necesidades respecto a las acciones preventivas y de respuesta en el marco de la emergencia sanitaria por existencia del COVID-19.

El CENARES, con la finalidad de buscar las mejores condiciones del mercado para el abastecimiento de suministros que garanticen la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19, con ello su accesibilidad, disponibilidad y calidad

⁵ Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2020.

para la población; gestiona diversos tipos mecanismos de compra, como son la adquisición a través de:

- Proveedores nacionales (Ley de Contrataciones del Estado).
- Proveedores no domiciliados (Compra internacional) - Décimo Octava Disposición Complementaria Final del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225 – Ley de Contrataciones del Estado.
- Los organismos cooperantes como OPS, UNICEF y UNFPA (Decreto de Urgencia N° 014-2019).

Dependiendo el tipo de modalidad de adquisición (compra Internacional y/o compra por Convenio Cooperante), a través del cual se realizaría la compra, se generan partidas de gasto distintas a la partida de suministros médicos, el mismo que se puede apreciar en el siguiente cuadro:

Modalidad de Adquisición

Modalidad de Adquisición	Nacionalización	Afectación
Compra Internacional (proveedor no domiciliado en el país)	Existe gasto de nacionalización	Se realiza en la partida de gasto: 2.3 .1 8 - Suministros médicos; 2.5 .41.11 - impuestos; y 2.3. 2. 7.11 1 - almacenaje y descarga.
Compra por Convenio Cooperante (OPS/UNICEF/UNFPA)	Existe gasto de nacionalización	Se realiza en la partida de gasto: 2.4 .1 2 - A organismos internacionales; 2.5 .41.11 - impuestos; y 2.3. 2. 7.11 1 - almacenaje y descarga.



R. ESPINO



S. HURTADO

El tipo de modalidad de adquisición es establecida, a través de la indagación de mercado que se realiza, se procede con el análisis y comparación de manera cuantitativa y cualitativa, determinando de esa manera la modalidad de compra.

Las compras que son a través de **Proveedores no domiciliados**, se determinan validando la ventaja de adquirir el producto en el mercado internacional en lugar del nacional (Décimo Octava Disposición Complementaria Final del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225).

En dicho contexto, es necesario se gestione la propuesta del marco legal para que CENARES con el presupuesto incorporado con los Decretos Supremos N° 257 y 258-2020-EF, de la Fuente de Financiamiento 3, del Rubro-19 pueda realizar las contrataciones bajo las modalidades de adquisición a través de Cooperantes y Contratación Internacional.

Se adjunta el avance de ejecución de los recursos transferidos a favor del Ministerio de Salud mediante el Decreto Supremo N° 257-2020-EF.

DS 257-2020 [RM 724-2020-SA]

30/09/2020

CONCEPTO	PIM	Certificado	% Cert.	Devengado	% Dev.	PIM- Certificado	PIM- Devengado
DS 257-2020-EF EPP CENARES - S/ 447 405 920	477,405,920	0	0%	0	0%	477,405,920	477,405,920

124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	477,405,920	0	0%	0	0%	477,405,920	477,405,920
2.3.1.8.2.1 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO	277,405,920	0	0%	0	0%	277,405,920	277,405,920
2.3.2.7.11.2 TRANSPORTE Y TRASLADO DE CARGA, BIENES Y MATERIALES	200,000,000	0	0%	0	0%	200,000,000	200,000,000
Total general	477,405,920	0	0%	0	0%	477,405,920	477,405,920

Asimismo, se adjunta el avance de ejecución de los recursos transferidos a favor del Ministerio de Salud mediante el Decreto Supremo N° 258-2020-EF.

DS 258-2020 [RM 725-2020-SA]

30/09/2020

CONCEPTO	PIM	Certificado	% Cert.	Devengado	% Dev.	PIM-Certificado	PIM-Devengado
124. CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	89,477,380	0	0%	0	0%	89,477,380	89,477,380
2.3.2.7.11.2 TRANSPORTE Y TRASLADO DE CARGA, BIENES Y MATERIALES	58,133,000	0	0%	0	0%	58,133,000	58,133,000
2.3.1.8.2.1 MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO	25,344,380	0	0%	0	0%	25,344,380	25,344,380
2.3.2.7.11.1 EMBALAJE Y ALMACENAJE	6,000,000	0	0%	0	0%	6,000,000	6,000,000
Total general	89,477,380	0	0%	0	0%	89,477,380	89,477,380

Para lo cual, se establece la siguiente propuesta normativa:

"(...)

Artículo x. Autorización al Ministerio de Salud para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático en el marco del Decreto Supremo N° 257-2020-EF y Decreto Supremo N° 258-2020-EF

.1 Autorízase al Ministerio de Salud a través del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud, de manera excepcional, para que, durante el Año Fiscal 2020, realice modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos transferidos mediante el Decreto Supremo N° 257-2020-EF y Decreto Supremo N° 258-2020-EF, por la Fuente de Financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, para habilitar las Partidas de Gasto 2.4.1 2 "A organismos internacionales" y 2.5.4 1.1 "Impuestos", con la finalidad de buscar las mejores condiciones del mercado para el abastecimiento de suministros que garanticen la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por la COVID-19 y permita las contrataciones a través de Organismos Cooperantes o con proveedores no domiciliados en el país. Para tal efecto, el Ministerio de Salud queda exceptuado de lo dispuesto en el numeral 9.11 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.

4.2 Los saldos de las transferencias efectuadas a favor de organismos internacionales, incluidos los intereses, son devueltos conforme al numeral 8 del artículo 20 del Decreto Legislativo N° 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería.

"(...)"

Asimismo, en el marco de las normas que autorizan al CENARES a efectuar la adquisición de Equipos de Protección Personal, el CENARES busca las mejores condiciones del mercado que garanticen el abastecimiento oportuno ante la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19.



En ese sentido, se viene realizando la indagación al mercado para la compra de Equipos de Protección Personal (EPP), en cumplimiento de lo señalado en el Decreto Supremo N° 257-2020-EF y Decreto Supremo N° 258-2020-EF; para lo cual se ha advertido que los fabricantes nacionales han visto reducida su capacidad de producción, debido a las medidas del gobierno en el marco de la emergencia del COVID-19. Asimismo, en el caso de empresas distribuidoras, estas afrontan el mismo escenario, al cual se adiciona las limitaciones para la exportación de bienes que son esenciales para la atención del COVID-19, como es el caso de los (EPP), lo que genera que este grupo de empresas no pueda importar bienes para su comercialización o que los plazos de entrega propuestos sean extensos y no cubran la demanda actual.

