CONGRESO REPÚBLICA

CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
01 ABR. 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 9:01 am

PROYECTO DE LEY QUE AUTORIZA EL NOMBRAMIENTO EXCEPCIONAL Y POR ÚNICA A LOS EXCLUIDOS DE LA LEY 31638 CONTEMPLADOS EN LA SEXAGÉSIMA NOVENA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Los congresistas de la República quienes suscriben, a iniciativa de la congresista **KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS,** miembro de la Bancada Parlamentaria **PERÚ LIBRE**, de conformidad con lo señalado en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, así como de los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta la siguiente fórmula legal.

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE AUTORIZA EL NOMBRAMIENTO EXCEPCIONAL Y POR ÚNICA A LOS EXCLUIDOS DE LA LEY 31638 CONTEMPLADOS EN LA SEXAGÉSIMA NOVENA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Articulo 1.- Objeto de la Ley

La presente iniciativa legislativa tiene por objeto autorizar el nombramiento excepcional y por única vez del personal de la salud asistencial contratado bajo el régimen del decreto legislativo 1057 y el Decreto legislativo 276, quienes a la entrada en vigencia la Ley 31638, Ley de presupuesto para el año fiscal 2023, no se encontraban incluidos en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) y del personal de la salud asistencial contratado bajo el régimen del Decreto legislativo 1057 que antes de la emergencia sanitaria por Covid-19 trabajaron bajo contrato administrativo de servicios (CAS regular)

Artículo 2.- Alcance de la Ley

La presente norma tiene como alcance al personal de salud comprendidos en los regímenes laborales del decreto legislativo 1057 y del decreto legislativo 276, quienes a la entrada en vigencia la ley 31638 no contaban con registro AIRSHP y del personal de la salud asistencial contratado bajo el régimen del decreto legislativo 1057 que antes de la emergencia sanitaria covid-19 trabajaron bajo contrato administrativo de servicios (CAS regular)

No están comprendidos dentro de los alcances de la presente norma, el personal contratado en el marco del artículo 3 del Decreto de Urgencia 018-2022, Decreto de Urgencia que establece las medidas extraordinarias destinadas a garantizar la atención integral en la salud en respuesta a la emergencia sanitaria por la pandemia Covid- 19, y de los artículos 26 y 27 de la Ley 31538, Ley que aprueba

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276

créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID- 19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales, y dicta otras medidas, que no hayan tenido contrato CAS regular antes de la pandemia COVID 19. Tampoco están comprendidos el personal de salud que a la entrada en vigencia Ley 31638, no pueda acreditar registro de INFORHUS, PLH u otros.

Artículo 3.- Requisitos

Para el nombramiento del personal de la salud profesional, técnico, auxiliar asistencial y piloto de ambulancia comprendido en el artículo 1, se debe cumplir con los siguientes requisitos:

a) Haber estado contratado al 31 de marzo de 2020 en los establecimientos de salud a nivel nacional, previo concurso público de méritos, bajo el régimen del Decreto Legislativo 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.
b) Estar registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) a cargo de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas, según el régimen que corresponda.
c) Haber pasado de un contrato CAS regular a un contrato CAS temporal en el marco de la emergencia sanitaria ocasionada por el Covid-19 y tener la condición de CAS D Leg. 1057, CAS indeterminados por "reasignación".
d) Haber desarrollado funciones de acuerdo al perfil del puesto.
e) Tener contrato vigente a la entrada en vigor de la presente Ley.
f) Para el personal de salud asistencial comprendidos bajo el decreto legislativo 1057 y/o Decreto legislativo 276, que a la entrada en vigencia la ley 31638 no contaban con registro AIRSHP deberán acreditar como elemento de prueba el registro de INFORHUS, PLH, U otros que acrediten contar con vínculo laboral en la institución

Artículo 4.- De los instrumentos de gestión

Para el proceso de nombramiento, es requisito que la plaza o puesto a ocupar se encuentre aprobado en el Cuadro de Asignación de Personal (CAP), en el Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP Provisional) o en el Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE), y en el Presupuesto Analítico de Personal (PAP), según corresponda.

Asimismo, que la plaza o puesto a ocupar deberá estar registrada en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) a cargo de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas, y que cuente con la respectiva certificación presupuestal.

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo, a propuesta del Ministerio de Salud, reglamenta la presente ley en un plazo de sesenta (60) días calendario contados a partir de su entrada en vigor, y establece los criterios y el procedimiento para llevar a cabo el proceso de nombramiento excepcional del personal de la salud profesional, técnico, auxiliar asistencial y piloto de ambulancia.