En tal sentido, producto de la indagación de mercado y el análisis y comparación cuantitativa y cualitativa, se estableció que es necesario adquirir parte de los EPP a través de organismos internacionales; según los siguientes pasos para realizar la adquisición:

- La indagación de mercado, establece la modalidad de adquisición.
- La adquisición a través de convenios y/o acuerdos de cooperación técnica con Organismos Internacionales modalidad son remitidos vía transferencias financieras (operaciones bancarias) a los organismos internacionales en la Especifica del Gasto 2.4 1 2.1 98 "A otros organismos internacionales de la salud - Suministros médicos.
- A consecuencia de la adquisición mediante los Cooperantes Internacionales, se efectuar el pago por concepto de nacionalización impuestos en la especifica de gasto 25 .41 .11



R. ESPINO



S. HURTADO

Cabe precisar, que no es posible realizar una estimación real de los recursos que se destinarán para la adquisición a través de Organismos Internacionales y Proveedores Internacionales; ya que se priorizará el mercado nacional para luego acudir al mercado internacional, entre ellos organismos internacionales, esta decisión se realiza cuando se culmine la indagación de mercado. Sin embargo, como parte de la estimación preliminar del mercado, el equipo de indagación de mercado ha determinado la adquisición de EPP por un monto estimado de S/ 7 000 000,00, el cual incluye los gastos de nacionalización.

Asimismo, como parte de la estimación del histórico de gasto para la ejecución del presupuesto otorgado con los dispositivos legales que se señalan a continuación, CENARES buscó diferentes proveedores (nacionales, internacionales y cooperantes) teniendo que adquirir EPP y productos farmacéuticos a través de organismos cooperantes, proveedores internacionales y nacionales, según se detalla:

Documento	Presupuesto	Compromiso	Cooperante	% representa	Internacional	% representa	Nacional	% representa
D.S. 010-2020	81,327,776	81,008,209	24,533,120	30.3%	1,159,480	1.4%	55,315,609	68%
D.U. 032-2020	105,086,176	104,372,350	39,636,292	38.0%	149,445	0.1%	64,586,613	62%
Habilitado Presupuesto CENARES	70,208,813	69,570,809	4,573,289	6.6%			64,997,520	93%
en Soles	1,315,136,498	665,588,310	68,742,700	10.3%	1,308,925	0.2%	595,536,684	89.5%

% representa: Modalidad de adquisición / compromiso

En el marco de expuesto, es necesario autorizar al Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud, de manera excepcional, para que, durante el Año Fiscal 2020, realice modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos transferidos mediante el Decreto Supremo N° 257-2020-EF y Decreto Supremo N° 258-2020-EF, para habilitar de la Fuente de Financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito las partidas de gasto 2.4.1 2 "A organismos internacionales" y 2.5.4 1.1 "Impuestos", con la finalidad de buscar las mejores condiciones del mercado para el abastecimiento de suministros que garanticen la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por la COVID-19 y permita las contrataciones a través de Organismos Cooperantes o con proveedores no domiciliados en el país.

IV. PROPUESTA DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

El numeral 50.1 del artículo 50 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público señala que las incorporaciones de mayores ingresos públicos que se generen como consecuencia de la percepción de determinados ingresos no previstos o superiores a los contemplados en el presupuesto inicial, se sujetan a límites máximos de incorporación determinados por el Ministerio de Economía y Finanzas.

El numeral 50.2 del citado Decreto Legislativo establece que dichos límites son establecidos para las Entidades del Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales, según corresponda, mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas, a propuesta de la Dirección General de Presupuesto Público, el cual se debe publicar hasta el 31 de enero de cada año fiscal. Asimismo, señala que dichos límites podrán ser modificados mediante Decreto Supremo, previa evaluación del cumplimiento de las reglas fiscales.



R. ESPINO



Mediante el Decreto Supremo N° 002-2020-EF se establecieron los límites máximos de incorporación de mayores ingresos públicos en los pliegos del Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobierno Locales, de conformidad con lo establecido en los numerales 50.1 y 50.2 del artículo 50 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. Asimismo, el artículo 1 del citado Decreto Supremo señala que se establecen los límites máximos de incorporación de mayores ingresos públicos para el Año Fiscal 2020 que se destinen al financiamiento del gasto corriente en los Pliegos del Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales.

De acuerdo al Marco Macroeconómico Multianual 2021-2024, la pandemia ocasionada por la COVID-19 llegó a Perú a inicios de marzo de 2020 y requirió una respuesta de política fiscal sin precedentes, que permita atender la emergencia sanitaria y dar continuidad a los servicios públicos prioritarios, a pesar de la reducción de los ingresos fiscales. Asimismo, se señala que considerando la alta incertidumbre de la duración y el impacto del choque, con el objetivo de que la política fiscal tenga el margen de maniobra necesario para hacer frente a este escenario adverso, mediante el Decreto Legislativo N° 1457 se realizó la suspensión temporal y excepcional de las reglas macrofiscales para los años 2020 y 2021, sin comprometer el principio de sostenibilidad fiscal del Marco de la Responsabilidad y Transparencia del Sector Público No Financiero.

Diversas entidades están requiriendo la incorporación de mayores ingresos públicos en su presupuesto para el cumplimiento de sus objetivos institucionales, cuya modificación no podrían ser evaluados ni modificados en el presente año debido a que las citadas reglas fiscales se encuentran suspendidas para los años 2020 y 2021, a través del Decreto Legislativo N° 1457.

Cabe señalar que se considera necesario los límites máximos de incorporación de mayores ingresos públicos por lo siguiente:

En respuesta a una solicitud del Ministro de Economía y Finanzas, del 15 al 25 de febrero del año 2016 se realizó una misión de Asistencia Técnica (AT) del

Departamento de Finanzas Públicas (Fiscal Affairs Department, FAD) del Fondo Monetario Internacional (FMI). El análisis del FMI indicó lo siguiente:

“Por su parte, la credibilidad (entendida, como lograr un presupuesto de cobertura completa) se podría mejorar si en el PIA se incorporaran la totalidad de las fuentes de financiamiento –como los saldos de balance– con el máximo de la regla de gasto, sin posibilidad de que estas afloren durante el ejercicio, y todos los gastos previstos a realizar durante el ejercicio. De esta forma, el PIA sería más cercano a los techos de gasto que recoge el MMM, el PIM no variaría tanto durante el desarrollo del ejercicio económico, sino que estaría alineado con el PIA, permitiendo transferencias entre sectores, modificaciones con cargo al fondo de contingencia, y en momentos muy limitados y tasados por ley, carry-overs, que hasta ahora han sido una fuente importante de desvío respecto al PIA.

Actualmente se producen grandes desviaciones al alza principalmente por la posibilidad de incorporar saldos de balance en el PIM, y otros recursos directamente recaudados por los GSNs. Para limitar efectivamente la posibilidad de incorporar saldos de balance y controlar que la presupuestación de los recursos propios de los subnacionales tenga como límite las cantidades incorporadas en el MMM, debería incorporarse un precepto nuevo en la Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto (LGSNP) y además, deberían modificarse el artículo 17 (sobre recursos de operaciones oficiales de crédito y por donaciones y transferencias) y el artículo 42 (sobre incorporación de mayores fondos públicos), con el fin de establecer reglas claras ex-ante que restrinjan los carry-overs.”