Lima, 05 de marzo de 2024

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CRUZ MAMANI Flavio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/03/2024 10:42:25-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PORTALATINO AVALOS Kelly Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26/03/2024 18:03:24-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TAIPE CORONADO Maria Elizabeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/03/2024 09:42:02-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PALACIOS HUAMAN Margot FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/03/2024 17:14:56-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MITA ALANOCA Isaac FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/03/2024 11:52:20-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: GONZA CASTILLO Américo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/03/2024 11:00:09-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PALACIOS HUAMAN Margot FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/03/2024 17:15:47-0500

1. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

En la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N°31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, se logró autorizar el nombramiento de hasta el veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, contratados al 31 de julio de 2022 bajo el régimen del Decreto Legislativo 1057, Decreto Legislativo que Regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios; y, se encuentren registrados en el AIRHSP a la entrada en vigencia de esta Ley .
Esta ley ha dejado a muchos trabajadores en condición de excluidos, trabajadores que cumplen todos los requisitos pero que por faltas administrativas tanto trabajadores contemplados el decreto legislativo 1057 y decreto legislativo 276 no han podido ser contemplados en esta ley por en la entrada en vigencia la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N°31638 no contaban con registro AIRHSP hechos que las excluyen del de los alcances de esta ley, por problemas suscitados en las ejecutoras donde laboran estos trabajadores de asistenciales de salud

También están pendientes y en condición de excluidos el personal de la salud profesional, técnico, auxiliar asistencial y piloto de ambulancia contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, antes de la emergencia sanitaria COVID-19 que pasaron a laborar como CAS (COVID) y que a la fecha son CAS DL N° 1057, CAS indeterminado por "reasignación" a quienes se propone incorporar en la Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024

En ese sentido, esta propuesta legislativa busca establecer el marco normativo que permita el nombramiento excepcional y por única vez al personal de la salud que realiza labor asistencial a nivel nacional, en las condiciones mencionadas en los párrafos precedentes, subsanándose la omisión de la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N°31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, que excluye de sus alcances a dicho personal.

OBJETIVO

Autorizar el nombramiento excepcional y por única vez a los trabajadores asistenciales de salud contemplados dentro del alcance del DECRETO LEGISLATIVO 1057 y DECRETO LEGISLATIVO 276, a la entrada en vigencia de la LEY 31638 NO CONTABAN CON REGISTRO AIRSHP Y el personal de la salud profesional, técnico, auxiliar asistencial y piloto de ambulancia contratado a nivel nacional bajo el régimen del Decreto Legislativo N°1057, previo a la emergencia sanitaria y emergencia nacional a consecuencia del COVID-19 y a razón de esta pandemia, por necesidad pública, pasaron a tener

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276

contratos CAS (COVID), posteriormente "Reasignados" como CAS DL N° 1057 e indeterminados.

EXPOSICION DE MOTIVOS

La Declaración Universal de Derechos Humanos, en el primer párrafo del artículo 25 señala que: "(...) Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, asi como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)". En igual sentido, uno de los fundamentos esenciales del derecho, se basa en la aspiración de alcanzar justicia y paz en la sociedad; motivo por el cual, el Estado de derecho reconoce como la fuente y esencia a la persona humana, alrededor del cual orbita toda la construcción del ordenamiento jurídico positivo.

De acuerdo con el inciso d) del artículo 7º del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del 17 de noviembre de 1988, de los cuales el Perú es parte suscribiente y, por consiguiente, son leyes de la República, en la cual el Estado reconoce que el derecho al trabajo es que toda persona goce del mismo en condiciones justas, equitativas y satisfactorias, la estabilidad de los trabajadores en sus empleos (...), de conformidad con la Cuarta Disposición Final y Transitoria de la Constitución Política del Estado, tiene el carácter de derecho constitucional y fundamental. Las condiciones justas, equitativas y satisfactorias señaladas, implica necesariamente el análisis y revisión del contexto de la labor del trabajador, así como el momento en que dicho derecho debe ser reconocido y no marginado por la omisión de identificar ese derecho, como una reacción justa del Estado en su favor.

De conformidad con el inciso 2 del artículo 2º de la Constitución Política del Perú, toda persona tiene derecho a la igualdad ante la ley, nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquier otra índole. Una interpretación literal del derecho constitucional a la igualdad implicaría, que todas las personas reciban un tratamiento igualitario ante la ley, por lo que el Tribunal Constitucional1, ha señalado que:

"(...) El derecho de igualdad, a su vez, tiene dos dimensiones: formal y material. En su dimensión formal, impone una exigencia al legislador para que éste no realice diferencias injustificadas; pero también a la administración pública y aun a los órganos de la jurisdicción, en el sentido de que la ley no puede aplicarse en forma desigual frente a supuestos semejantes (igualdad en la aplicación de la ley)".
En su dimensión material, el derecho de igualdad supone no sólo una exigencia negativa, es decir la abstención de tratos discriminatorios; sino, además, una exigencia positiva por parte del Estado, que se inicia con el reconocimiento de la insuficiencia de los mandatos prohibitivos de discriminación y la necesidad de

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276

equiparar situaciones, per se, desiguales. Tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales, pues, no se traduce en el derecho a ser objeto del mismo trato, con independencia del contexto o las circunstancias en las que un sujeto se encuentre, sino a que se realice un tratamiento diferenciado si es que dos sujetos no se encuentran en una situación igual. Por tanto, el problema es determinar qué tratos diferenciados son constitucionalmente admisibles, lo que deberá de analizarse en cada caso concreto conforme al test de razonabilidad y proporcionalidad (...)".

De otro lado, el artículo 9º de la Constitución Política establece que el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, teniendo la responsabilidad de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud, garantizando además el libre acceso a prestaciones de salud, en concordancia con el artículo 11 de nuestra Carta Magna; asimismo, el artículo 24 de la Constitución Política establece como derechos sociales y económicos que el trabajador tiene derecho a una remuneración equitativa y suficiente, que procure, para él y su familia, el bienestar material y espiritual. El pago de la remuneración y de los beneficios sociales del trabajador, tiene prioridad sobre cualquiera otra obligación del empleador, más aún cuando dichos trabajadores realizan sus actividades dentro de un mismo espacio físico y dependen de una única autoridad sanitaria.

Es importante mencionar que a través del Decreto Supremo N° 013-2021-TR se establece la Política Nacional del Empleo Decente, en la que se determina que el Estado peruano promoverá las condiciones institucionales, económicas y sociales necesarias para garantizar que los trabajadores puedan acceder en igualdad de condiciones a un trabajo decente y productivo, estableciendo como características del empleo decente: el cumplimiento de los derechos laborales fundamentales y el acceso a un ingreso justo y proporcional al esfuerzo realizado, política que es un marco que involucra a todos los trabajadores peruanos.

Resulta necesario señalar que la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, autoriza el nombramiento de hasta el veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, contratados al 31 de julio de 2022 bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, norma que Regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios; y, se encuentren registrados en el AIRHSP a la entrada en vigencia de la presente Ley.

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276

IV. MARCO NORMATIVO

1. Constitución Política del Perú.

2. Reglamento del Congreso de la Republica.

3. Ley 31638, Ley de Presupuesto del Sector Publico para el año fiscal 2023.

4. ¡Ley 31131, que aprueba! a Ley que establece disposiciones para erradicar la
   discriminación en los regímenes laborales del sector público.

5. Ley 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del
   Decreto Legislative) 1057 y otorga derechos laborales.

JUSTIFICACION

Fundamentación técnica que justifica la necesidad de la propuesta normativa:
1 .- DEL PERSONAL DE LA SALUD ASISTENCIAL CONTRATADO BAJO EL RÉGIMEN DEL DECRETO LEGISLATIVO 1057 QUE ANTES DE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19 TRABAJARON BAJO CONTRATO ADMINSTRATIVO DE SERVICIOS (CAS REGULAR)

En una situación regular de prestaciones de salud en el país, el sector público busca proveer, directa o indirectamente, aquellos servicios esenciales para una vida saludable, ordenada y próspera para todos los miembros de la sociedad, el medio para lograr ese objetivo son los recursos humanos como pieza fundamental para obtener resultados favorables en el servicio prestado a nuestra población, como potencial humano del aparato estatal, factor principal e indispensable para prestar servicios de calidad, lograr las metas y objetivos fijados, por lo que ninguna política pública se cumpliría si no contamos con los recursos humanos suficientemente capaces, valorados y reconocidos.

Para el mes de marzo de 2020, esta situación regular del sistema de prestaciones de salud cambio radicalmente para el país, al emitirse el Decreto Supremo N° 008-2020- SA que declara la emergencia sanitaria (vigente al 25 de febrero de 2023) a nivel nacional y el estado de emergencia nacional mediante Decreto Supremo N° 044-2020- PCM [1] (no vigente) por la presencia del primer infectado o factor/caso 0 identificado en el país por COVID-19, lo que implicaba adoptar medidas urgentes y necesarias de convivencia social y cuidado en la salud individual, familiar y social, por lo que se emite los Decretos de Urgencia N° 002-2021, N° 038-2021, N° 051-2021, N° 053-2021, No 069-2021, N° 083-2021 y N° 090-2021, que establecieron medidas extraordinarias en materia de

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276

recursos humanos y otras disposiciones como respuesta ante la emergencia sanitaria por la COVID-19, entre ellas, garantizar la continuidad durante el año 2021 del personal contratado bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, así como se autorizó la contratación de nuevo personal destinado a garantizar la respuesta sanitaria de atención en los establecimientos de salud del territorio nacional.

En efecto, el Estado peruano decretó además el "aislamiento social obligatorio" a nivel nacional que regía desde las 00:00 h del 16 de marzo de 2020 por un período de 15 días; a este anuncio, el 18 de marzo se incluyó la "inmovilización social obligatoria" nocturno y dominical. Estas medidas fueron recurrentemente extendidas en varias oportunidades, llegando hasta fines del mes de junio de 2020, cuando se amplió nuevamente el estado de emergencia hasta el 31 de julio, pero esta vez la cuarentena general fue cambiada por un "aislamiento social focalizado" y la flexibilización de la inmovilización social obligatoria desde el 1 de julio; para menores de 14 y mayores de 65 años, y quienes presenten "comorbilidades" conforme lo determina la Autoridad Sanitaria Nacional, en todo el territorio nacional a excepción de siete departamentos.