Por lo tanto, de acuerdo con las recomendaciones del FMI se establecieron los límites máximos de incorporación con el objeto de tener una mayor credibilidad en el presupuesto, disminuyendo las variaciones entre el PIA y PIM durante la ejecución, que conduzca a las entidades a realizar una mejor programación de sus ingresos y gastos. Cabe señalar que entre los años 2016 y 2020 las modificaciones del presupuesto (Variación PIA y PIM) en fuentes distintas de Recursos Ordinarios y Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito se han reducido considerablemente a partir del año 2019, año en el cual se establecieron por primera vez límites a la incorporación de mayores ingresos en el presupuesto



R. ESPINO



S. HURTADO

Variación PIA y PIM (Millones de S/)

	2016		2017		2018		2019		2020	
	PIA	PIM								
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	11,387	15,020	11,982	15,531	13,552	16,110	14,943	17,795	14,508	15,557
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	381	4,031	395	4,696	522	5,519	492	4,302	554	3,462
5. RECURSOS DETERMINADOS	18,401	26,719	17,909	27,325	19,729	31,790	21,829	31,139	23,600	29,472
TOTAL	30,169	45,770	30,286	47,552	33,803	53,418	37,264	53,236	38,663	48,491
Variación % PIM/PIA	52%		57%		58%		43%		25%	

En consecuencia, si bien las reglas fiscales se encuentran suspendidas para los años 2020 y 2021, las variaciones en el presupuesto deben seguir manteniendo una mayor vinculación con los objetivos fiscales establecidos en el Marco Macroeconómico Multianual.

V. ANÁLISIS DE CONSTITUCIONALIDAD Y LEGALIDAD DEL DECRETO DE URGENCIA

Al respecto, de acuerdo a las facultades conferidas al Presidente de la República por el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, y a que se refiere el numeral 2 del artículo 8 y el numeral 2 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, corresponde al Presidente de la República dictar medidas extraordinarias, mediante decretos

de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso, de acuerdo a lo siguiente:

Constitución Política del Perú:

Artículo 118.- Corresponde al Presidente de la República:

(...)

19. Dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso. El Congreso puede modificar o derogar los referidos decretos de urgencia.

Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo:

Artículo 8.- Funciones del Presidente de la República

Corresponde al Presidente de la República, el ejercicio de las siguientes funciones:

(...)

2. En su calidad de Jefe del Poder Ejecutivo:

(...)

f) Dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso. El Congreso puede modificar o derogar los referidos decretos de urgencia.

Artículo 11.- Facultad normativa del Presidente de la República

Corresponde al Presidente de la República dictar los siguientes dispositivos:

(...)

2. **Decretos de Urgencia.** - Son normas con rango y fuerza de ley por las que se dictan medidas extraordinarias en materia económica y financiera, salvo materia tributaria. Se expiden cuando así lo requiere el interés nacional. Se fundamentan en la urgencia de normar situaciones extraordinarias e imprevisibles. Son aprobados por el Consejo de Ministros, rubricados por el Presidente de la República y refrendados por el Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas y, en los casos que corresponda, por uno o más Ministros a cuyo ámbito de competencia esté referido. Los Decretos de Urgencia entran en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial, salvo disposición contraria del mismo, que postergue su vigencia en todo o en parte”.

Asimismo, conforme la jurisprudencia del Tribunal Constitucional (Sentencia recaída sobre el Expediente N° 00004-2011-PI/TC) el decreto de urgencia de acuerdo a las exigencias previstas por el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución, interpretado sistemáticamente con el inciso c) del artículo 91 del Reglamento del Congreso, debe responder a los siguientes presupuestos habilitantes:

- a) Excepcionalidad: La norma debe estar orientada a revertir situaciones extraordinarias e imprevisibles, condiciones que deben ser evaluadas en atención al caso concreto y cuya existencia, desde luego, no depende de la “voluntad” de la norma misma, sino de datos fácticos previos a su promulgación y objetivamente identificables. Ello sin perjuicio de reconocer, tal como lo hiciera el Tribunal Constitucional Español, en criterio que este Colegiado sustancialmente comparte, que “en principio, y con el razonable margen de discrecionalidad, es competencia de los órganos políticos determinar cuándo la situación, por consideraciones de extraordinaria y urgente necesidad, requiere el establecimiento de una norma” (STC N° 29/1982, F.J. 3).

- b) Necesidad: Las circunstancias, además, deberán ser de naturaleza tal que el tiempo que demande la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes (iniciativa, debate, aprobación y sanción), no pudiera impedir la prevención de daños o, en su caso, que los mismos devengan en irreparables.
- c) Transitoriedad: Las medidas extraordinarias aplicadas no deben mantener vigencia por un tiempo mayor al estrictamente necesario para revertir la coyuntura adversa.
- d) Generalidad: El principio de generalidad de las leyes que conforme se ha tenido oportunidad de precisar en el Caso Colegio de Notarios de Lima (STC 0001-2003-AI/TC y 0003-2003-AI/TC, fundamento 6 y ss.) puede admitir excepciones, alcanza especial relevancia en el caso de los decretos de urgencia, pues tal como lo prescribe el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución, debe ser el "interés nacional" el que justifique la aplicación de la medida concreta. Ello quiere decir que los beneficios que depare la aplicación de la medida no pueden circunscribir sus efectos en intereses determinados, sino por el contrario, deben alcanzar a toda la comunidad.



R. ESPINO

Al respecto, las disposiciones contenidas en el Decreto de Urgencia tienen por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, que permitan contar con la disponibilidad presupuestal para dar inicio a los trámites para el pago inicial de la vacuna contra el COVID por COVAX Facility OPS/GAVY, en función a los acuerdos adoptados en reuniones de trabajo para el acceso del Estado Peruano a las vacunas disponibles contra la COVID-19.



S. HURTADO

- e) Conexidad: Debe existir una reconocible vinculación inmediata entre la medida aplicada y las circunstancias extraordinarias existentes. En tal sentido, este Tribunal comparte el criterio de su homólogo español cuando afirma que la facultad del Ejecutivo de expedir decretos de urgencia no le autoriza a incluir en él "cualquier género de disposiciones: ni aquellas que por su contenido y de manera evidente, no guarden relación alguna (...) con la situación que se trata de afrontar ni, muy especialmente aquellas que, por su estructura misma, independientemente de su contenido, no modifican de manera instantánea la situación jurídica existente, pues de ellas difícilmente podrá predicarse la justificación de la extraordinaria y urgente necesidad" (STC 29/1982, F.J. 3).

Las medidas extraordinarias y los beneficios que su aplicación produzcan deben pues surgir del contenido mismo del decreto de urgencia y no de acciones diferidas en el tiempo, pues ello sería incongruente con una supuesta situación excepcionalmente delicada.

Teniendo en consideración lo antes señalado, el Decreto de Urgencia ha sido formulado al amparo del marco legal y criterios antes señalados, para afrontar la necesidad de contar con vacunas que generen la producción de anticuerpos e inmunidad en la población y de esta manera contrarrestar el avance de la COVID-19 y el daño generado por esta enfermedad a la salud de la población, la misma que requiere de acciones inmediatas ante la gran demanda mundial para adquirir vacunas contra la COVID-19.