Esta última medida tuvo una primera extensión hasta el 31 de agosto, y una segunda hasta el 30 de septiembre; en las cuales ingresaron nuevos departamentos y provincias al aislamiento localizado. Para octubre se volvió a extender el estado de emergencia, pero terminó la cuarentena en todo el país. En enero de 2021 comenzó la denominada segunda ola por lo que algunas regiones volvieron a tener algunas restricciones como inmovilización social los domingos o incluso más extensos, mientras que otras 10 regiones volvieron a cuarentena total desde el 31 de enero de 2021 al 28 de febrero de 2021 inclusive. El 4 de enero de 2022, el MINSA oficializa el inicio de la tercera ola en el país, la cual alcanzó picos muy superiores de contagios a comparación de las dos anteriores.

---

1. https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/460472-044-2020-pcm

Es necesario resaltar que para el caso del sector salud, casi la totalidad de los

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276

trabajadores asistenciales y administrativos, considerando las disposiciones emanadas desde la Presidencia de la República, entre ellas, el "aislamiento social obligatorio" y la "inmovilización social obligatoria", se autoaislaron en sus domicilios, además considerando sus afectaciones en salud, se autodenominaron en muchos casos "personas vulnerables", sin la previa evaluación médica correspondiente, encausados básicamente por el temor natural de contraer el virus y no tener certeza de cual hubiese sido la reacción de sus organismos o el daño colateral que podría causar en su entorno familiar, otros determinaron por acogerse a la licencia con goce de haber o la realización del "trabajo remoto"; en igual sentido, evitaron todo tipo de contacto laboral presencial en salvaguarda de su integridad física o emocional.

En ese orden de ideas, en el caso del antiguo local del Hospital de Ate Vitarte, que tenía (tiene) personal de la salud y administrativo nombrado y CAS, el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 032-2020[2], autorizó la creación de la nueva Unidad Ejecutora "Hospital de Emergencias Ate Vitarte", asimismo, autorizó a esta nueva entidad, la contratación de nuevo personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, norma que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, con la finalidad de que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus (COVID-19) en la Unidad de Cuidados Intensivos de dicho establecimiento de salud, exonerándoseles de lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo N° 1057 y otorga derechos laborales, por lo que este nosocomio inicia sus labores como un centro especializado en COVID-19, ya que cuenta con nueva y moderna infraestructura con personal de la salud y administrativo totalmente nuevo y en muchos casos sin experiencia; consideramos, en atención masiva de pacientes aquejados con una enfermedad totalmente desconocida en el ámbito epidemiológico.

En el caso del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, se tiene que este establecimiento de salud se inauguró el 7 de abril del 2016, creado inicialmente como un hospital para brindar atención general especializada, de emergencias y urgencias médicas/quirúrgicas de mediana complejidad, con la categoría de establecimiento nivel II-2 (segundo nivel de atención), que realiza actividades de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, control de riesgos y gestión. Es considerado como un hospital de referencia en la zona de Lima sur, que beneficia a una población estimada de más de un millón de habitantes

2. https://www.gob.pe/institucion/mef/normas-legales/462528-032-2020

Esta población pertenece a los distritos de Villa El Salvador, Lurín, Pachacamac,

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276

Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, Santa María del Mar y Pucusana, que además recibe pacientes referidos a nivel nacional, cuyo objetivo es convertirse en un hospital modelo que promueva acciones de fortalecimiento de la calidad de las atenciones, con un enfoque de brindar sus servicios en forma oportuna, humanizada y de calidad, a través de servicios especializados, con personal técnico y profesionales de la salud altamente calificados, con infraestructura y equipamiento acorde a las nuevas tecnologías, con un enfoque de prioridad del lado humano en nuestro sistema de salud y que a su vez busca el reconocimiento de un hospital líder en la mejora del sistema de salud y la atención de las necesidades de salud de la población.

En ese marco, y bajo la firme convicción que el personal de la salud, se caracteriza por el compromiso para la prestación de salud a la población que lo requiere, y como se pudo evidenciar desde el inicio de la pandemia COVID-19, la demanda de población infectada superó a la oferta de los recursos humanos con que contaba el sector salud, específicamente los establecimientos de salud del MINSA y gobiernos regionales, que soporto estoicamente casi la totalidad de la carga, por lo que éste personal de salud inmerso en la presente norma, en cumplimiento de su deber, tuvo que verse obligado a no abandonar su puesto laboral, pese al riesgo por la exposición al contagio, cuando tuvieron la misma oportunidad que otros trabajadores de autoproclamarse "personal vulnerable o de Sesgo", por lo que asumieron adicionalmente otras funciones que se requerían necesariamente para atender a la población afectada, ello motivó a que en muchos casos, optaran por no retornar a sus domicilios y descansar dentro del hospital u hospedarse en lugares cercanos, para evitar exponer o contaminar a su entorno querido o familiar y en otros casos, que el retorno a su centro laboral no demande mayor tiempo, ya que había una situación apremiante que los requería al llamado y cumplimiento de su deber.

La crisis sanitaria de la pandemia COVID-19, como se tiene señalado, determinó que muchos de los recursos humanos en salud a nivel nacional, que ya venían laborando contratados mediante concurso público de méritos del régimen laboral del Decreto Legislativo N° 1057 - CAS, se modifique la naturaleza de sus contratos y sus actividades laborales; en efecto, durante la vigencia de la declaratoria de la emergencia sanitaria por el COVID-19, tuvieron que optar por la única alternativa o propuesta (por necesidad) a ser contratados como CAS temporal (llamados CAS COVID) bajo los alcances del Decreto de Urgencia N° 029-2020, publicado en fecha 20 de marzo de 2020, que establece en el literal a) del numeral 27.2 del artículo 27 lo siguiente: "Durante el plazo de vigencia del presente Decreto de Urgencia, para garantizar las medidas establecidas en el mismo, se autoriza a las entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales a la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus en los establecimientos de Salud (...)".

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276

Véase Cuadro N° 12, la evolución de la contratación del personal de salud a nivel nacional mediante los diversos Decretos de Urgencia con la finalidad de contener los efectos de la pandemia por la COVID-19, nótese como inicialmente un pequeño grupo (abril 2020, 980) de personal contratados como personal "CAS COVID", para el mes de mayo del mismo año se elevó en un 839% en relación al mes anterior, y ya para diciembre se polarizó en un 4,511%, y similarmente esta evolución que llegó a casi 60,000 recursos humanos contratados como CAS (COVID) para el mes de julio de 2022.

Cuadro N° 1

RECURSO HUMANO CAS COVID DEL MINSA Y GOBIERNOS REGIONALES, PERÚ ABRIL-DICIEMBRE 2020

	MES								
AÑO	**Abril**	**Mayo**	**Junio**	**Julio**	**Agosto**	**Setiembre**	**Octubre**	**Noviembre**	**Diciembre**
CAS COVID	980	8,221	18,536	18,611	26,952	37,941	40,412	42,244	44,207

Fuente:
SERVICER
MINSA

Por otro lado, resulta necesario precisar y recordar que cuando el MINSA crea por norma el registro "SERVICER" [3] para tener información o data básica (base de datos) del personal de la salud potencialmente a ser contratados como CAS (COVID) sin el protocolo o procedimiento regular de contratación CAS ante esta situación de emergencia sanitaria (concurso público), ésta no tuvo al inicio la acogida esperada, en tanto que cuando se les informaba que el contrato implicaba ser desplazados a los establecimientos de salud en las regiones donde había demanda de casos COVID-19 que generó un embalse clínico que sobrepasaba la capacidad de respuesta, era rechazada dichas ofertas de trabajo, en muchos casos señalaban que no resultaba atractiva, por el mismo temor natural de enfrentarse a una enfermedad desconocida, sin que nadie les garantice un resultado satisfactorio ante la probable posibilidad de ser infectados, por lo que como estrategia, el MINSA se vio en la obligación de bajar la valla de los perfiles de los grupos ocupacionales del personal de la salud a contratar (se contrató hasta egresados), y necesariamente aprobar montos/contraprestaciones referenciales mayores en comparación al monto regular promedio del personal CAS regular antes de la pandemia, que haga

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276

atractivos la oferta laboral y les permita paliar los gastos o altos costos no previstos, entre ellos, transporte, alojamiento, alimentación, mascarillas adicionales, mandilones descartables, alcohol en gel o líquido, gafas protectoras y demás implementos, con muy elevados precios en el mercado nacional, con la finalidad de protegerse y proteger a sus familias durante el desarrollo de sus labores, ya que tenían que "garantizar" su retorno a su centro laboral para que los servicios de salud no se detengan. Asimismo, se gestionó la contratación de un seguro particular adicional a los que tienen los trabajadores, esta situación nos demostró claramente en la primera y segunda ola de contagios, el duro escenario por el que pasábamos como país, y aquel por el que el personal de la salud y personal administrativo que realizaba trabajo presencial, tenía que asumir por los nefastos efectos de la pandemia COVID-19; en un primer caso, con este grupo de estoicos servidores que afrontaron la pandemia, muchos de ellos, como se ha señalado, comprometidos por la propia necesidad y; otros, por la misma oferta laboral y condiciones económicas ofrecidas por el Estado peruano.