Las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia y de la Exposición de Motivos, se aprecia que este cumple con el marco normativos y los criterios para la expedición de un Decreto de Urgencia en el marco del inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú:

Cumplimiento de Requisitos Formales

- El Decreto de Urgencia debe contar con la rúbrica del Presidente de la República y el refrendo del Presidente del Consejo de Ministros, la Ministra de Economía y Finanzas, así como la Ministra de Salud.

- El Decreto de Urgencia debe contar con una fundamentación. Sobre el particular, el mismo se encuentra fundamentado a través de los informes técnicos emitidos, además de estar acompañado de una exposición de motivos, por lo que se tiene por cumplido este requisito.

Cumplimiento de Requisitos Sustanciales

- **La norma propuesta regule materia económica y financiera**

En este ámbito, el proyecto de Decreto de Urgencia cumple con esta condición, toda vez que contiene medidas económicas y financieras.

Sobre el particular, las disposiciones del proyecto de decreto de urgencia contienen disposiciones concordantes con la materia exigida en el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, como se aprecia del numeral 2.5 del artículo 2 que establece que se celebren para el financiamiento o cofinanciamiento a que se refieren los numerales 2.2 y 2.3 del Decreto de Urgencia, autorizando al MINSA o a la entidad pública delegada o encargada, a efectuar gastos con cargo a su presupuesto institucional, orientados al cumplimiento de los compromisos asumidos en el marco de tales contratos, acuerdos o convenios.

En ese sentido, con el presente Decreto de Urgencia se busca establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, que permita fortalecer la respuesta sanitaria del Ministerio de Salud, con la finalidad reducir la morbilidad de la COVID-19 en el país, frente a la necesidad de garantizar la adquisición de la vacuna que genere la producción de anticuerpos e inmunidad en la población, en el marco de las acciones de respuesta ante la Emergencia Sanitaria causada por la COVID-19.

- **Sobre la excepcionalidad e imprevisibilidad**

La norma debe estar orientada a revertir situaciones extraordinarias e imprevisibles. En cuanto al cumplimiento de esta condición, debe indicarse que la situación imprevisible que da origen a la propuesta normativa está dada por haberse detectado que existe la necesidad de garantizar, de manera oportuna, el acceso a las vacunas que generen la producción de anticuerpos e inmunidad en la población y de esta manera contrarrestar el avance de la COVID-19, reduciendo el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad.

Teniendo en consideración lo antes señalado, el Ministerio de Salud, en el marco de lo establecido por el Decreto de Urgencia N° 110-2020 Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, suscribió con LA ALIANZA GAVI un Acuerdo para la adquisición de la vacuna contra la COVID-19 a través del mecanismo COVAX FACILITY, con la finalidad de garantizar el acceso oportuno de la población peruana a la misma, Acuerdo que contempla el pago inicial para la adquisición de la misma.

En atención a dicha situación excepcional e imprevisible, se requiere el financiamiento correspondiente para cumplir con dicho compromiso, en el contexto mundial de demanda de vacunas, siendo esta una necesidad que requiere de una inmediata atención por parte del Estado Peruano.

En relación con la propuesta del Ministerio de Economía y Finanzas, es necesario establecer de forma excepcional y temporal para el año 2020 un criterio para evaluar la modificación de los límites de incorporación de mayores ingresos públicos a que hace referencia el artículo 50 del Decreto Legislativo 1440, que permitirá dinamizar el gasto en el contexto actual en consistencia con el objetivo de



dar una mayor predictibilidad al presupuesto del sector público y a su vez contribuir al logro de objetivos fiscales.

En ese sentido, la propuesta de artículo, dispone que para la modificación de los límites máximos de incorporación de mayores ingresos públicos a que se hace referencia en el artículo 50 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se considera la proyección del gasto no financiero para el año 2020 establecido en el Marco Macroeconómico Multianual.

Asimismo, cabe señalar que la propuesta cumple con la condición de imprevisible y excepcional, debido a que la situación imprevisible que da origen a la propuesta normativa está dada, por la aparición del COVID-19 y el impacto negativo que ha tenido en las economías nacional y mundial que ha conllevado a la adopción de medidas excepcionales como la suspensión de las reglas fiscales para los años 2020 y 2021 y por ende la imposibilidad de tener un parámetro de evaluación para la modificación de los límites de incorporación de mayores ingresos en el presupuesto, en un contexto en el que se requiere dinamizar la ejecución del gasto para la atención de la emergencia sanitaria y la reactivación económica, en consistencia con el objetivo de dar una mayor predictibilidad al presupuesto del Sector Público y a su vez contribuir al logro de objetivos fiscales.



R. ESPINO



S. HURTADO

- **Sobre su necesidad**

Las circunstancias, además, deberán ser de naturaleza tal que el tiempo que demande la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes (iniciativa, debate, aprobación y sanción), no pudiera impedir la prevención de daños o, en su caso, que los mismos devengan en irreparables.

La expedición de la norma resulta imprescindible debido a la gran demanda mundial por adquirir vacunas para la prevención de la COVID-19, requiriéndose de mecanismos urgentes que permitan acceder a competir en la adquisición de dichas vacunas.

Sobre el particular, es importante señalar que con fecha 18 de setiembre del presente año, el MINSA, firma un acuerdo de compromiso con GAVI, LA ALIANZA PARA LAS VACUNAS, una fundación sin fines de lucro registrada en el cantón de Ginebra (número de registro CH-660-1699006-1) con oficinas en Chemin du Pommier 40, 1218 Le Grand-Saconnex, Switzerland ("Gavi")⁶; donde señalan sobre el Compromiso Anticipado de Mercado de COVAX (el "CAM de COVAX") se estableció para recaudar fondos que le permitan a Gavi subsidiar la compra de dosis de vacunas a través del Mecanismo COVAX para las 92 economías elegibles a través de fondos de Ayuda Oficial al Desarrollo de donantes, así como a través del apoyo de fundaciones privadas. El CAM de COVAX ayuda a garantizar que todas las economías puedan participar en el Mecanismo COVAX y acceder a las vacunas a través de ella.

Dicho acuerdo señala el requisito de pago adelantado, la cantidad de dosis del participante que asciende a 13,188,800 dosis, suficiente para vacunar al 20% de la población a ser cubierta durante la fase 1; que asciende a 6,502,091 personas beneficiarias con vacunas. Asimismo, el monto comprometido asciende a \$139 141 840, que incluye un pago inicial (en relación a la proyección del costo total estimado) solicitado por GAVI, que asciende a \$ 21 102 080; siendo al tipo de cambio del BCRP al 02 de octubre de 2020 (S/ 3.628 ajustado), un requerimiento de S/ 76,558,347,00.