Si bien es cierto, la satisfacción de la estabilidad laboral, en un escenario regular, constituye un aspecto importante en todo servidor, ésta no es determinante, en tanto que el reconocimiento del aspecto remunerativo, complementa dicha situación, en tanto que la contraprestación por el trabajo realizado no solo brinda algo de tranquilidad y seguridad a la persona o trabajador, sino que mejora las condiciones de vida personal y del proyecto familiar, eso queda demostrado con los niveles de consumo y de mejora de la calidad de vida del personal de la salud. Esta situación fue vacilante y dubitativo en el personal de la salud y personal administrativo que realizó labor presencial durante las primeras olas de contagio COVID-19, pero asumieron dicho papel a la altura de las circunstancias, con el alto costo de personal fallecido o con secuelas post infección.

En efecto, las condiciones físicas de trabajo, las recompensas (bonos) y la remuneración, forman parte de la satisfacción en el trabajo, entendida como la actitud de un individuo hacia su empleo; el involucramiento en el trabajo o compromiso con el trabajo, es el grado en que los servidores se sumergen en sus labores, invierten tiempo y energía en ellas y conciben el trabajo como parte central de su existencia, en el caso del personal de salud involucrado en su trabajo, poseen grandes necesidades de crecimiento y por lo general se muestran dispuestos a trabajar durante jornadas prolongadas y se esfuerzan por alcanzar un alto nivel de desempeño, identificándose plenamente con la organización y sus metas, deseando mantenerse en ella como uno de sus miembros.

3. https://www.servicer minsa peru

Esta situación que inicialmente pudo haber sido breve se fue extendiendo con el

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276

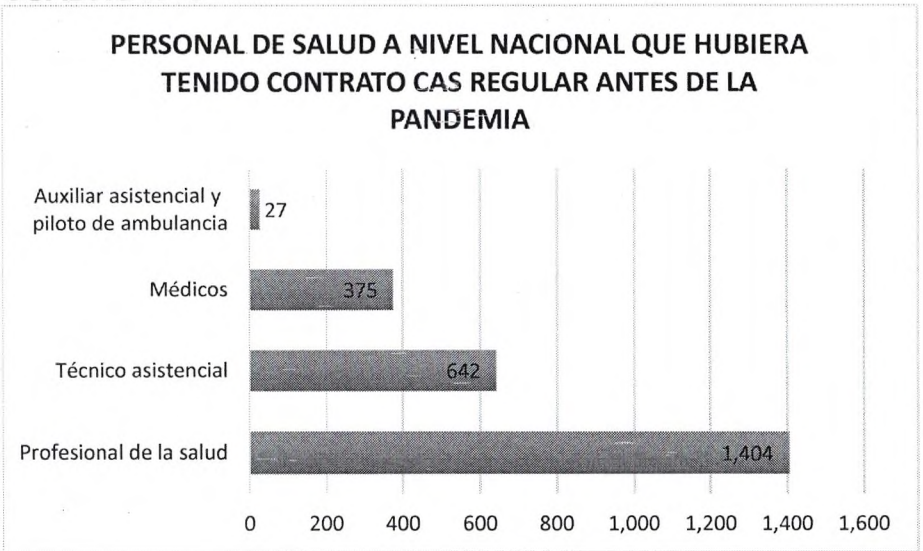
pasar de los días, semanas y meses, dichos contratos (CAS COVID) fueron extendidos por necesidad pública hasta el mes de diciembre de 2021, luego de que para el mes de febrero de 2021 se dé inició al masivo proceso de vacunación contra los efectos de la COVID-19, primero con el personal de la salud y recursos humanos de otras actividades vinculadas a afrontar la pandemia (FFAA, PNP, bomberos, etc.), luego el personal administrativo y finalmente nuestra población.

CUADRO N° 2

CORRESPONDIENTE AL PERSONAL DE SALUD ASISTENCIAL A NIVEL NACIONAL QUE HUBIERA TENIDO CONTRATO CAS-REGULAR CON ANTERIORIDAD A LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA

GRUPO OCUPACIONAL	N° PEA
Profesional de la salud	1,404
Técnico asistencial	642
Médicos	375
Auxiliar asistencial y piloto de ambulancia	27
TOTAL	**2448**

CUADRO N° 3



4. https://www.servicer minsa peru

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276

CUADRO N° 4
DISTRIBUCIÓN POR REGIONES / PLIEGO CUADRO CORRESPONDIENTE AL PERSONAL DE SALUD ASISTENCIAL QUE HUBIERA TENIDO CONTRATO CAS- REGULAR CON ANTERIORIDAD A LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANITARIA

REGIÓN / PLIEGO	Profesional de la salud	Técnico asistencial	Medico	Auxiliar asistencial	Total general
M. DE SALUD	308	223	168		699
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO OE JUNIN	101	65	13	2	181
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	106	38	16		160
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	83	46	9		138
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	83	23	9	2	117
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	62	27	8	1	98
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	57	13	21	2	93
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	65	11	8		84
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	48	23	8	2	81
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	45	24	6		75
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	46	13	13		72
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	44	13	6	3	66
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	46	12	7		65
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	37	13	8	2	60
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	33	11	12		56
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	38	8	7		53
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	35	8	6		49
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	33	7	4		44
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	29	6	6		41
GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	16	11	6	3	36
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	19	8	5	2	34
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	22	9	2		33
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - INEN	14	6	11		31
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	19	1	6		26
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	5	12	3	4	24
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	4	5	6	4	19
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	5	1	1		11
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	1	1			2
Total general	1,404	642	375	27	2,448

Conforme verifica de los cuadros anteriores, a nivel nacional, el personal de salud que habría tenido un contrato de administración de servicios del Decreto Legislativo N° 1057, asciende aproximadamente a 2,448 servidores de salud, y en el caso de nuestro ejemplo referencial del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, ascienden a un número aproximado de 483, entre ellos, profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales, que "se desvincularon" laboralmente con la misma institución como CAS regular para "volverse a vincular" como "CAS COVID", por necesidad institucional ante la pandemia COVID-19; siendo su única premisa y objetivo lo expresado en párrafos precedentes (trabajar presencialmente durante la pandemia COVID-19), y que a

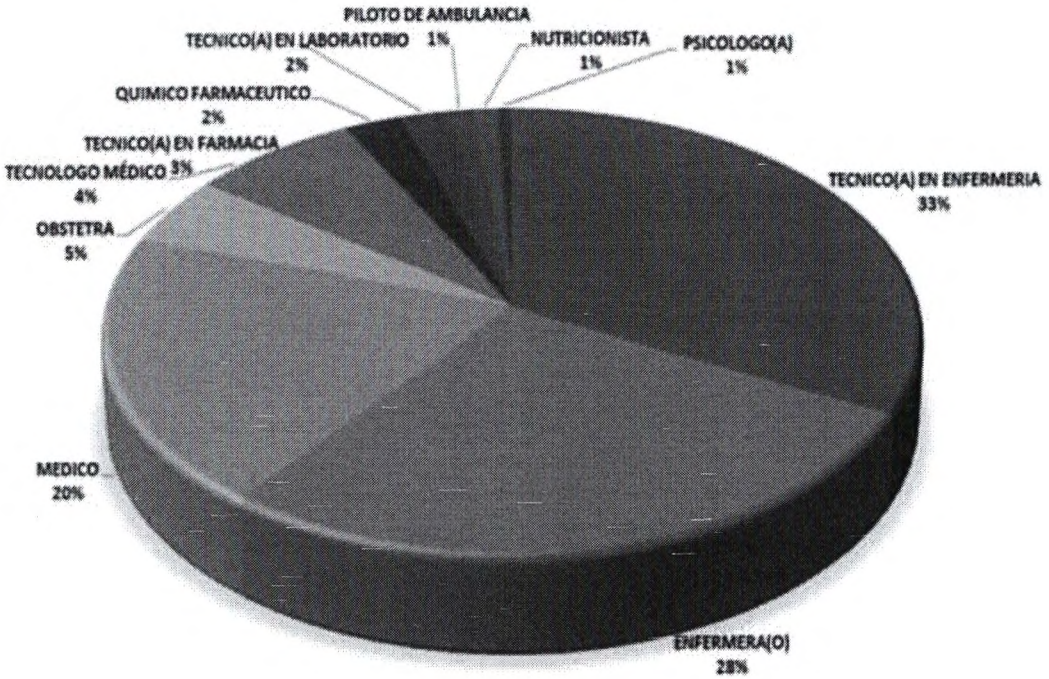
Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276

la fecha les ha afectado emocionalmente al ser separados injustamente del proceso de nombramiento 2023, pese a que como se ha señalado, son servidores que han tenido vínculo laboral como CAS regular previo, a través de un concurso público de méritos, como se ha señalado, en muchos casos el personal beneficiario ha laborado desde el inicio de las operaciones en los establecimientos de salud a nivel nacional y hasta antes de "su vinculación" en el año 2020 (inicio de la pandemia como CAS COVID), ello es, han acumulado años de servicios antes de la pandemia cómo CAS regular y también como "CAS COVID" durante la misma, que los facultaría y habilitara ante un proceso de nombramiento, por justo derecho y por el reconocimiento público que se les debe dar como mártires o héroes anónimos de esta pandemia COVID-19.

CUADRO N° 5
CORRESPONDIENTE AL PERSONAL DE SALUD ASISTENCIAL DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR QUE HUBIERA TENIDO CONTRATO CAS-REGULAR CON ANTERIORIDAD A LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANITARIA

GRUPO OCUPACIONAL	N° PEA
TECNICO(A) EN ENFERMERIA	158
ENFERMERA(O)	134
MEDICO	95
OBSTETRA	24
TECNOLOGO MÉDICO	19
TECNICO(A) EN FARMACIA	17
QUIMICO FARMACEUTICO	12
TECNICO(A) EN LABORATORIO	10
PILOTO DE AMBULANCIA	6
NUTRICIONISTA	5
PSICOLOGO(A)	3
Total	**483**

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276



2.- DEL PERSONAL DE LA SALUD ASISTENCIAL CONTRATADO BAJO EL RÉGIMEN DEL DECRETO LEGISLATIVO 1057 y DECRETO LEGISLATIVO 276, A LA ENTRADA EN VIGENCIA LA LEY 31638 NO CONTABAN CON REGISTRO AIRSHP

En la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N°31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, se logró autorizar el nombramiento de hasta el veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, contratados al 31 de julio de 2022 bajo el régimen del Decreto Legislativo 1057, Decreto Legislativo que Regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios; y, se encuentren registrados en el AIRHSP a la entrada en vigencia de esta Ley al aprobarse esta ley; nadie imaginaba que las unidades ejecutoras del pliego 11 y los gobiernos regionales no tenían los registros AIRSHP de los trabajadores de salud ordenados y actualizados grande fue la sorpresa cuando se aprueba DECRETO SUPREMO . N.º 015-2023-SA, que aprueba los Lineamientos para el proceso de nombramiento del personal de la salud autorizado por la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley No 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023 , el MINSA crea un aplicativo y para cumplir con los requisitos cientos de trabajadores a nivel nacional contratados bajo el decreto legislativo 1057 y decreto legislativo 276 no tenían código AIRSHP; la PEA aun no es exacta en un primer inicio el ministerio de salud

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276

informo que alrededor 3665 trabajadores estaban en esta situación del DL 1057 y 200 trabajadores del DL 276.

CUADRO 1 Personal CAS sin AIRSHP

Etiquetas de fila	MEDICO	Profesional Asistencial	Tecnico Asistencial	Auxiliar Asistencial	Total general
Con nuevo registro AIRHSP	137	470	324	54	985
No se incluiría	80	155	106	23	364
Registro estaría afecto al articulo 27 de la 31538	64	96	95	16	271
Registro corresponde a personal administrativo		1	5	6	12
Registro sugiere nuevo vinculo en nueva UE	16	58	6	1	81
Se incluiría	57	315	218	31	621
Persiste sin registro	766	1,968	1,361	416	4,511
Total general	903	2,438	1,685	470	5,496

CAUDRO 2 Personal CAS sin AIRSHP por regiones:

011 M. DE SALUD	348
131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	14
134 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	1
136 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - INEN	9
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	150
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	119
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	124
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	113
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	173
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	338
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	413
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	64
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	220
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	163
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	768
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	440
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	18
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	491
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	13
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	59
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	221
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	279
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	307
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	110
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	59
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	45
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	136
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	109
464 GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	192
Total general	**5,496**

5. https://www.servicer minsa peru

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276

II.ANALISIS DEL COSTO BENEFICIO

Esta iniciativa legislativa busca resolver la gran problemática de la estabilidad laboral que tiene los trabajadores de salud, con esta iniciativa se busca incorporar al nombramiento a los trabajadores que por diversas razones quedaron excluidos En la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N°31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023 en cuya proyección presupuestal estuvieron contemplados estos trabajadores que ahora por as razones expuestas están excluidos por lo tanto no demanda gasto al tesoro publico adicional al presupuesto proyectado cuando se aprobó la ley de presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

Esta medida resulta beneficiosa resulta beneficiosa en favor de la ciudadanía en cuanto va a permitir acercar a laos trabajadores de salud con mejores servicios de salud alcanzando mejor cobertura y mejores servicios

III. ANÁLISIS DE IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

De lo expuesto, se infiere que el contenido de la propuesta se encuentra enmarcado dentro de los alcances constitucionales y no colisiona con alguna otra norma del ordenamiento jurídico peruano, ni con las obligaciones o tratados internacionales ratificados por el Estado.

En el entendido que, el Ministerio de Salud trabaja para aumentar la capacidad de servicio para atender de forma apropiada a las necesidades de una población cada vez más demandante, siendo un factor clave para mejorar la capacidad del servicio el incentivar el recurso humano, reconociendo al personal que tenga las competencias laborales que coadyuven al cumplimiento de la misión institucional.

IV.VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente iniciativa tiene concordancia con el objetivo del Acuerdo Nacional: II EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL, en el ítem 14, referido al acceso al empleo pleno, digno y productivo para cuyo efecto es relevante el literal (b) contará con normas que promuevan la formalización del empleo digno y productivo a través del diálogo social directo.

En relación con la agenda legislativa está vinculado con el objetivo I DEMOCRACIA Y ESTADO DE DERECHO, cuya política de Estado del ítem 14 Acceso al empleo pleno, digno y productive en los temas de los ítems 52. Modificación y Desarrollo de la normatividad laboral vigente y 53. Mejora en los derechos y condiciones laborales.

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276