En ese sentido, además del cumplimiento de los demás requisitos para la emisión de un decreto de urgencia, en el presente caso se verifica el cumplimiento del requisito de necesidad porque, atendiendo a la naturaleza de la problemática para el servicio de educación básica superior originada con motivo del COVID-19, es imprescindible la

⁶ Fuente: Documento traducido al español del Acuerdo de Compromiso entre Ministerio de Salud y la Alianza Gavy.

aprobación de medidas que de manera inmediata hagan frente a la misma. Al respecto, el procedimiento de aprobación de los decretos de urgencia, conforme a lo establecido en el artículo 125 numeral 2 de la Constitución Política, es lo suficientemente célere para permitir su ingreso al ordenamiento jurídico en un término abreviado y con ello permitir que surta efectos a la brevedad posible, garantizando la protección inmediata y oportuna de los bienes de relevancia constitucional que son objeto de resguardo a través de esta norma, objetivo que no podría ser cumplido si se realizara un procedimiento de aprobación que implicara mayor número de estaciones, ya que, en el especial escenario generado con motivo del COVID-19, las medidas deben ser aprobadas y ejecutadas de manera inmediata para hacer frente a la problemática generada por el mismo.

En relación con la propuesta del Ministerio de Economía y Finanzas, la misma cumple con el requisito de necesidad, en tanto que evitarán que se vean afectada la ejecución de gasto en las diversas entidades que quieren la incorporación de sus recursos para la ejecución de medidas y objetivos institucionales que son necesarios para dinamizar la actividad económica en el contexto atípico y de emergencia en el que se encuentra el país.



R. ESPINO

En tal sentido, la urgencia de contar con un criterio que permita la evaluación para la modificación y determinación de los límites de incorporación de mayores ingresos que se propone hace inviable esperar la aplicación del procedimiento parlamentario a través de la aprobación de una ley.



- **Sobre su transitoriedad**

Las medidas extraordinarias aplicadas no deben mantener vigencia por un tiempo mayor al estrictamente necesario para revertir la coyuntura adversa. En el presente caso, el Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2020.

- **Sobre su generalidad e interés nacional.**

Debe ser el "interés nacional" el que justifique la aplicación de la medida concreta. Ello quiere decir que los beneficios que depare la aplicación de la medida no pueden circunscribir sus efectos en intereses determinados, sino por el contrario, deben alcanzar a toda la comunidad.

Las medidas contenidas en el Decreto de Urgencia son de interés nacional, pues benefician a toda la población del Perú y, en especial, a la que se encontraría en situación más vulnerable (pacientes de la COVID-19). Por tanto, estas medidas deben ser adoptadas con el carácter de urgencia, dado que de no autorizarse de manera inmediata se verá afectada la población del país, al no contar con una vacuna contra la COVID-19 que reduzca la vulnerabilidad de la salud pública, permitiendo controlar y disminuir el impacto social y económico causado por esta enfermedad.

- **Sobre su conexidad.**

Debe existir una reconocible vinculación inmediata entre la medida aplicada y las circunstancias extraordinarias existentes.

El cumplimiento de este requisito se da por cuanto la medida que se propone tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, que permitan reforzar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por la COVID-19, con la finalidad de garantizar la capacidad de poder obtener las vacunas que generen la producción de anticuerpos e inmunidad en la población de manera oportuna ante la gran demanda a nivel mundial por dichas vacunas, reforzando de esta manera la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por la COVID-19. En ese sentido, las medidas tienen incidencia y conexión directa con la situación que se busca revertir y que, de no hacerlo, implica una afectación económica y financiera.

La salud como derecho fundamental

La Constitución Política del Perú establece que la protección a la salud es un derecho de toda persona, es por ello que, en el marco de la Ley General de Salud, el Ministerio de Salud – MINSA, como ente rector del Sistema Nacional de Salud, tiene la misión de proteger la dignidad personal, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes del país; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales, mandato descrito en la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del MINSA⁷.

El contenido constitucionalmente protegido del derecho a la salud, ha sido establecido por el Tribunal Constitucional, el cual señala que:

“El derecho a la salud y su relación inseparable con el derecho a la vida
(...)

26. *La Constitución Política de 1993 ha determinado que la defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado; en tales términos, la persona está consagrada como un valor superior, y el Estado está obligado a protegerla. El cumplimiento de este valor supremo supone la vigencia irrestricta del derecho a la vida, pues este derecho constituye su proyección; resulta el de mayor connotación y se erige en el presupuesto ontológico para el goce de los demás derechos, ya que el ejercicio de cualquier derecho, prerrogativa, facultad o poder no tiene sentido o deviene inútil ante la inexistencia de vida física de un titular al cual puedan serle reconocidos.*

27. *La salud es derecho fundamental por su relación inseparable con el derecho a la vida; y la vinculación entre ambos es irresoluble, ya que la presencia de una enfermedad o patología puede conducirnos a la muerte o, en todo caso, desmejorar la calidad de la vida. Entonces, es evidente la necesidad de efectuar las acciones para instrumentalizar las medidas dirigidas a cuidar la vida, lo que supone el tratamiento destinado a atacar las manifestaciones de cualquier enfermedad para impedir su desarrollo o morigerar sus efectos, tratando, en lo posible, de facilitar al enfermo los medios que le permitan desenvolver su propia personalidad dentro de su medio social.*

El derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, lo que implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento; acciones que el Estado debe efectuar tratando de que todas las personas, cada día, tengan una mejor calidad de vida. Ello comporta una inversión en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, así como la puesta en marcha de políticas, planes y programas en ese sentido.”⁸

V. ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

⁷ Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
Disposiciones Complementarias Finales.

Primera.- De la Autoridad de Salud a nivel nacional

El Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según la establece la Ley 26842, Ley General de Salud, tiene a su cargo la función rectora a nivel nacional, la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en el sector. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación de la salud de la población.

⁸ Sentencia del Tribunal Constitucional. EXP. N° 2016-2004-AA/TC MINSA.



R. ESPINO



S. HURTADO

La COVID 19 continúa siendo una causa importante de morbilidad y mortalidad en nuestro país, el impacto de la pandemia no solo es sanitario, se ha observado el desbordamiento acaecido en los sistemas hospitalarios en las diversas regiones del país. El virus ha puesto el sistema al límite, provocando que se vieran sobrepasados y paralizados, especialmente por insuficiencia de la infraestructura, el personal y los medios necesarios para afrontar las circunstancias epidemiológicas.

La salud mental también se ve afectada, pues la COVID-19 está impactando los trabajos e ingresos de las personas, afectando su capacidad social, la confianza puesta en personas e instituciones, causando ansiedad y preocupación.



R. ESPINO



S. HURTADO

PAÍSES DEL MUNDO CUYAS ECONOMÍAS ENTRARÁN EN RECESIÓN EN 2020.

(En marrón)



La pandemia ha provocado, entre otras cosas, un impacto socioeconómico global, a raíz del efecto sanitario de la propia enfermedad de la COVID-19 y por los esfuerzos por controlar su expansión, que provoca rápidamente la saturación de los sistemas sanitarios si no se aplican medidas de prevención y restricción, que por ende afecta a la economía de los países y estilo de vida de sus ciudadanos.

Esta crisis, llamado por muchos como el “Gran Confinamiento” o la crisis económica por Coronavirus, está causando la mayor recesión mundial de la historia y en Perú se proyecta una caída del PBI en 2020 dentro del rango de -13.8% y -15.8%.

La pandemia por coronavirus en 2020 tiene un impacto significativo en los sistemas educativos. Casi la totalidad de instituciones educativas de todos los niveles debieron cancelar sus actividades presenciales, tendientes a disminuir la propagación de la pandemia y sus consecuencias fatales.

El cierre de escuelas en respuesta a la COVID-19 ha arrojado luz sobre diversos problemas sociales y económicos, incluida la deuda estudiantil, el aprendizaje digital, la inseguridad alimentaria, la carencia de un lugar permanente para residir, el acceso a servicios de salud, el acceso a internet, los servicios destinados a personas con alguna discapacidad, entre otros.

El gobierno nacional ordenó el cierre de establecimientos no esenciales, y que los ciudadanos permanezcan en sus hogares, saliendo únicamente para trabajar -si estuviere exceptuado- o

para adquirir necesidades básicas (alimentos, medicinas, etc.). Esto ha afectado y provocado que muchas industrias, fábricas y empresas de todo tipo reduzcan su actividad habitual, trabajen en condiciones restringidas; e incluso cesen temporal o definitivamente sus actividades, especialmente en establecimientos no esenciales causando por ende un gran impacto socioeconómico.

Por otro lado, el SIS establece que la Unidad de Cuidados intensivos (UCI) el precio es de s/. 3 320.50 en clínicas nivel II y S/. 3 539.65 en las de nivel III; mientras que por hospitalización es s/. 757.39 y S/. 759.66 respectivamente.

TARIFARIO POR DIA PARA LOS PAQUETES DE ATENCIÓN DE LOS ASEGURADOS AL SIS CON COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE UCI Y HOSPITALIZACIÓN EN IPRESS PRIVADAS Y MIXTAS, EN EL MARCO DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1466

	Tarifario S/ Nivel II (*)			Tarifario S/ Nivel III (*)		
	1 día	1- 7 días	1-21 días (probable caso resuelto)	1 día	1- 7 días	1-21 días (probable caso resuelto)
PAQUETES DE ATENCIÓN COVID-19 EN UCI	3,320.50	11,765.89	32,795.76	3,539.65	12,542.44	34,960.28
PAQUETES DE ATENCIÓN COVID-19 EN HOSPITALIZACIÓN	757.39	3,517.32	9,651.57	759.66	3,527.87	9,680.52

(*) NO INCLUYE IGV

No incluye IGV, Medicamentos ni traslados.

Algunas aseguradoras (asesora en riesgos Marsh), refiere que algunos estudios realizados en países similares a Perú determinan que, en los casos leves, esto es, estancia hospitalaria de menos de cinco días, la mediana de costos para el tratamiento de esta enfermedad es de US\$ 1,867.30 (S/ 6,348.82 soles). En cambio, cuando los casos son severos y van de cinco a 31 días de estancia hospitalaria, requieren atención en habitaciones de cuidado intensivos, con un costo promedio de US\$ 666 por día; mientras que los casos más severos pueden llegar a costar hasta US\$ 75,000 (S/ 255,000 soles).

En líneas generales, el costo promedio para el tratamiento y recuperación de este virus sería de US\$ 12,947.03 (S/ 44,019.90 soles), de acuerdo con la corredora de seguros.

Las vacunas son de las pocas intervenciones en salud pública que pueden disminuir directamente los costes de la asistencia médica. Por este motivo las vacunas son extraordinariamente costo-efectivas.

Sumado a los costos de atención de casos leves, hospitalizados, en UNI y entierros, el impacto social, el bienestar y económico con una caída estimada en el Perú del PBI en el 2020 dentro del rango de -13.8% y -15.8%, además, se viene refiriendo las secuelas que deja la enfermedad de la COVID-19. Aun no disponemos de datos por ser una enfermedad nueva, para hacer la evaluación económica de intervenciones de salud, a través de los tres grupos principales de instrumentos para comparar la salud: Año de vida ajustado por la calidad (QALY), los DALYs que combinan los años potenciales de vida perdidos (APVP) más los años vividos con discapacidad (AVD) dentro del proceso salud enfermedad.



R. ESPINO



S. HURTADO

Como se mencionó, el precio del costo de la vacuna aún no se ha establecido, pero si tomamos como promedio el calculado por COVAX Facility de US \$10 dólares la dosis y asumiendo dos dosis por persona más el factor perdida, se estima una inversión en la vacuna sería de 500 millones de dólares (S/. 1,700 millones de soles). Demostrando largamente ahorros versus los costos de tratamiento, el impacto económico y el bienestar de la población.

El mecanismo COVAX FACILITY, donde se nos señala sobre el requisito de pago adelantado, según las proyecciones de la OPS considerando para el Perú: 20% de la población a ser cubierta durante la fase 1, con las vacunas a asignarse a través del mecanismo COVAX, que asciende a 6,502,091 personas beneficiarias con vacunas; asimismo, se menciona que sería 02 dosis, cuyo monto aproximado asciende a \$139 141 840, debiendo realizar un pago inicial (en relación a la proyección del costo total estimado) solicitado por GAVI, que asciende a \$ 21 102 080 ; siendo al tipo de cambio del BCRP al 02 de octubre de 2020 (S/ 3.628 ajustado), un requerimiento de S/ 76,558,347,00, y una garantía de participación, señalado en el numeral 5 de los Acuerdos de Compromiso del COMMITTED AGREEMENT entre la Alianza Gavi ("Gavi") y el Ministerio de Salud, cuyo monto aproximado asciende a \$ 118 039 760; siendo el tipo de cambio del BCRP al 02 de octubre 2020 (S/ 3.628 ajustado), con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, hasta por la suma de S/ 428 248 250,00.

VI. IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente norma se emite en concordancia con la normatividad vigente, y no genera ningún impacto negativo en la legislación vigente.



El Peruano

FUNDADO EL 22 DE OCTUBRE DE 1825 POR EL LIBERTADOR SIMON BOLIVAR

Gerente de Publicaciones Oficiales : **Ricardo Montero Reyes**

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

NORMAS LEGALES

Año XXXVII - N° 15669

MIÉRCOLES 7 DE OCTUBRE DE 2020

1

EDICIÓN EXTRAORDINARIA

SUMARIO

PODER EJECUTIVO

DECRETOS DE URGENCIA

D.U. N° 119-2020.- Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias que permitan la adquisición de vacunas contra la COVID-19 y otras disposiciones **1**

ECONOMIA Y FINANZAS

D.S. N° 304-2020-EF.- Autorizan Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020 a favor del Centro Vacacional Huampaní **4**

PODER JUDICIAL

CORTES SUPERIORES DE JUSTICIA

Res. Adm. N° 000412-2020-P-CSJCL-PJ.- Oficializan el Acuerdo de la Sala Plena de la Corte Superior de Justicia del Callao que acordó la designación de los magistrados que ejercerán como Presidente, titular y suplente, del Jurado Electoral Especial del Callao **7**

PODER EJECUTIVO

DECRETOS DE URGENCIA

**DECRETO DE URGENCIA
N° 119-2020**

**DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS
EXTRAORDINARIAS QUE PERMITAN LA
ADQUISICIÓN DE VACUNAS CONTRA
LA COVID-19 Y OTRAS DISPOSICIONES**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, la Organización Mundial de la Salud ha calificado, con fecha 11 de marzo de 2020, el brote del Coronavirus (COVID-19) como una pandemia al haberse extendido en más de ciento veinte países del mundo de manera simultánea;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control del Coronavirus (COVID-19); dicho plazo ha sido prorrogado por los Decretos Supremos Nros. 020-2020-SA y 027-2020-SA;

Que, con Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19, y sus precisiones y modificaciones, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19; la misma que fue prorrogada a través de los Decretos Supremos Nros. 051-2020-PCM, 064-2020-PCM, 075-2020-PCM, 083-2020-PCM, 094-2020-PCM, 116-2020-PCM, 135-2020-PCM, 146-2020-PCM, y 156-2020-PCM;

Que, la Constitución Política del Perú establece en su artículo 7 que todos tienen derecho a la protección de su salud; asimismo, en su artículo 9 dispone que el Estado determina la política nacional de salud, el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación; y, es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora

para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud. Asimismo, el artículo 44 de la norma constitucional prevé que son deberes primordiales del Estado garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación;

Que, en la misma línea, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado vigilarla y promoverla;

Que, mediante el Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19, se establecen medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, para facilitar y garantizar el acceso, adquisición, conservación, distribución y aplicación de las vacunas que generen la producción de anticuerpos e inmunidad en la población, a fin de contrarrestar el avance de la COVID-19;

Que, a través del Informe N° 770-2020-OP-OGPPM/MINSA, la Oficina de Presupuesto de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Pliego 011: Ministerio de Salud, en base a la información remitida por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, solicita el pago inicial para la adquisición de la vacuna contra la COVID-19 a través del mecanismo COVAX FACILITY;

Que, en el marco de los acuerdos realizados para la adquisición de la vacuna a través del mecanismo COVAX FACILITY, el cual se estima en \$ 139 141 840,00 (CIENTO TREINTA Y NUEVE MILLONES CIENTO CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y 00/100 DÓLARES AMERICANOS), mediante el acuerdo denominado COMMITTED AGREEMENT, se establece realizar el pago inicial y cumplir con el monto de garantía financiera en virtud al acuerdo sostenido con LA ALIANZA GAVI;

Que, conforme a lo dispuesto por el numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 051-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para financiar los mayores gastos derivados de la Emergencia Sanitaria del COVID-19 durante el año fiscal 2020, las demandas de gasto destinadas a la prevención y contención del COVID-19 y a la reactivación económica, pueden ser financiadas de manera extraordinaria y temporal durante el Año Fiscal 2020 con recursos de la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, provenientes de la emisión de bonos que se autoriza en el numeral 3.1 del artículo 3 del citado Decreto de Urgencia y con los recursos provenientes de las líneas de crédito contingentes aprobadas por los Decretos Supremos Nros. 398-2015-EF, 031-2016-EF y 032-2016-EF, siempre que se traten de gastos de capital y gastos corrientes no permanentes, destinados a la prevención y contención de la COVID-19 y la reactivación económica en el 2020, así como para la atención de los gastos previstos en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020 afectados por la caída de la recaudación producida como consecuencia de la COVID-19, a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440 y los que se dispongan mediante una norma con rango de Ley que deben ser financiados con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia;

Que, por otro lado, la Décimo Octava Disposición Complementaria Final del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF, dispone excepcionalmente que, la adquisición de bienes que realice el ente rector del Sistema Nacional de Salud para la satisfacción de las necesidades de los usuarios del sistema, puede efectuarse con proveedores no domiciliados, siempre que se sustente que dicha contratación resulta más ventajosa; por lo cual, se propone que el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - CENARES, realice contrataciones

de suministros que garanticen la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por la COVID-19, a través de Organismos Cooperantes o con proveedores no domiciliados en el país, con cargo a los recursos transferidos mediante los Decretos Supremos Nros. 257-2020-EF y 258-2020-EF;

Que, con el objeto de reforzar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de la emergencia producida por la COVID-19, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan al Ministerio de Salud facilitar y garantizar la adquisición de vacunas contra la COVID-19 y buscar las mejores condiciones del mercado para el abastecimiento de suministros que garanticen la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por dicha enfermedad;

Que, diversas entidades están requiriendo incorporaciones de mayores ingresos públicos en su presupuesto para el cumplimiento de sus objetivos institucionales, las cuales no podrían ser evaluadas ni modificadas en el presente año debido a que las reglas fiscales se encuentran suspendidas para los años 2020 y 2021, a través del Decreto Legislativo N° 1457; por lo que se hace necesario disponer, excepcionalmente, la modificación de los límites máximos de incorporación de mayores ingresos públicos;

En uso de las facultades conferidas por el inciso 19) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú y el inciso 2 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,
Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República:

DECRETA:

Artículo 1.- Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, que permitan al Ministerio de Salud incrementar su capacidad de respuesta, para garantizar la adquisición de vacunas contra la COVID-19, así como implementar otras medidas.

Artículo 2.- Autorización al Ministerio de Salud para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático para financiar la adquisición de vacunas contra la COVID-19

2.1 Autorízase, excepcionalmente, durante el Año Fiscal 2020 al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático hasta por el monto de S/ 76 558 347,00 (SETENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE Y 00/100 SOLES), con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, con la finalidad de financiar el pago inicial para la adquisición de vacunas contra la COVID-19.

2.2 Para financiar lo dispuesto en el numeral precedente, autorizase de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2020 al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos disponibles a los que se hace referencia en el artículo 30 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, así como los saldos presupuestarios de libre disponibilidad que les fueron transferidos por el numeral 6.5 del artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, el numeral 2.4 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 050-2020, el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 055-2020, el numeral 2.5 de artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 090-2020, el artículo 1 del Decreto Supremo N° 094-2020-EF y el artículo 1 del Decreto Supremo N° 135-2020-EF y con cargo a los créditos de libre disponibilidad del presupuesto de la Unidad Ejecutora 124: Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - CENARES del Pliego 011: Ministerio de Salud.

2.3 Para efectos de lo dispuesto en el numeral anterior, el Ministerio de Salud queda exceptuado de lo establecido en los numerales 9.8 y 9.11 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el

Año Fiscal 2020, y de los incisos 3 y 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

2.4 Los recursos a los que se refieren los numerales 2.1 y 2.2 del presente Decreto de Urgencia habilitan la Específica de Gasto 2.4.1 2 "A organismos internacionales", para los fines establecidos en el numeral 3.2 del Decreto de Urgencia N° 110-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para facilitar y garantizar la adquisición, conservación y distribución de vacunas contra la COVID-19.

Artículo 3.- Transferencia de Partidas para financiar la garantía para la adquisición de vacunas contra la COVID-19

3.1 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, hasta por la suma de S/428 248 250,00 (CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y 00/100 SOLES), para financiar la garantía para la adquisición de vacunas contra la COVID-19, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, de acuerdo al detalle siguiente:

DE LA: En Soles

SECCION PRIMERA : Gobierno Central
 PLIEGO 009 : Ministerio de Economía y Finanzas
 UNIDAD EJECUTORA 001 : Administración General

CATEGORIA PRESUPUESTARIA 9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
 ACTIVIDAD 5000415 : Administración del Proceso Presupuestario del Sector Público
 FUENTE DE FINANCIAMIENTO 3 : Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

GASTO CORRIENTE
 2.0 Reserva de Contingencia 428 248 250,00
 =====
 TOTAL EGRESOS 428 248 250,00
 =====

A LA: En Soles

SECCION PRIMERA : Gobierno Central
 PLIEGO 011 : Ministerio de Salud
 UNIDAD EJECUTORA 124 : Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud

CATEGORIA PRESUPUESTARIA 9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
 ACTIVIDAD 5006269 : Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
 FUENTE DE FINANCIAMIENTO 3 : Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

GASTO CORRIENTE
 2.3 Bienes y Servicios 428 248 250,00
 =====
 TOTAL EGRESOS 428 248 250,00
 =====

DIARIO OFICIAL DEL BICENTENARIO

El Peruano

COMUNICADO A NUESTROS USUARIOS

REQUISITOS PARA PUBLICACIÓN DE DECLARACIONES JURADAS

Las entidades públicas que requieran publicar documentos en la Separata Especial de Declaraciones Juradas de Funcionarios y Servidores Públicos del Estado deberán tomar en cuenta lo siguiente:

El jefe del área autorizada y acreditado ante la Gerencia de Publicaciones Oficiales, enviará la solicitud de publicación desde su cuenta de correo institucional a la siguiente cuenta electrónica: dj@editoraperu.com.pe.

- 1) En el correo institucional se deberá adjuntar lo siguiente:
 - a) Oficio escaneado dirigido al Gerente de Publicaciones Oficiales, en el que se solicita la publicación de declaraciones juradas. El oficio podrá ser firmado digitalmente o con sello y firma manual del funcionario autorizado.
 - b) El archivo en formato Excel (*) conteniendo las declaraciones juradas, una debajo de otra y en una sola hoja de cálculo. No se recibirá documentos físicos ni archivos en formato PDF.
 (*) Las plantillas en formato Excel se pueden descargar del siguiente link: <http://pga.editoraperu.com.pe/ddjj-plantilla.xlt>
- 2) El contenido de todo archivo electrónico que se entregue para su publicación será considerado COPIA FIEL DEL DOCUMENTO ORIGINAL QUE OBRA EN LOS ARCHIVOS DE LA INSTITUCIÓN SOLICITANTE. De esta manera, cada entidad pública es responsable del contenido de los archivos electrónicos que entrega a EDITORAPERU para su publicación.
- 3) En el campo "ASUNTO" del correo institucional se deberá consignar el número de Oficio y nombre de la institución. En el contenido del mensaje electrónico se deberá indicar el nombre y número del teléfono celular del funcionario que podrá resolver dudas o problemas técnicos que se presenten con los documentos.
- 4) Como señal de conformidad, el usuario recibirá un correo de respuesta de EDITORAPERU, en el que se consignará el número de la Orden de Publicación (OP). Este mensaje será considerado "Cargo de Recepción".
- 5) La publicación se realizará conforme al orden de llegada y de acuerdo a la disponibilidad de espacio.
- 6) Los documentos se recibirán de lunes a viernes de 09.00 a 17:30 pm.
- 7) Este comunicado rige para las entidades públicas que no usan el Portal de Gestión de Atención al Cliente - PGA.

GERENCIA DE PUBLICACIONES OFICIALES

3.2 El titular del pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas aprueba mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 3.1, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la Resolución se remite dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

3.3 La desagregación de ingresos de los recursos autorizados en la presente Transferencia de Partidas, en la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, se presenta en el Anexo "Ingresos", que forma parte de este Decreto de Urgencia, a nivel de Tipo de Transacción, Genérica, Subgenérica y Específica; y, se presenta junto con la Resolución a la que se hace referencia en el numeral precedente. Dicho Anexo se publica en el portal institucional del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef), en la misma fecha de publicación de la presente norma en el Diario Oficial El Peruano.

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

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

3.6 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces de la unidad ejecutora del pliego habilitado en el presente Decreto de Urgencia, para la incorporación de los recursos autorizados en el presente artículo, crean nuevas metas presupuestarias y secuencias funcionales.

Artículo 4.- Recursos de la garantía

Los recursos destinados para la constitución de la garantía a que hace referencia el artículo 3 del presente Decreto de Urgencia, al final de su vigencia y en caso no haya sido ejecutada para la finalidad para la cual fuera constituida, se revierten al Tesoro Público a través del Ministerio de Salud. Para tal efecto, se efectúan los registros correspondientes.

Artículo 5.- Autorización al Ministerio de Salud para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático en el marco de los Decretos Supremos Nros. 257-2020-EF y 258-2020-EF

5.1 Autorízase al Ministerio de Salud a través del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud, de manera excepcional, para que, durante el Año Fiscal 2020, realice modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos transferidos mediante los Decretos Supremos Nros. 257-2020-EF y 258-2020-EF, por la Fuente de Financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, para habilitar las Partidas de Gasto 2.4.1 2 "A organismos internacionales" y 2.5.4 1.1 "Impuestos", con la finalidad de buscar las mejores condiciones del mercado para el abastecimiento de suministros que garanticen la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por la COVID-19 y permita las contrataciones a través de Organismos Cooperantes o con proveedores no domiciliados en el país. Para tal efecto, el Ministerio de Salud queda exceptuado de lo dispuesto en el numeral 9.11 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.

5.2 Los saldos de las transferencias efectuadas a favor de organismos internacionales, incluidos los intereses, son devueltos conforme al numeral 8 del artículo 20 del Decreto Legislativo N° 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería.

Artículo 6.- Responsabilidad y limitación sobre el uso de los recursos

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

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

Artículo 7.- Del Financiamiento

Lo establecido en los artículos precedentes se financia con cargo a los recursos del presupuesto institucional del Ministerio de Salud y a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, según corresponda.

Artículo 8.- Aplicación de los límites de incorporación de mayores ingresos

Dispóngase, excepcionalmente, que la modificación de los límites máximos de incorporación de mayores ingresos públicos a los que se refiere el numeral 50.1 del artículo 50 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, establecidos para el Año Fiscal 2020 en el marco de lo señalado en el numeral 50.2 del referido artículo 50, se sujeta sólo a la proyección del gasto no financiero establecido en el Marco Macroeconómico Multianual vigente para el Año Fiscal 2020. Dicha modificación se efectúa mediante Decreto Supremo, refrendado por la Ministra de Economía y Finanzas, a propuesta de la Dirección General de Presupuesto Público.

Artículo 9.- Vigencia

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

Artículo 10.- Refrendo

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

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

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

WALTER MARTOS RUIZ
Presidente del Consejo de Ministros

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI
Ministra de Economía y Finanzas

PILAR E. MAZZETTI SOLER
Ministra de Salud

1891485-1

ECONOMÍA Y FINANZAS

Autorizan Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020 a favor del Centro Vacacional Huampani

DECRETO SUPREMO
N° 304-2020-EF

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 097-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas