

# Universidad Católica Santa María

## Escuela de Postgrado

### Maestría en Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social



**IMPLICANCIAS EN LA DETERMINACIÓN DE DEUDAS A EMPLEADORES MOROSOS EN LA SUB GERENCIA DE COBRANZA NO TRIBUTARIA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD ESSALUD, LIMA, 2020 2022.**

Tesis presentada por la Bachiller:  
**Leyva Chávez, Yustine Lisseth**

Para optar el Grado Académico de

**Maestro en Derecho del Trabajo  
y de la Seguridad Social**

Asesora:  
**Dra. Ayvar Roldan Carolina**

**Arequipa-Perú**

**2024**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**  
**ESCUELA DE POSTGRADO**  
**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS**

Arequipa, 10 de Abril del 2023

**Dictamen: 006724-C-EPG-2023**

Visto el borrador del expediente 006724, presentado por:

**2016000802 - LEYVA CHÁVEZ YUSTINE LISSETH**

Titulado:

**IMPLICANCIAS EN LA DETERMINACIÓN DE DEUDAS A EMPLEADORES MOROSOS EN LA SUB  
GERENCIA DE COBRANZA NO TRIBUTARIA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD ESSALUD, LIMA,  
2020 2022.**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**41787217 - MATOS ZEGARRA MAURICIO  
DICTAMINADOR**



**29726167 - PIZARRO DELGADO JESSICA ALEXANDRA  
DICTAMINADOR**



**40027878 - CASTRO CUSIRRAMOS ERIKA MILAGROS  
DICTAMINADOR**



# IMPLICANCIAS EN LA DETERMINACIÓN DE DEUDAS A EMPLEADORES MOROSOS EN LA SUB GERENCIA DE COBRANZA NO TRIBUTARIA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD ESSALUD, LIMA, 2020 2022.

## ORIGINALITY REPORT

7%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola

Student Paper

3%

2

Francisco Javier Romero Montes. "Presente y futuro de la seguridad social en el Perú", Revista Latinoamericana de Derecho Social, 2009

Publication

1%

3

Submitted to Universidad Católica de Santa María

Student Paper

1%

4

Revista Latinoamericana de Derecho Social. "Revista completa", Revista Latinoamericana de Derecho Social, 2019

Publication

1%

5

Marisa Hawley, Matthew E. Carnes. "Explaining New Patterns in Family Leave Policies in Latin America: Competing Visions

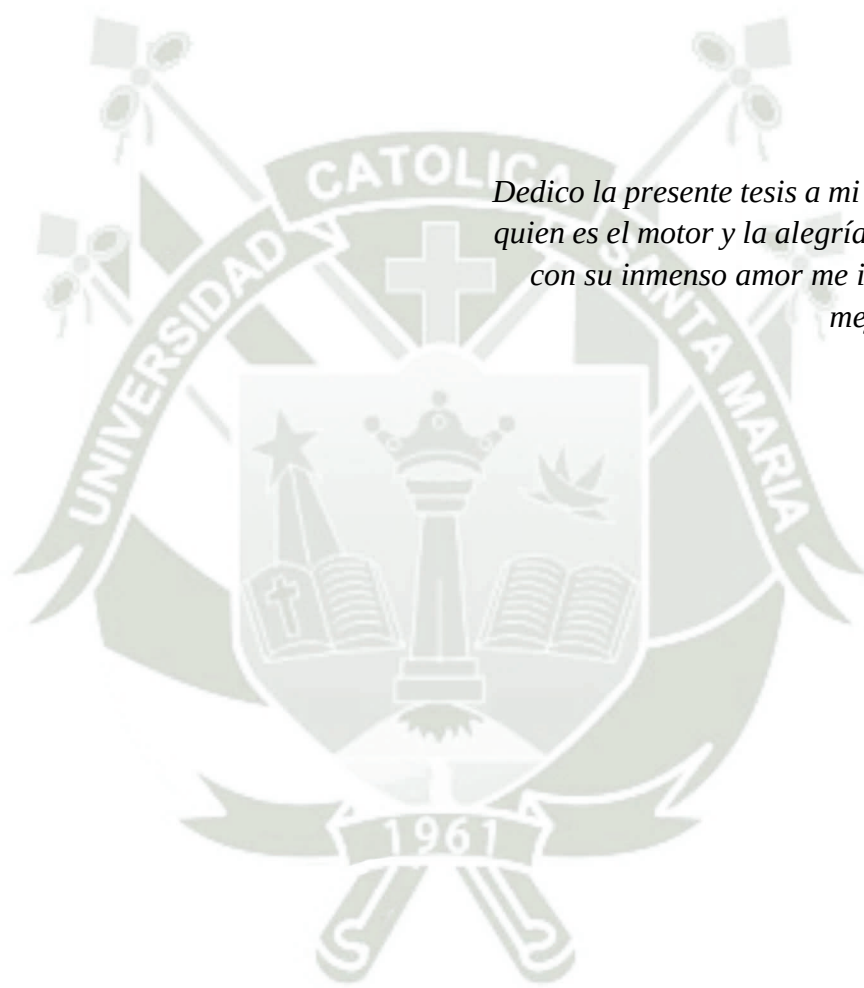
1%



*Agradezco a Dios, por permitirme lograr un paso más en mi vida profesional.*

*A mi mamá Tatiana, por su apoyo incondicional.*

*A mi papá Howard, que ahora me cuidará desde el cielo.*



*Dedico la presente tesis a mi hija Valeria,  
quien es el motor y la alegría de mi vida y  
con su inmenso amor me impulsa a ser  
mejor cada día.*

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN ..... 1

OBJETIVOS ..... 2

HIPÓTESIS ..... 3

CAPÍTULO I ..... 4

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERÚ ..... 4

1.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS ..... 4

1.2. SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PERUANO ..... 6

1.2.1. Sistema de Salud ..... 6

1.3. ESSALUD Y SU ESTRUCTURA ORGÁNICA: ..... 7

1.3.1. PRESTACIONES ECONÓMICAS: ..... 8

1.3.2. PRESTACIONES DE SALUD ..... 10

1.3.3. PRESTACIONES SOCIALES ..... 10

1.3.4. ESTRUCTURA ORGÁNICA ..... 11

1.4. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN  
TRIBUTARIA – SUNAT ..... 13

1.4.1. RESEÑA HISTÓRICA Y POSICIÓN ACTUAL ..... 13

1.4.2. SISTEMAS DE RECAUDACIÓN TRIBUTARIA DE LA SUNAT 14

1.4.2.1. Función de Recaudación: ..... 14

1.4.2.2. Función de Fiscalización ..... 15

1.4.2.3. Desarrollo Tecnológico: ..... 15

|                                                                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.5. DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR Y EMPLEADOR<br>RELATIVOS A LA SEGURIDAD SOCIAL .....             | 16 |
| 1.5.1. DERECHOS DEL TRABAJADOR A LA SEGURIDAD SOCIAL .....                                                   | 16 |
| 1.5.2. LA SEGURIDAD SOCIAL COMO DERECHO DEL TRABAJADOR<br>20                                                 |    |
| 1.5.3. OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR EN SEGURIDAD SOCIAL...                                                     | 23 |
| 1.5.4. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR EN SEGURIDAD SOCIAL.                                                      | 24 |
| 1.6. SITUACION ACTUAL DE RECAUDACIÓN DE ESSALUD, DEUDA<br>TRIBUTARIA.....                                    | 25 |
| 1.6.1. RECAUDACIÓN DE LOS APORTES A ESSALUD (DEUDA<br>TRIBUTARIA).....                                       | 25 |
| 1.6.2. RECAUDACIÓN DE APORTES EN MORA (DEUDA TRIBUTARIA)<br>25                                               |    |
| 1.6.3. DISMINUCIÓN DE RECURSOS A ESSALUD (DEUDA<br>TRIBUTARIA).....                                          | 26 |
| 1.6.4. EVASIÓN DE PAGOS A ESSALUD (DEUDA TRIBUTARIA).....                                                    | 27 |
| 1.7. RECUPERACIÓN DE PRESTACIONES ASISTENCIALES Y<br>ECONÓMICAS -DEUDA NO TRIBUTARIA .....                   | 29 |
| 1.7.1. GESTIÓN DE COBRANZA NO TRIBUTARIA .....                                                               | 29 |
| 1.7.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS EN COBRANZA DE DEUDA NO<br>TRIBUTARIA .....                                    | 30 |
| CAPÍTULO II.....                                                                                             | 32 |
| ANÁLISIS DE DETERMINACIÓN DE EMPLEADOR MOROSO CON REVISIÓN<br>DE 18 MESES ANTERIORES A LA CONTINGENCIA ..... | 32 |
| 2.1 LEGISLACIÓN PARA DETERMINACIÓN DE EMPLEADORES<br>MOROSOS .....                                           | 33 |
| 2.2 REVISIÓN DE 18 MESES ANTERIORES AL MES DE LA CONTINGENCIA<br>.....                                       | 46 |
| 2.3 LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR ESSALUD PARA NO                                                            |    |

|                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------|----|
| CONTINUAR CON LA RECUPERACIÓN DE DEUDAS NO TRIBUTARIAS.                    | 51 |
| 2.4 FINALIDAD DE LA DETERMINACIÓN A UN EMPLEADOR COMO MOROSO.....          | 54 |
| 2.5 RÉGIMEN DE FACILIDADES DE PAGO DE DEUDA NO TRIBUTARIA EN ESSALUD ..... | 56 |
| CAPÍTULO III.....                                                          | 58 |
| RECAUDACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD COMPARADA EN AMÉRICA LATINA.....  | 58 |
| 3.1. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD AMÉRICA LATINA.....       | 58 |
| 3.1.1. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN ARGENTINA.....       | 58 |
| 3.1.2 RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN CHILE .....           | 61 |
| 3.1.3. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN COLOMBIA.....        | 64 |
| 3.1.4. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN BRASIL .....         | 66 |
| 3.1.5. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN BELICE .....         | 67 |
| 3.1.6. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN COSTA RICA .....     | 68 |
| 3.1.7. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL SALVADOR .....    | 71 |
| 3.1.8. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE GUATEMALA.....       | 74 |
| 3.1.9. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE HONDURAS .....       | 76 |
| 3.1.10. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN NICARAGUA .....     | 78 |

|                                                                                                 |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3.1.11. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE PANAMÁ.....                              | 80  |
| 3.1.12. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN REPÚBLICA DOMINICANA .....               | 84  |
| 3.1.13. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN CUBA .....                               | 85  |
| CAPITULO IV .....                                                                               | 95  |
| METODOLOGÍA.....                                                                                | 95  |
| 4.1. SEGÚN EL ENFOQUE ADOPTADO.....                                                             | 95  |
| 4.2. SEGÚN ALCANCE.....                                                                         | 95  |
| 4.3. SEGÚN TIPO DE MÉTODO .....                                                                 | 95  |
| 4.4. CUADRO DE COHERENCIA.....                                                                  | 96  |
| 4.5. LA POBLACIÓN Y SUS CARACTERÍSTICAS .....                                                   | 100 |
| 4.6. UNIVERSO Y MUESTRA.....                                                                    | 101 |
| 4.7. TÉCNICA EMPLEADA PARA LA RECOLECCION DE DATOS .....                                        | 102 |
| 4.8. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.....                                                             | 102 |
| CAPÍTULO V.....                                                                                 | 104 |
| RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....                                                                    | 104 |
| 5.1. GENERALIDADES.....                                                                         | 104 |
| 5.2. ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS.....                                                       | 104 |
| 5.2.1. INICIO DE ACTIVIDADES .....                                                              | 111 |
| 5.2.2. SIN OBLIGACIÓN DE DECLARAR PENSIONISTAS .....                                            | 115 |
| 5.2.3. OTROS CASOS DE DETERMINACIÓN DE DEUDA NO CONTEMPLADOS EN LA LEGISLACIÓN DE ESSALUD ..... | 119 |
| CONCLUSIONES .....                                                                              | 124 |
| RECOMENDACIONES .....                                                                           | 126 |

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 130 |
| ANEXOS .....                    | 141 |



## ÍNDICE DE TABLAS

|           |                                                                                                        |    |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1.  | Deuda total a favor de ESSALUD al 30.jun.2022 (En Soles).....                                          | 27 |
| Tabla 2.  | Principales deudores Tributarios ESSALUD .....                                                         | 28 |
| Tabla 3.  | Aporte del Sistema de Obras Sociales Nacionales y Provinciales.....                                    | 60 |
| Tabla 4.  | Principales programas o beneficios de la protección social en Chile.....                               | 62 |
| Tabla 5.  | Aportes para trabajadores dependientes en Colombia.....                                                | 65 |
| Tabla 6.  | Aportes para trabajadores independientes en Colombia.....                                              | 65 |
| Tabla 7.  | Grupos que contribuyen a la CCSS .....                                                                 | 69 |
| Tabla 8.  | Aporte de trabajadores dependientes en Costa Rica.....                                                 | 69 |
| Tabla 9.  | Beneficio de la protección social en Costa Rica.....                                                   | 70 |
| Tabla 10. | Aporte de trabajadores dependientes en el Salvador .....                                               | 72 |
| Tabla 11. | Aporte de trabajadores independientes en el Salvador .....                                             | 72 |
| Tabla 12. | Prestaciones en el Régimen de Salud de El Salvador .....                                               | 72 |
| Tabla 13. | Aporte de trabajadores en Guatemala .....                                                              | 74 |
| Tabla 14. | Prestaciones que otorga Guatemala .....                                                                | 75 |
| Tabla 15. | Aporte de trabajadores dependientes en Honduras.....                                                   | 76 |
| Tabla 16. | Aporte de trabajadores independientes en Honduras.....                                                 | 77 |
| Tabla 17. | Prestaciones otorgadas en Honduras.....                                                                | 77 |
| Tabla 18. | Aporte de los trabajadores pertenecientes al régimen integral en<br>Nicaragua .....                    | 79 |
| Tabla 19. | Aporte de los trabajadores pertenecientes al régimen facultativo integral<br>en Nicaragua .....        | 79 |
| Tabla 20. | Prestaciones otorgadas en Nicaragua.....                                                               | 79 |
| Tabla 21. | Aportes por atención médica para trabajadores, pensionados y<br>asegurados voluntarios en Panamá ..... | 82 |

|           |                                                                                                    |     |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabla 22. | Aporte por prestaciones económicas para trabajador y asegurado voluntario en Panamá.....           | 82  |
| Tabla 23. | Prestaciones otorgadas en Panamá. ....                                                             | 82  |
| Tabla 24. | Aporte de régimen contributivo en República Dominicana.....                                        | 85  |
| Tabla 25. | Prestaciones otorgadas en República Dominicana.....                                                | 85  |
| Tabla 26. | Prestaciones otorgadas en Cuba.....                                                                | 87  |
| Tabla 27. | Cuadro comparativo de la recaudación de seguridad social en salud en América Latina .....          | 89  |
| Tabla 28. | Cuadro de coherencia.....                                                                          | 96  |
| Tabla 29. | Ficha de análisis de expediente.....                                                               | 102 |
| Tabla 30. | Expedientes de reconsideración analizados por año .....                                            | 104 |
| Tabla 31. | Tipos de Fallos en los recursos de reconsideración .....                                           | 105 |
| Tabla 32. | Variación porcentual por cada tipo de fallo en los recursos de reconsideración año 2021 .....      | 107 |
| Tabla 33. | Variación porcentual por cada tipo de fallo en los recursos de reconsideración año 2022 .....      | 108 |
| Tabla 34. | Casos encontrados en los expedientes de reconsideración .....                                      | 109 |
| Tabla 35. | Inicio de actividades por fallo.....                                                               | 111 |
| Tabla 36. | Resolución de reconsideración fundada por inicio de actividades .....                              | 113 |
| Tabla 37. | Resolución de reconsideración infundada por inicio de actividades ....                             | 114 |
| Tabla 38. | Resoluciones de reconsideración analizadas sin obligación de declarar pensionistas por fallo ..... | 115 |
| Tabla 39. | Sin obligación de declarar pensionistas - Fallo: Fundado .....                                     | 117 |
| Tabla 40. | Sin obligación de declarar pensionistas - Fallo: Infundado .....                                   | 118 |
| Tabla 41. | Resolución de Reconsideración con fallo fundado de entidad empleadora del régimen agrario. ....    | 119 |

Tabla 42. Resolución de Reconsideración con fallo fundado por aplicación de lineamientos de la Directiva N° 003-GCF-OGA-ESSALUD-2008.....120

Tabla 43. Resolución de reconsideración con fallo fundado por resolución de SUNAT con pago con error en código. ....121

Tabla 44. Resolución de Reconsideración con fallo fundado por no tener vínculo laboral con la entidad empleadora .....122



## ÍNDICE DE FIGURAS

|                                                                                                                           |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Figura 1. El Hospital Mixto y Policlínico de Lima -Conocido como Hospital Obrero y posteriormente Hospital Almenara ..... | 5   |
| Figura 2. Hospital del Empleado actualmente Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.....                             | 6   |
| Figura 3. Plan de población asegurada 2017-2026 .....                                                                     | 8   |
| Figura 4. Beneficiarios de Obras Sociales por naturaleza institucional .....                                              | 59  |
| Figura 5. Seguridad social en Argentina.....                                                                              | 61  |
| Figura 6. Estructura de seguridad social en salud Cuba .....                                                              | 86  |
| Figura 7. Expedientes de reconsideración analizados por año.....                                                          | 104 |
| Figura 8. Tipos de Fallos en los recursos de reconsideración .....                                                        | 105 |
| Figura 9. Variación porcentual por cada tipo de fallo en los recursos de reconsideración año 2021 .....                   | 107 |
| Figura 10. Variación porcentual por cada tipo de fallo en los recursos de reconsideración año 2022 .....                  | 108 |
| Figura 11. Casos encontrados en los expedientes de reconsideración .....                                                  | 109 |
| Figura 12. Inicio de Actividades por fallo .....                                                                          | 112 |
| Figura 13. Resoluciones de reconsideración analizadas sin obligación de declarar pensionistas por fallo.....              | 116 |

## RESUMEN

En la actualidad ocurre que si los trabajadores y/o derechohabientes de una entidad empleadora pública o privada, sufren una contingencia que requiere de las prestaciones asistenciales y/o económicas de ESSALUD, este se encuentra obligado a cumplir con efectuar las prestaciones a su cargo, debido al derecho a la seguridad social con el que cuentan, sin embargo, ESSALUD tiene derecho a exigir el reembolso de estas prestaciones, si la entidad empleadora no cumple con los supuestos regulados en el artículo 10 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, modificada por la Ley N° 28791 y artículo 14 de la Ley N° 27056, así como sus respectivos reglamentos.

Por ello, el presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar **cuáles son los criterios de determinación de deuda a las entidades empleadoras que son calificadas por ESSALUD que no cuentan con los 18 meses de evaluación anteriores al mes en que se inició la contingencia, tal como lo establecen las leyes mencionadas, las** mismas que son notificadas a través de las Resoluciones de Cobranza emitidas por la Sub Gerencia de Cobranza no Tributaria en ESSALUD, de los años del 2020 al 2022. Asimismo, cual es el criterio para resolver los recursos de reconsideración que presentan estas entidades empleadoras.

Se han analizado un total de 400 expedientes de reconsideración de los años 2020 al 2022, en los que se ha detectado que las entidades empleadoras son evaluadas por ESSALUD, sin embargo no se cumple con los supuestos de determinación de deuda de 18 meses declarados y pagados anteriores al mes de la contingencia, entre ellos están: las entidades empleadoras privadas que recién iniciaron sus actividades, las que no tienen obligación de declarar por pensionistas y otros casos que se han analizado, resultando necesario la modificación de la ley para establecer criterios justos de determinación de deuda tanto para las entidades empleadoras del sector público y privado.

**Palabras clave:** Entidad Empleadora, Aportación, Declaración, Pago Oportuno, Reembolso, Contingencia, ESSALUD.

## ABSTRACT

Currently, if the workers or beneficiaries of a public or private employing entity suffer a contingency that requires the assistance or economic benefits provided by ESSALUD, it is obliged to comply with those benefits at its expense due to the right to social security. However, ESSALUD has the right to demand reimbursement of those benefits if the employing entity does not comply with the guidelines included in article 10 of Law N° 26790, “*Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud*” modified by Law N° 28791 and article 14 of Law N° 27056, as well as its regulations.

For this reason, the objective of this research work is to settle the debt determination criteria for employing entities that are qualified by ESSALUD that do not have the required 18 months of evaluation prior to the month in which the contingency began such as it is established by the aforementioned laws, and which are notified through the Collection Resolutions issued by the Sub-Management of Non-Tax Collection in ESSALUD, from the years 2020 to 2022. Likewise, this work seeks to determine the criteria to resolve the appeals presented by these employing entities.

A total of 400 reconsideration files from the years 2020 to 2022 have been analyzed. It has been detected that the employing entities are evaluated by ESSALUD, however, the debt determination criteria (18-month declared and paid prior to the month of the contingency) is not met. Among these, we can find private employing entities that have just started their activities who do not have the obligation to declare for pensioners and as well other cases. This situation makes it necessary to modify the law to establish fair criteria for debt determination for both public and private sector employing entities.

**Keywords: Employing Entity, Contribution, Statement, Timely Payment, Reimbursement, Contingency, ESSALUD.**

## INTRODUCCION

En la actualidad los trabajadores dependientes gozan de las prestaciones brindadas por ESSALUD, ya sean aquellas asistenciales (consultas, medicinas, exámenes médicos, hospitalización, etc.) o económicas (subsídios de lactancia, maternidad, incapacidad temporal y sepelio), siendo que el empleador está a cargo del pago de aporte a ESSALUD que equivale al 9% en el caso del régimen de asegurados regulares; el 6% o 7% (2021 a 2022), u 8% (2023 a 2024), en el caso del régimen agrario; o en el caso del régimen de pensionistas, el descuento del 4% de la pensión mensual. No obstante, se presentan situaciones de incumplimiento del pago del aporte por parte del empleador, generando que ESSALUD exija el reembolso de las prestaciones otorgadas a sus trabajadores y/o derechohabientes.

Respecto de lo mencionado, la norma expresa claramente los supuestos de incumplimiento por los cuales ESSALUD, exigirá a la entidad empleadora el reembolso de las prestaciones asistenciales o económicas brindadas a sus trabajadores y/o sus derechohabientes, para ello, se efectúa una evaluación del comportamiento de pagos de la empleadora, en un periodo de 18 meses anteriores al mes en que se inició la contingencia (prestaciones asistenciales o económicas), en los cuales el empleador debió cumplir con el pago total de tres meses consecutivos o cuatro no consecutivos dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se inició la contingencia y que haya declarado y pagado o se encuentre en fraccionamiento vigente las aportaciones de los doce meses anteriores a los seis meses previos al mes de inicio de la atención.

La presente investigación tiene como objetivo analizar la legislación de ESSALUD y su implicancia en la determinación de deudas a entidades empleadores morosas para casos especiales en los que realiza la evaluación de los pagos de sus aportes sin que los mismos reúnan los 18 meses mencionados en el párrafo precedente en los expedientes de reconsideración de la Sub Gerencia de Cobranza No Tributaria del Seguro Social de Salud de Lima en los años 2020 al 2022.

El contenido del trabajo está compuesto de cinco capítulos, siendo que los tres primeros corresponden al marco teórico y normativo del tema objeto de investigación y los dos últimos corresponden al método y el análisis de los resultados de la investigación de campo desarrollada en la Subgerencia de Cobranza No Tributaria de ESSALUD.

El primer capítulo está referido a los aspectos conceptuales de la seguridad social, estructura orgánica de ESSALUD, sistema de recaudación de la SUNAT, derechos y obligaciones del trabajador y empleador relativos a la seguridad social, recaudación actual de deuda no tributaria en ESSALUD, ello con la finalidad de un mejor entendimiento de la investigación.

En el segundo capítulo se desarrolla propiamente la legislación que sirve para la determinación de deudas a entidades empleadoras calificadas como morosas por ESSALUD y la finalidad de determinación de dichas deudas.

En el tercer capítulo se analiza la recaudación de la seguridad social en América Latina, de acuerdo a los distintos sistemas jurídicos que tienen en cada país.

En el cuarto capítulo corresponda a la metodología de investigación utilizada para la presente investigación.

En el quinto capítulo corresponde al análisis de los resultados de la presente investigación, realizada con los expedientes de reconsideración de la Sub Gerencia de Cobranza No Tributaria del Seguro Social de Salud de Lima en los años 2020 al 2022.

Finalmente, se presentan las conclusiones y sugerencias mediante las cuales se da a conocer el resultado final del trabajo de investigación, así como un proyecto de Ley, respecto de la modificación que tendría que hacerse para el no cobro de la deuda no tributaria a las entidades empleadoras que no reúnen los 18 meses anteriores al mes de la contingencia (mes de atención medica u otorgamiento del subsidio).

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Analizar la legislación de ESSALUD y su implicancia en la determinación de deudas a empleadores morosos para casos especiales en la Sub Gerencia de Cobranza No Tributaria del Seguro Social de Salud – Lima 2020-2022.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Analizar la legislación de ESSALUD y su implicancia en la determinación de deudas a empleadores morosos que no cuentan con los meses de evaluación completos en la Sub Gerencia de Cobranza No Tributaria del Seguro Social de Salud – Lima 2020-2022
2. Analizar la legislación de ESSALUD y su implicancia en la determinación de deudas a empleadores morosos que no estén obligados a declarar pensionistas en la Sub Gerencia de Cobranza No Tributaria del Seguro Social de Salud – Lima 2020-2022

## HIPÓTESIS

### DADO QUE:

Existen Resoluciones de Cobranza emitidas por la Sub Gerencia de Cobranza No Tributaria en el Seguro Social de Salud – ESSALUD, por reembolso de prestaciones asistenciales o económicas a entidades empleadoras que no cuentan con los meses de evaluación completos para determinar la morosidad de los mismos debido a que recientemente iniciaron actividades u otro motivo, y no existe regulación en la Ley, respecto del supuesto mencionado.

### ES PROBABLE QUE:

La legislación de ESSALUD no tiene una implicancia significativa en la determinación de deudas a empleadores morosos para casos especiales en la Sub Gerencia de Cobranza No Tributaria del Seguro Social de Salud – Lima 2020-2022.

## CAPÍTULO I

### SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN EL PERÚ

#### 1.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

A comienzo del año 1930, la Organización Internacional del Trabajo-OIT (Ginebra, Suiza), apoyada por la Fundación Rockefeller (EE. UU.) entre otros difundieron en Latinoamérica la implementación, a través de la difusión y réplica, de la seguridad social buscando mejorar a través de la misma las condiciones de vida, salud y trabajo de los ciudadanos.

Sin embargo, en esta década, el Perú atravesaba una de las crisis más fuertes, es en esa época que Óscar R. Benavides Larrea, presidente de la República, comienza a implementar una serie de reformas sociales para estabilizar el país (ESSALUD, 2021).

De esta manera en el año 1935, Edgardo Rebagliati Martins, persona designada por el presidente de la República, elabora el proyecto de la Ley del Seguro Social, quien posteriormente de que el proyecto sea presentado al Congreso y a la OIT, Rebagliati fue nombrado director de Previsión Social del Ministerio de Salud Pública, Trabajo y Previsión Social.

Es así que la Seguridad Social de Salud en el Perú, se funda sobre lo que era el Seguro Social Obrero Obligatorio y la Caja Nacional del Seguro Social creada el 12 de agosto de 1936 con la Ley N° 8433, inaugurándose el 10 de febrero de 1941 el Hospital Mixto y Policlínico de Lima, conocido como Hospital Obrero y posteriormente, Hospital Almenara. El 19 de noviembre de 1948, con el Decreto Ley N° 10902 se crea la Caja Nacional del Seguro Social del Empleado para la protección del empleado público y particulares. Ambos regímenes se unifican con el Decreto Ley N° 19990 promulgado el 01 de mayo de 1973, el 06 de noviembre del mismo año se promulga el Decreto Ley N° 20212, que crea el Seguro Social del Perú dependiente del Ministerio de Trabajo.

El 16 de julio de 1980 se promulga el Decreto Ley N° 23161 que crea el Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS), dando una cobertura a la población peruana de carácter universal e integral, sin embargo, era una institución autónoma y descentralizada del

Ministerio del Trabajo, con vinculación directa con el Poder Ejecutivo a través de la Presidencia del Consejo de Ministros. Contaba con fondos propios distintos a los del Estado, que fueron aportados por los asegurados, empleadores y el Estado.

El 19 de diciembre de 1987 se crea la Ley General del Instituto Peruano de Seguridad Social – IPSS, mediante la Ley N° 24786, en la cual se dio una integración funcional entre el IPSS y el Ministerio de Salud. En 1995 se crea la Oficina de Normalización Previsional – ONP, encargada de administrar todos los regímenes de pensiones, mediante Ley N° 25967 del año 1992. De esta manera a partir del 01 de enero de 1995, el Instituto Peruano de Seguridad Social tiene competencia en las prestaciones de salud, económicas y sociales.

El Seguro Social de Salud – ESSALUD, se creó por Ley N° 27056 el 30 de enero de 1999, nuevamente adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, pero teniendo autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable. Se vincula también al Ministerio de Salud para que este pueda cumplir con los lineamientos de las políticas de Salud y a su vez relacionados con el Ministerio de Economía y Finanzas ya que a través del FONAFE (Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado) se le autoriza su presupuesto anual, formando parte de las empresas del Estado Peruano.

***Figura 1. El Hospital Mixto y Policlínico de Lima -Conocido como Hospital Obrero y posteriormente Hospital Almenara***



*Fuente: Elaboración Propia*

**Figura 2. Hospital del Empleado actualmente Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins**



*Fuente: Elaboración Propia*

## **1.2. SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PERUANO**

Actualmente la Seguridad Social en el Perú está organizada de la siguiente manera: Sistema de Salud y Sistema de Pensiones, nos referiremos al aspecto del Sistema de Salud por ser materia de investigación.

### **1.2.1. Sistema de Salud**

En el Perú, existen cuatro Sistemas de Salud por los que se otorgan prestaciones de salud: Seguro Social de Salud (ESSALUD), Seguro Integral de Salud (a cargo del Ministerio de Salud), Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, y Seguros Privados.

Sin embargo, los más importantes por tener mayor cobertura son ESSALUD y el Sistema Integral de Salud. ESSALUD otorga las siguientes prestaciones: preventivas, asistenciales, económicas y promocionales.

El financiamiento del Seguro Social de Salud está a cargo del empleador y equivale al 9%, de la remuneración mensual asegurable que es pagado a ESSALUD. En el caso de los pensionistas, las entidades a cargo del pago de la pensión retienen un 4% de ésta para financiar la cobertura de salud (Ley N° 28791, 2006). Así mismo el sector Agrario cuenta con un Régimen especial, siendo su aporte mensual del 6% o 7% (2021 a 2022), u 8% (2023 a 2024) de la remuneración mínima vital, dependiendo del número de trabajadores (Ley N° 31110, 2020).

Son asegurados al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud conforme a la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud: “los afiliados regulares o potestativos y sus derechohabientes” (Ley N° 26790, 1997). Entre ellos tenemos:

- Los afiliados regulares en actividad (trabajadores en relación de dependencia y socios de cooperativas)
- Los afiliados potestativos (trabajadores y profesionales independientes)
- Los afiliados regulares pensionistas (a cargo del pensionista, la entidad empleadora es responsable de la retención) (Campos Torres, 2010).

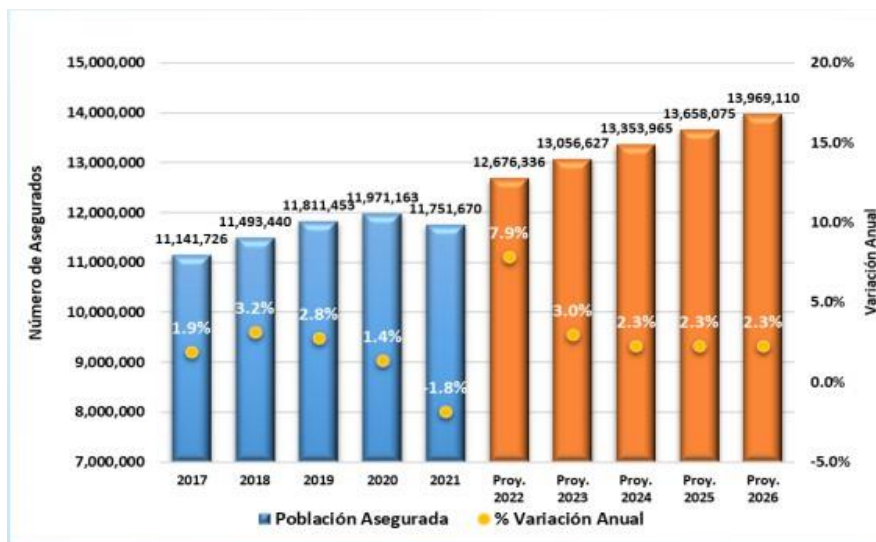
Los derechohabientes se entenderán al cónyuge o concubino (Código Civil, 1984), hijos menores de edad o incapacitados. La madre gestante con respecto al hijo concebido, mientras dure el período de la concepción (Decreto Supremo N° 008-2011-TR, 2012).

### **1.3. ESSALUD Y SU ESTRUCTURA ORGÁNICA:**

ESSALUD es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Ministerio de Trabajo, cuya finalidad es dar cobertura a los asegurados y a sus derechohabientes a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud (Ley N° 27056, 1999), en un marco de equidad, solidaridad, eficiencia y facilidad de acceso a los servicios de salud (Ley N° 26790, 1997).

Conforme al Plan Operativo Institucional Desagregado 2022 de ESSALUD, actualmente: “la población asegurada es de 12 millones 120 mil 342 personas aproximadamente al 36 % de la población peruana” (ESSALUD, 2022), teniendo previsto ampliar su cobertura:

**Figura 3. Plan de población asegurada 2017-2026 (Orellana Vicuña, 2022)**



Fuente: [https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2022/Trabajo/files/exposiciones/essalud\\_7a\\_so\\_ctss.pdf](https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2022/Trabajo/files/exposiciones/essalud_7a_so_ctss.pdf)

Las prestaciones asistenciales se brindan a través de los órganos desconcentrados: Hospitales Nacionales, Institutos y Gerencias de Red Asistenciales y Prestacionales, actualmente ESSALUD cuenta con 26 Redes Asistenciales y 01 Red Prestacional a nivel nacional, las que a su vez comprenden numerosos centros asistenciales.

ESSALUD otorga a los asegurados y a sus derechohabientes las siguientes prestaciones:

### 1.3.1. PRESTACIONES ECONÓMICAS:

Constituye un derecho de contenido dinerario que se otorga a los asegurados titulares y/o beneficiarios que determine este Reglamento. Se paga (i) en forma directa por ESSALUD o (ii) por la entidad empleadora con cargo a reembolso por parte de ESSALUD, cuando se reúnen las condiciones y requisitos necesarios para el otorgamiento.

Comprende los subsidios por:

- a) Incapacidad Temporal para el trabajo
- b) Maternidad
- c) Lactancia
- d) Sepelio

**Subsidio:** prestación dineraria de duración determinada que sustituye la pérdida de ingresos frente a una situación de incapacidad temporal para el Trabajo o Maternidad; o que tiene por objeto coadyuvar frente a necesidades de mayor gasto como en el caso de Lactancia y de Sepelio. (Decreto Supremo N° 013-2019-TR, 2019).

**ESSALUD otorga cuatro subsidios detallados a continuación:**

- **Subsidio por incapacidad temporal para el trabajo:** De acuerdo al Art. 36 del Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Reconocimiento y Pago de Prestaciones Económicas de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, el derecho a este subsidio será adquirido a partir del día 21 que se encuentre con incapacidad, hasta que esta concluya, o en su caso, tendrá un plazo máximo de once (11) meses y diez (10) días consecutivos; siempre y cuando el trabajador no realice trabajo remunerado (Decreto Supremo N° 013-2019-TR, 2019).
- **Subsidio por maternidad:** Para Jiménez y Ugarte el subsidio por maternidad “es el monto en dinero a que tiene derecho la asegurada titular durante los 90 días de goce del descanso por alumbramiento, a fin de resarcir el lucro cesante como consecuencia del mismo” (Jiménez Coronado & Ugarte Gonzales, 2010), actualmente dicho plazo fue modificado por el Art. 2 del Decreto Supremo que adecua las normas reglamentarias que regulan el descanso por maternidad y el pago del subsidio por maternidad a las disposiciones de la Ley N° 30367, Ley que protege a la madre trabajadora contra el despido arbitrario y prolonga su periodo de descanso, donde se establece que el titular del subsidio por maternidad debe gozar de noventa y ocho (98) días naturales de descanso (Decreto Supremo N° 002-2016-TR, 2016)
- **Subsidio por Lactancia:** Estipulado en el Art. 44 del Decreto Supremo que adecua las normas reglamentarias que regulan el descanso por maternidad y el pago del

subsidio por maternidad a las disposiciones de la Ley N° 30367, Ley que protege a la madre trabajadora contra el despido arbitrario y prolonga su periodo de descanso, el que nos indica que: “El pago del subsidio por Lactancia es un beneficio que otorga ESSALUD a la madre del hijo recién nacido vivo de un asegurado titular con la finalidad de contribuir a su cuidado” (Decreto Supremo N° 013-2019-TR, 2019).

- **Sepelio:** corresponde al monto de dinero que otorga ESSALUD (con un máximo de S/2,070.00), al familiar o tercero que realiza los gastos relacionados a los servicios funerarios por la muerte de un asegurado titular (activo o pensionista) (Decreto Supremo N° 013-2019-TR, 2019).

### 1.3.2. PRESTACIONES DE SALUD

Las prestaciones de salud se encuentran reguladas en el Art. 10 y 11 del Decreto Supremo N° 009-97-SA, las que son de dos clases:

- **Preventivo – promocionales**, que son aquellas orientadas a conservar la salud de la población, procurando reducir el deterioro de la salud (Decreto Supremo N° 009-97-SA, 1997).
- **De recuperación y rehabilitación**, que son aquellas que tienen el objeto de atender los riesgos de enfermedades de la población, se consideran atenciones médicas, medicinas, insumos, prótesis, entre otros (ESSALUD, 2022).

### 1.3.3. PRESTACIONES SOCIALES

Se encuentran contempladas en el Art. 13 del Decreto Supremo N° 009-97-SA, que están orientadas a la promoción de la persona y protección de su salud (Decreto Supremo N° 009-97-SA, 1997), entre ellos tenemos el Centro Especializado de Rehabilitación Profesional y el Centro del Adulto Mayor.

Actualmente ESSALUD cuenta con los siguientes tipos de seguros:

- El seguro independiente puede ser solicitado por una persona sola o con su familia (hijos hasta los 18 años de edad y a los hijos mayores con incapacidad física), esta modalidad es conocida también como Seguro potestativo.
- El seguro regular, donde se encuentran considerados:

- Los trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativas de trabajadores.
- Los pensionistas que perciben pensión de jubilación, incapacidad o sobrevivencia.
- Los trabajadores independientes que sean incorporados por mandato de una ley especial (Ley N° 27177, 1999).
- Seguro Complementario de Trabajo (SCTR), donde se encuentran consideradas las personas que por el tipo de labor que desarrollan pueden sufrir accidentes de trabajo o desarrollar alguna enfermedad (Decreto Supremo N° 003-98-SA, 1998).
- Seguro de Salud Agrario, conforme a la Ley N° 31110, Ley del Régimen Laboral Agrario y de Incentivos para el Sector Agrario y Riego Agroexportador y Agroindustrial, este seguro está destinado para aquellos trabajadores dependientes e independientes que realicen actividades de cultivo, crianza, avícola, agroindustrial o acuícola, cuyo aporte será del 6% o 7% (2021 a 2022) u 8% (2023 a 2024) de la RMV vigente mensualmente, dependiendo del número de trabajadores (Ley N° 31110, 2020).

Los familiares de los trabajadores llamados derechohabientes comprenden al cónyuge (esposo, esposa) o concubino(a) (Código Civil, 1984), los hijos menores de edad o mayores de edad incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, siempre que no sean afiliados obligatorios, los hijos tendrán cobertura desde la gestación, a través de la atención de la madre gestante.

Así mismo se ha creado mediante Resolución Ministerial N° 306-2022-TR, un Grupo de Trabajo que tiene como objetivo “realizar un diagnóstico del estado situacional y elaborar lineamientos para la reforma y fortalecimiento del Seguro Social de Salud - ESSALUD para la mejora de la calidad y oportunidad de las prestaciones y servicios para los asegurados, la sostenibilidad financiera institucional, y la generación de políticas de integridad, transparencia y lucha anticorrupción” (Resolución Ministerial N° 306-2022-TR, 2022).

#### **1.3.4. ESTRUCTURA ORGÁNICA**

Como se tratará acerca de la recaudación de aportaciones a ESSALUD, detallamos su estructura orgánica conforme al Reglamento de Organización y Funciones del Seguro

social de Salud, tomando en cuenta únicamente las gerencias involucradas en el presente tema.

La Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas es: “la unidad orgánica responsable del seguimiento, análisis y evaluación de la recaudación, gestión de cobranza y acciones de fiscalización de las aportaciones de la Seguridad Social de Salud que administra la SUNAT, así como de la gestión de cobranza de la deuda no tributaria” (Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767 - PE - ESSALUD- 2015, 2015), esta gerencia a su vez depende de la Gerencia Central de Gestión Financiera.

Forma parte de la Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas, la Sub Gerencia de Cobranza no Tributaria la que conforme a la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767 - PE - ESSALUD- 2015 es responsable de:

- Elaborar, proponer normas, planes, estrategias procedimientos para la gestión de recupero de la deuda derivada de prestaciones a asegurados cuyos empleadores se encuentran morosos, afiliados indebidos, terceros y primas correspondientes al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, elaborar indicadores y reporte de gestión de cobranza.
- Se encarga de emitir, notificar y cobrar las resoluciones de cobranza por las prestaciones de salud y económicas a asegurados cuyos empleadores se encuentran morosos, así como por concepto de reembolso del costo de las prestaciones indebidas otorgadas por el IPRESS de ESSALUD en Lima y Callao, y las primas correspondientes al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.
- Evaluar, aprobar y administrar las solicitudes de facilidades de pago por deuda contenida en las resoluciones de cobranza y multas administrativas emitidas en Lima y Callao, así como organizar y ejecutar el procedimiento de ejecución de cobranza coactiva de las mismas, en caso corresponda. (Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767 - PE - ESSALUD- 2015, 2015)

## **1.4. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA – SUNAT**

### **1.4.1. RESEÑA HISTÓRICA Y POSICIÓN ACTUAL**

La reforma del sistema tributario se inició en un contexto en el cual el país atravesaba por una severa crisis económica, tuvo sus inicios en marzo de 1991, en que se realizó una reestructuración a nivel administrativo de la recién creada SUNAT (Superintendencia Nacional de Administración Tributaria), convirtiéndose en un ente autónomo separado del MEF (Ministerio de Economía y Finanzas) y directamente vinculada a la Presidencia de la República (Barragán Arque, 1999). En 1993 se procedió a Simplificar el Sistema Tributario creando el Nuevo Código Tributario mediante Decreto Legislativo N° 773, publicándose posteriormente el Código Tributario aprobado por el Decreto Legislativo 816 y actualmente tenemos el Texto Único Ordenado del Código Tributario, que fue aprobado mediante el Decreto Supremo 135-99-EF.

La reestructuración se caracterizó por los esfuerzos de organizar el Sistema Tributario, para hacerlo más dinámico y se fue consolidando la reforma en un contexto de reacción de los contribuyentes. Es así que a partir del mes de junio de 1999 por Ley se delega a la SUNAT la recaudación, determinación, control y cobranza de las aportaciones a ESSALUD y del Sistema Nacional de Pensiones, así como el registro de las entidades empleadoras y de los asegurados y sus derechohabientes ante la Seguridad Social (Resolución De Superintendencia N° 080-99/SUNAT, 1999).

Los convenios suscritos entre la SUNAT y ESSALUD - ONP, tenían la finalidad de que cada institución pública debería realizar su actividad principal y transferir a un tercero los procesos que no son claves para su negocio, como es en el caso, el cobro de tributos.

Es así que el 30 de julio de 2000 se publicó la Ley N° 27334, en la que amplían las funciones de la SUNAT, encargándole definitivamente la administración de las aportaciones correspondientes a ESSALUD y a la ONP (Calderón, 2007).

#### **1.4.2. SISTEMAS DE RECAUDACIÓN TRIBUTARIA DE LA SUNAT**

Entre las funciones que desarrolla la SUNAT se encuentran:

##### **1.4.2.1. Función de Recaudación:**

La función de recaudación es el conjunto de actividades que realiza la administración impositiva destinada a percibir de manera efectiva el pago de todas las deudas tributarias de los contribuyentes (CIAT, 1990). Siendo su objetivo principal lograr que los contribuyentes paguen en forma voluntaria, veraz y puntualmente los tributos a los cuales están afectados de acuerdo a la legislación impositiva existente.

##### **A) Elementos Generales de los Sistemas de Recaudación**

###### **- Condiciones del Registro y Procesamiento de Datos**

La entidad empleadora es el encargado de las aportaciones al Seguro Social de Salud - ESSALUD y del Impuesto Extraordinario de Solidaridad respecto de sus trabajadores dependientes y, actúa como agente retenedor, tratándose de las contribuciones al ESSALUD que corresponde a los pensionistas, de las aportaciones a la Oficina de Normalización Previsional - ONP y del Impuesto a la Renta de quinta categoría, presentará la declaración por cada periodo tributario a través del Programa de Declaración Telemática de Remuneraciones - PDT de Remuneraciones, que es el medio informático desarrollado por la SUNAT para el registro de la información de la referida declaración (Resolución de Superintendencia N° 080-99/SUNAT, 1999).

###### **- Programa de Declaración - PDT**

El Programa de Declaración Telemática de Remuneraciones - PDT de Remuneraciones permitirá que se ingrese información para lo siguiente:

- a) Elaboración de la declaración.
- b) Inscripción, actualización y modificación de los datos vinculados a los trabajadores y/o pensionistas y a sus respectivos derechohabientes.

Asimismo, la SUNAT, a través de sus dependencias, facilitará la obtención del PDT de Remuneraciones a aquellas entidades empleadoras que no tuvieran acceso a Internet (Resolución De Superintendencia N° 080-99/SUNAT, 1999).

Este Programa de Declaración Telemática de Remuneraciones, se encuentra en la página virtual de la SUNAT, a través del formulario virtual N° 0601, el cual se encuentra disponible desde el 31 de enero del 2013 y su uso es obligatorio a partir del 01 de febrero del mismo año (Choque Nina, 2018).

#### **1.4.2.2. Función de Fiscalización:**

Los vínculos establecidos entre ESSALUD, la ONP y la SUNAT han obligado a que se diseñen estrategias y planes de fiscalización con el objeto de aprovechar la información interna y externa a través de una base de datos nacional (Iberico Iberico, 2000), con la finalidad de:

- Reducir la brecha de Inscripción: que las entidades empleadoras, tanto públicas como privadas declaren a todos sus trabajadores que tengan relación de dependencia.
- Evitar la inscripción fraudulenta en ESSALUD: Es decir a todas aquellas personas inscritas como trabajadores, pero que en realidad no lo son, haciendo uso indebido de las prestaciones asistenciales y/o económicas.
- Verificar el cumplimiento de las obligaciones tributarias de las entidades empleadoras, lo que conllevaría a que los empleadores declaren no solo la totalidad de sus trabajadores sino también, el integro de su remuneración, determinando de manera correcta el tributo, pagando las aportaciones de ESSALUD y ONP (Calderón, 2007).

#### **1.4.2.3. Desarrollo Tecnológico:**

Como se mencionó con anterioridad la SUNAT implementó una serie de productos telemáticos como las condiciones de Registro o los Programas de declaración – PDT, con el objeto de facilitar al empleador/contribuyente el cumplimiento de sus obligaciones, economizando recursos, tiempo y agilizando los procesos, ayudando de esta manera no solo al contribuyente sino también a la administración tributaria.

Así mismo para la implementación de estos productos fue y es necesario la capacitación a las entidades empleadoras, así como a las oficinas de atención al asegurado de ESSALUD y la ONP.

## **1.5. DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR Y EMPLEADOR RELATIVOS A SEGURIDAD SOCIAL**

### **1.5.1. DERECHOS DEL TRABAJADOR A LA SEGURIDAD SOCIAL**

La Seguridad Social surge a finales del siglo XIX, como resultado de un largo proceso histórico derivado del estado de inseguridad en que vive el hombre desde los albores de la humanidad. (Nugent, 1997, p. 603).

La construcción de la seguridad social surge con una dimensión humanista e integral, universal y solidaria, uniendo dentro de ella a los sistemas de protección existentes, para mejorar las condiciones de salud, sociales, culturales y económicas del trabajador y su familia.

Se orienta al logro del bienestar general y a la satisfacción de todas las necesidades. Este sistema de protección social avanzado surge como una respuesta a la necesidad de seguridad del ser humano. Nace luego de una larga cadena de medidas de protección - como el ahorro privado, el asistencialismo, la beneficencia, las mutualidades, el seguro privado y el seguro social- con el objetivo de unificarlas logrando una protección plena y adecuada.

La seguridad social, se rige por determinados principios y organizada bajo el sistema de reparto o ahorro colectivo, siendo el Estado más activo e intervencionista.

Siguiendo a Ermida (1993), los principios fundamentales de la seguridad social son:

- Universalidad: sujetos y contingencias protegidos por la seguridad social, tiene una doble acepción, la acepción subjetiva se refiere a que todas las personas deben estar protegidas por la seguridad social, mientras que la objetiva indica que todas las contingencias o riesgos que se presenten a lo largo de la vida deben estar cubiertas por la seguridad social.
- Solidaridad: Este principio implica que todos los miembros de una sociedad, así como el Estado, contribuyen al financiamiento del sistema de protección de la seguridad social, de acuerdo a sus posibilidades, con la finalidad de recibir protección cuando acaecen ciertas contingencias y según sus propias necesidades.
- Integralidad: prestaciones oportunas y completas de la seguridad social.
- Unidad: administración y gestión de la seguridad social.

- Internacionalidad: derechos de la seguridad social reconocidos en otros países.

En el marco internacional la Seguridad Social es reconocida por: La Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948 y obliga al Perú por formar parte de esta organización y reconoce a la Seguridad Social como un Derecho Humano.

El artículo 22 señala que toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener la Cooperación Internacional, según los recursos con los que cuenta cada Estado, así como la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales.

El artículo 25, numeral primero de esta Declaración, señala que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así 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. Se reconoce el derecho a los seguros en caso de pérdida de empleo (desempleo), enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de medios de subsistencia por circunstancias independientes de la voluntad.

Tenemos convenios como: La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, aprobada en la Novena Conferencia Internacional Americana de 1948 señala también en su artículo XVI que:

Toda persona tiene derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia.

Asimismo, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales o Protocolo de San Salvador adoptado el 17 de noviembre de 1988 y ratificado por el Perú señala en su artículo 9.1 que toda persona tiene derecho *“a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez y de la incapacidad que la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa”*.

El artículo 9.2 del referido instrumento internacional señala que, cuando se trate de personas que se encuentran trabajando, el derecho a la seguridad social cubrirá al menos la atención médica y el subsidio o jubilación en casos de accidentes de trabajo o de enfermedad profesional y, en caso de mujeres, licencia retribuida por maternidad antes y después del parto.

El artículo 10 refiere que toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar determinadas medidas para garantizar este derecho, como atención primaria en salud, prevención y tratamiento de enfermedades, satisfacción de necesidades de salud, entre otros.

Sobre el ámbito internacional, el profesor Miguel Canessa, refiere que, la mayoría de tratados internacionales sobre derechos humanos, reconoce la universalidad del derecho a la seguridad social (derecho de la persona, de los miembros de la sociedad o de todo ciudadano), observándose una cobertura amplia e integral, y que la mayoría de estos tratados inciden en el deber del Estado para lograr niveles de vida más adecuados. Incluir a los derechos laborales en los instrumentos internacionales de los derechos humanos, obliga a colocar a este grupo de derechos en la cúspide del ordenamiento internacional.

El artículo 9 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales ratificado por el Perú el 28 de abril de 1978, señala que: *“Los Estados Partes en el presente Pacto, reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social”*.

La Constitución Política del Perú de 1993, en sus artículos 10°, 11° y 12°, señala que el Estado reconoce el *“derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida”*. Además, señala que el *“Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento”* Es decir, la Constitución en los mencionados artículos plantea el mejoramiento de la calidad de vida “de toda persona” sin excepción mediante su protección frente a ciertas contingencias.

Por otro lado, el Perú ha ratificado diversos convenios de la OIT referidos a la materia, entre ellos, el convenio núm. 102 sobre la seguridad social que presenta principios y reglas en la construcción de un sistema de seguridad social equitativo, eficiente y sostenible a partir de la constatación de la insuficiente cobertura y protección de los sistemas existentes y dispone la responsabilidad del Estado en el logro de condiciones básicas de protección de materia de mayor cobertura en salud y pensiones.

A finales de la década de 1920 e inicios de la década de 1930, en comparación con el resto del mundo, en Latinoamérica se produjo una mayor implementación de la seguridad social como sistema de protección para los trabajadores y sus familias, con cobertura de seguros de vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes de trabajo, maternidad o muerte.

La seguridad social peruana continuó con su desarrollo el 19 de noviembre de 1948 a través de la promulgación del Decreto Ley N° 10902 que creó el Seguro Social Obligatorio del Empleado para brindar protección al empleado público y particular frente a los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte. Debido a su campo de acción se le conoció como Seguro del Empleado. (ESSALUD, 2021)

El Tribunal Constitucional peruano define como una expresión máxima de la función del Estado, a la seguridad social, precisando que esta condiciona el otorgamiento de una prestación pecuniaria o asistencial, a la existencia de situaciones de necesidad y señala que la seguridad social está “regida por los principios de progresividad, universalidad y solidaridad, y fundada en la exigencia no solo del mantenimiento, sino en la elevación de la calidad de vida” (Manuel Anicama Hernández Vs. Oficina de Normalización Previsional (ONP), 2005)

La seguridad social es entendida como un sistema de protección social contra las contingencias humanas, que procura la elevación del nivel de vida y el bienestar colectivo en base a la redistribución de la renta (Quispe Limpe, 2017)

Por otro lado, la seguridad social es concebida como un conjunto de actividades de la sociedad, que buscan prevenir los riesgos sociales y reparar sus efectos, a través de un sistema de políticas, normas y procedimientos. Es así que la misma es considerada como un componente trascendental en la estructura política, social, económica y jurídica de un

país, incluso la posición que adopte el país, referente a la seguridad social en un determinado contexto, podría trascender en un descontento social. (Ugarte Marcos, 2019)

La doctrina peruana a través de los años, así como de reiterada jurisprudencia, nos demuestra que, el sistema de protección contra los riesgos sociales, en los hechos, considera a los trabajadores como principales beneficiarios; es decir, aquellos comprendidos dentro de un ámbito laboral, lo cual se propicia para el trabajador dependiente; sin perjuicio del carácter potestativo con que cuenta la seguridad social respecto de los trabajadores independientes.

El seguro social es necesariamente obligatorio, puesto que la voluntad de las personas queda relegada a un segundo plano y es el Estado el que establece determinados supuestos frente a los cuales los trabajadores quedarán afiliados a dicho mecanismo de protección social, sin requerir su consentimiento.

Los seguros sociales surgen en favor de los trabajadores y sus familiares, y el Estado es garante y responsable de su otorgamiento a través de las prestaciones de salud y de pensiones. Protege ante situaciones de necesidad que derivan de la relación laboral trabajo asalariado y dependiente, tales como la enfermedad profesional, el accidente de trabajo, la invalidez por otras causas, la vejez y la muerte.

### **1.5.2. LA SEGURIDAD SOCIAL COMO DERECHO DEL TRABAJADOR**

Teniendo claro que se goza del derecho a la seguridad social es importante referirnos a la salud, definida como condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, es un derecho humano y fundamental que, además de tratar de impedir el acaecimiento de una enfermedad o incapacidad, supone un estado de bienestar físico, mental y social.

La salud es un derecho humano fundamental, porque así lo reconoce expresamente la Constitución Política del Perú. El artículo 7 estipula que: «*Todos tienen derecho a la protección de la salud*», en el sentido de que el Estado debe garantizar que ningún ciudadano reciban tratamientos que atenten contra su salud. Se deben exigir al Estado servicios de calidad en lo relacionado a la asistencia médica, hospitalaria y farmacéutica. Por su parte, el artículo 9 de la Constitución reconoce el derecho a la protección en salud, relacionado fundamentalmente a la asistencia en salud que debe brindar el Estado.

Para acceder al derecho fundamental a la salud a través de las prestaciones que brindan las diversas instituciones (ESSALUD, EPS y SIS), son indispensables la participación del Estado, de los asegurados y de los empleadores, entendiéndose que estos actores tienen obligaciones y no solo derechos con la seguridad social.

El Estado tiene la obligación de financiar las prestaciones de salud de las personas pobres y más pobres, así como de recaudar y administrar correctamente los aportes y contribuciones de los asegurados de ESSALUD y supervisar constantemente las atenciones de salud que brindan las EPS. El Estado tiene que participar constantemente en la gestión y administración de la seguridad para cumplir con sus objetivos, tales como permitir el acceso de todos los peruanos a los servicios de salud (en prevención de enfermedades y recuperación de las mismas) de manera oportuna, integral y de calidad, y ampliar las atenciones de prevención, tratamiento y rehabilitación de los asegurados. Así, supervisa y fiscaliza los servicios prestados por las entidades públicas o privadas

En virtud de la responsabilidad general del Estado, el Gobierno Central deberá encargarse de formular la política nacional de salud y de supervisar todos los servicios de asistencia médica y de salud general, a fin de garantizar el suministro oportuno de las prestaciones y la buena administración de todas las instituciones y servicios comprendidos con independencia de los métodos de financiación o de administración que adopten.

En el Perú la estructura del sistema de salud se caracteriza, fundamentalmente, porque coexisten los regímenes contributivos, a cargo de ESSALUD o las EPS, con los regímenes semi contributivos y no contributivos, ambos a cargo del SIS.

En el régimen contributivo del sistema de salud del Perú está constituido esencialmente por la participación, a través de las contribuciones, de quienes forman parte de dicho régimen, es decir trabajadores dependientes del sector privado o público y trabajadores independientes. Ellos permiten su financiación para el otorgamiento de las prestaciones de salud que requieran.

La gestión está a cargo del Seguro Social de Salud (ESSALUD), la Sanidad de las Fuerzas Armadas y la Sanidad de las Fuerzas Policiales y las Entidades Prestadoras de Salud (EPS).

ESSALUD fue creado en 1999, de acuerdo a la ley 27056 (Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud – LMSSS), sobre la base del ex Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS), como un organismo público descentralizado con personería jurídica de

derecho público interno, adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable.

Bajo la modalidad contributiva, a través del ESSALUD se brinda cobertura a los trabajadores y derechohabientes del sector público y del sector privado sujetos al régimen laboral de la actividad privada y trabajadores independientes que optan voluntariamente a afiliarse a través de una red descentralizada de hospitales, clínicas, centros de atención menores y postas médicas. Se brindan prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales, así como otros seguros de riesgos humanos.

En todos estos años, ESSALUD ha pasado por una serie de reorganizaciones y cambios estructurales con la finalidad de mejorar la gestión institucional en favor de nuestros asegurados. En el campo de las prestaciones de salud, se crea un sistema de redes asistenciales a nivel nacional y se construyen nuevos establecimientos de salud. En materia de prestaciones económicas se continúa otorgando los subsidios. Finalmente, en el campo de las prestaciones sociales se viene cubriendo con los Centros de Adulto Mayor y Centros de Rehabilitación Profesional y Social.

ESSALUD, mediante el otorgamiento de prestaciones que precisa la ley (de prevención, promoción y recuperación de la salud, maternidad, prestaciones de bienestar y promoción social, prestaciones económicas, entre otros), tiene por finalidad proteger a la siguiente población:

- Los trabajadores dependientes y pensionistas, denominados asegurados regulares obligatorios.
- Los trabajadores independientes, denominados asegurados potestativos.
- Los derechohabientes, conformados por el cónyuge o concubino, hijos menores de edad e hijos mayores con incapacidad total y permanente para el trabajo.

La ley determina que los afiliados regulares y sus derechohabientes tienen derecho a las prestaciones del Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud siempre que aquellos cuenten con tres (3) meses de aportación consecutivos o con cuatro (4) no consecutivos dentro de los seis (6) meses anteriores al mes en que se inició la contingencia. En el caso de maternidad, la condición adicional para el goce de las

prestaciones es que el titular del seguro se encuentre afiliado al tiempo de la concepción. En caso de accidente basta que exista afiliación.

### **1.5.3. OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR EN SEGURIDAD SOCIAL**

Por su parte, los empleadores participan en la seguridad social en salud, cumpliendo con la inscripción y registro del trabajador y familiares (cónyuge o concubino e hijos menores de 18 años) en ESSALUD o una EPS, para que reciban las prestaciones de prevención, promoción, recuperación y subsidios.

Así, debe cumplir con el registro del asegurado titular, del cónyuge o del concubino, de los hijos menores e incapacitados, así como de las madres gestantes, para que estos reciban las prestaciones de salud que les corresponda cuando acaece una contingencia como una enfermedad, el nacimiento de un hijo, etc.

Las Entidades Empleadoras están obligadas a cumplir las normas de salud ocupacional que se establezcan con arreglo de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, que prescribe lo siguiente:

(...) Artículo 49.- Obligaciones del empleador

El empleador, entre otras, tiene las siguientes obligaciones:

- a) Garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en el desempeño de todos los aspectos relacionados con su labor, en el centro de trabajo o con ocasión del mismo,
- b) Desarrollar acciones permanentes con el fin de perfeccionar los niveles de protección existentes.
- c) Identificar las modificaciones que puedan darse en las condiciones de trabajo y disponer lo necesario para la adopción de medidas de prevención de los riesgos laborales.
- d) Practicar exámenes médicos antes, durante y al término de la relación laboral a los trabajadores, acordes con los riesgos a los que están expuestos en sus labores, a cargo del empleador.
- e) Garantizar que las elecciones de los representantes de los trabajadores se realicen a través de las organizaciones sindicales; y en su defecto, a través de elecciones democráticas de los trabajadores.
- f) Garantizar el real y efectivo trabajo del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, asignando los recursos necesarios.

g) Garantizar, oportuna y apropiadamente, capacitación y entrenamiento en seguridad y salud en el centro y puesto de trabajo o función específica, tal como se señala a continuación:

- 1- Al momento de la contratación, cualquiera sea la modalidad o duración.
- 2- Durante el desempeño de la labor.
- 3- Cuando se produzcan cambios en la función o puesto de trabajo o en la tecnología. (...)

#### **1.5.4. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR EN SEGURIDAD SOCIAL**

Por último, los trabajadores tienen la obligación de participar en la seguridad social, verificando que sus empleadores cumplan con su inscripción en ESSALUD o en una EPS y que realice el aporte o contribución respectiva que les permita recibir las atenciones médicas o el pago de los subsidios.

Los afiliados y sus derechohabientes tienen el derecho a las prestaciones del Seguro Social siempre que aquellos cuenten con tres meses de aportación consecutivos o con cuatro no consecutivos dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se inició la causal. En caso de accidente basta que exista afiliación.

En conclusión, el Estado peruano tiene la obligación de disponer de medidas efectivas a fin de garantizar progresivamente la protección del derecho a la seguridad social, utilizando para ello todos los recursos disponibles, tanto a nivel interno como a través de la cooperación internacional, de conformidad con los tratados internacionales y la jurisprudencia de la Corte IDH, ya sea por aplicación directa o a través del control de convencionalidad.

Teniendo que, las políticas públicas de protección social desempeñan un papel determinante en la realización del derecho humano fundamental a la seguridad social para todos, tanto en salud como en pensiones, coadyuvan al desarrollo económico y social, y ayudan a reducir la pobreza y la desigualdad sobre la base del crecimiento inclusivo, el Perú se enfrenta a distintos retos sobre los que se requiere reflexionar.

## **1.6. SITUACION ACTUAL DE RECAUDACIÓN DE ESSALUD, DEUDA TRIBUTARIA.**

### **1.6.1. RECAUDACIÓN DE LOS APORTES A ESSALUD (DEUDA TRIBUTARIA)**

Las aportaciones a ESSALUD, tienen naturaleza tributaria, considerándose en nuestro ordenamiento jurídico a las aportaciones como tributos comprendidos en el Código Tributario vigente, a cargo de la SUNAT – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE ADMINISTRACION TRIBUTARIA-, conforme a la Resolución de Superintendencia N° 096-2007, y conforme el artículo 12° del Decreto Supremo N° 039-2001-EF, que aprobó el Reglamento de la Ley N° 27334, donde establece que “le corresponde a la SUNAT elaborar y aprobar las normas y los procedimientos necesarios para llevar a cabo la recaudación y administración de las aportaciones a la Seguridad Social, de acuerdo con las facultades que le confiere el Código Tributario” (Decreto Supremo N° 039-2001-EF, 2001).

El Decreto Supremo N° 003-2000-EF, que regula las disposiciones tributarias referidas a la declaración, pago, recaudación y control de contribuciones administradas por la ONP y ESSALUD, en su parte considerativa indica lo siguiente: “Que, en tal sentido es necesario regular algunos aspectos de índole tributario relacionado a las citadas contribuciones así como a la entidad encargada de elaborar normas y procedimientos vinculados a la recaudación y control de las contribuciones al ONP y ESSALUD;” (Decreto Supremo N° 003-2000-EF, 2000). Asimismo, se puede confirmar que contribuciones de ESSALUD tienen naturaleza tributaria en los artículos 2, 3, 4 y 5 del mencionado decreto (Defensoría del Pueblo, 2010).

### **1.6.2. RECAUDACION DE APORTES EN MORA (DEUDA TRIBUTARIA)**

Se estima que actualmente los empleadores públicos y privados adeudan a ESSALUD más de 5,145 millones de soles. (Entidades públicas y privadas deben más de S/ 5,000 millones a EsSalud en aportaciones, 2022)

Para la realización de la recuperación de la deuda, la SUNAT como medio fiscalizador y recaudador de tributos normado por la ley, administra los valores declarados por los usuarios del servicio (Choque Nina, 2018), utilizando una tecnología moderna, teniendo

bases de datos integradas, de modo tal que se pueda cruzar la información con entidades externas, pero no hay bases con el total de instituciones públicas (como gobiernos locales o municipales y notarías públicas, entre otras), asimismo, dentro de sus sistemas se puede visualizar los trámites que se realizan, por medio de procesos en línea, de esa manera se tiene la capacidad para gestionar masivamente la deuda, haciendo uso de las facultades que le otorga el código tributario.

El proceso de recaudación dentro de SUNAT se hace por medio de la declaración de pago, haciendo procesos más sencillos a través del PDT, donde se puede acreditar y registrar a los asegurados y pensionistas de ESSALUD – ONP, mediante un sistema integrado donde hay una transferencia de información entre el Banco de la Nación, ESSALUD y ONP, de esta manera se cuenta con un archivo personalizado de cada uno de los deudores que puede ser consultado vía Internet, ya sea por el contribuyente por medio de su clave SOL, y por la Administración Tributaria. Asimismo, el contribuyente, como indica Castillo (2012), “deberá cumplir con mantener actualizado la información en el T-Registro, la que será utilizada para la elaboración de la PLAME y la declaración respectiva” (p.33).

La finalidad del sistema integrado utilizado por la SUNAT es fomentar el cumplimiento voluntario de los contribuyentes, disminuyendo a su vez costos administrativos tanto para los contribuyentes como para la administración tributaria (Iberico, 2000); permitirá a su vez generar denuncias o alertas sobre posibles incumplimientos ya sea que el empleador no reporte la información requerida en la planilla electrónica, o que el empleador no esté registrando a sus trabajadores como corresponde (Oficina Regional para América Latina y el Caribe, 2015).

### **1.6.3. DISMINUCIÓN DE RECURSOS A ESSALUD (DEUDA TRIBUTARIA)**

Debido a la disminución de ingresos por aportaciones que se estimaba recaudar en los últimos años y a raíz de la Emergencia Sanitaria por Covid-19, las contribuciones sociales presentaron una reducción, siendo que, durante el año 2020, la población aportante fue de aproximadamente 7.22 millones de personas, 0.95% menos que en el año anterior. Todo lo mencionado dentro del marco de recesión generada por un largo confinamiento por la pandemia, que paralizó casi todas las actividades económicas, lo que supondría que

a medida la economía peruana se reactive la población aportante vuelva a tener una tendencia de crecimiento (Oficina de Estudios y Gestión de Riesgos de Seguros, 2021)

Jiménez nos indica: “La reducción del empleo y la moderación de los salarios tiene su reflejo en la recaudación, que también suele verse perjudicada por las situaciones de las empresas, originando un incremento de la morosidad” (Jiménez, 2009).

Así mismo, la elevada informalidad laboral de la población económicamente activa peruana, que no cuentan con seguro, ni cuentan con un ingreso mínimo, genera a su vez una disminución en los recursos de la Seguridad Social.

Conforme a la Vigésima Primera Sesión Ordinaria de Salud y Población 2021 – 2022 Congreso de la República, La deuda total a ESSALUD asciende a S/5,145 millones. (Entidades públicas y privadas deben más de S/ 5,000 millones a EsSalud en aportaciones, 2022)

**Tabla 1. Deuda total a favor de ESSALUD al 30.jun.2022 (En Soles).**

| TIPO DE DEUDA                 | EXIGIBLE (En Cob. Coactiva) |                      |                      | NO EXIGIBLE        |                    |                    | TOTAL                | %             |              |
|-------------------------------|-----------------------------|----------------------|----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|----------------------|---------------|--------------|
|                               | CAPITAL                     | INTERES              | TOTAL                | CAPITAL            | INTERES            | TOTAL              |                      | TIPO          | TOTAL        |
| <b>DEUDA TRIBUTARIA /1</b>    | <b>1.029.539.267</b>        | <b>1.710.423.657</b> | <b>2.739.962.924</b> | <b>117.070.433</b> | <b>170.874.610</b> | <b>287.945.043</b> | <b>3.027.907.967</b> | <b>100,0%</b> | <b>58,8%</b> |
| SECTOR PÚBLICO                | 135.515.815                 | 359.701.784          | 495.217.599          | 6.974.083          | 10.130.426         | 17.104.510         | 512.322.109          | 16,9%         |              |
| SECTOR PRIVADO                | 894.023.452                 | 1.350.721.873        | 2.244.745.325        | 110.096.349        | 160.744.184        | 270.840.533        | 2.515.585.858        | 83,1%         |              |
| <b>DEUDA NO TRIBUTARIA /2</b> | <b>1.026.211.257</b>        | <b>651.725.376</b>   | <b>1.677.936.633</b> | <b>397.368.941</b> | <b>42.206.743</b>  | <b>439.575.684</b> | <b>2.117.512.317</b> | <b>100,0%</b> | <b>41,2%</b> |
| SECTOR PÚBLICO                | 721.113.991                 | 428.466.915          | 1.149.580.906        | 226.637.687        | 21.751.662         | 248.389.349        | 1.397.970.255        | 66,0%         |              |
| SECTOR PRIVADO                | 305.097.265                 | 223.258.462          | 528.355.727          | 170.731.254        | 20.455.081         | 191.186.335        | 719.542.062          | 34,0%         |              |
| <b>DEUDA TOTAL</b>            | <b>2.055.750.524</b>        | <b>2.362.149.033</b> | <b>4.417.899.557</b> | <b>514.439.374</b> | <b>213.081.353</b> | <b>727.520.727</b> | <b>5.145.420.284</b> | <b>100,0%</b> |              |

**Fuente:** [https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2022/Trabajo/files/exposiciones/essalud\\_7a\\_so\\_ctss.pdf](https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2022/Trabajo/files/exposiciones/essalud_7a_so_ctss.pdf)

Un 58.8% corresponde a Deuda Tributaria y un 41.2% a Deuda No Tributaria, donde el 62.9% corresponde al sector privado, mientras que un 37.1% al sector público (Orellana Vicuña, 2022).

#### 1.6.4. EVASIÓN DE PAGOS A ESSALUD (DEUDA TRIBUTARIA)

ESSALUD recaudó en el año 2021 más de S/ 12.9 millones de soles (ESSALUD, 2021), para otorgar cobertura a sus asegurados, brindándoles prestaciones de prevención,

recuperación y subsidios para el cuidado de su salud y bienestar social. Sin embargo, esa recaudación debería ser mayor, debido a que existen miles de empresas que no están cotizando oportuna e íntegramente con el 9% en asegurados regulares, 6% o 7% (2021 a 2022) u 8% (2023 a 2024) para asegurados del sector agrario, de la remuneración del trabajador.

De este modo, los funcionarios proyectaron que la deuda acumulada con ESSALUD – siendo SUNAT la entidad responsable de la recaudación - asciende aproximadamente a S/ 5,271 millones por evasión. De esta deuda total, más de un 63% correspondería a empresas privadas; mientras que el otro grupo de deudas menor al 37% correspondería a entidades públicas, principalmente a los Municipios y los Gobiernos Regionales (06 de Julio de 2022), en cuanto al sector privado, son las empresas agrarias azucareras y clubes deportivos como Universitario y Alianza Lima (Orellana Vicuña, 2022).

**Tabla 2. Principales deudores Tributarios ESSALUD**

| PRINCIPALES DEUDAS TRIBUTARIAS DE ENTIDADES PÚBLICAS AL 30JUN2022 |             |                                                  |                    |               | PRINCIPALES DEUDAS TRIBUTARIAS DE ENTIDADES PRIVADAS AL 30JUN2022 |             |                                                    |                      |               |
|-------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------|--------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------|----------------------|---------------|
| (En Soles)                                                        |             |                                                  |                    |               | (En Soles)                                                        |             |                                                    |                      |               |
| ORD                                                               | RUC         | ENTIDAD                                          | TOTAL              | %             | ORD                                                               | RUC         | ENTIDAD                                            | TOTAL                | %             |
| 1                                                                 | 20131368071 | MUNICIPALIDAD DE LA VICTORIA                     | 136,333,010        | 26.6%         | 1                                                                 | 20136009614 | EMPRESA AGROINDUSTRIAL TUMAN S.A.A.                | 124,949,079          | 5.0%          |
| 2                                                                 | 20131372427 | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN MARTIN DE PORRES  | 60,536,091         | 11.8%         | 2                                                                 | 2013657872  | AGROPUCALA S.A.A.                                  | 124,535,001          | 5.0%          |
| 3                                                                 | 20131378204 | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MIRAFLORES            | 26,575,352         | 5.2%          | 3                                                                 | 20163898200 | EMPRESA AGROINDUSTRIAL POMALCA S.A.A.              | 33,717,093           | 1.3%          |
| 4                                                                 | 20141784901 | MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CHICLAYO             | 26,347,687         | 5.1%          | 4                                                                 | 20118792174 | EMPRESA AGRARIA AZUCARERA ANDAHUASI S.A.A.         | 21,574,599           | 0.9%          |
| 5                                                                 | 20131368586 | MUNICIPALIDAD DE BREÑA                           | 22,011,978         | 4.3%          | 5                                                                 | 20437281646 | INDUSTRIAL PUCALA S.A.C.                           | 14,119,926           | 0.6%          |
| 6                                                                 | 20125449361 | EMP. SERV. LIMP. MUNIC. PUBLICA CALLAO S.A.      | 21,411,793         | 4.2%          | 6                                                                 | 20507736981 | CONSTRUCCIONES FABRICACIONES Y MANTENIMIENTOS      | 13,964,686           | 0.6%          |
| 7                                                                 | 20172022279 | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CARMEN DE LA          | 18,217,804         | 3.6%          | 7                                                                 | 20376303811 | DOE RUN PERU S.R.L. EN LIQUIDACION EN MARCHA       | 10,632,794           | 0.4%          |
| 8                                                                 | 20131372346 | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SURQUILLO             | 16,647,343         | 3.2%          | 8                                                                 | 20175031627 | CLUB UNIVERSITARIO DE DEPORTES                     | 9,935,638            | 0.4%          |
| 9                                                                 | 20108568098 | SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE LIMA METROP.         | 14,505,699         | 2.8%          | 9                                                                 | 20127672858 | CORPORACION SAGITARIO S.A. EN LIQUIDACION          | 8,059,366            | 0.3%          |
| 10                                                                | 20208128184 | MINISTERIO DE EDUCACION UNIDAD DE GESTION EDUCAT | 7,542,764          | 1.5%          | 10                                                                | 20126582146 | INST. SUP. TECNOLÓGICO NO ESTATAL CESCA            | 7,900,640            | 0.3%          |
| 11                                                                | 20131372184 | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN MIGUEL            | 7,511,682          | 1.5%          | 11                                                                | 20506934576 | BIENESTAR URBANO S.A.C.                            | 7,771,854            | 0.3%          |
| 12                                                                | 20146713624 | MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TALARÁ               | 7,400,430          | 1.4%          | 12                                                                | 20509535303 | CORPORACION FOOD HADAS EMPRESA INDIVIDUAL DE RE    | 7,290,820            | 0.3%          |
| 13                                                                | 20148364975 | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE JOSE LEONARDO ORTIZ   | 7,398,731          | 1.4%          | 13                                                                | 20502323874 | H & A SERVITRANS E.I.R.L.                          | 7,057,477            | 0.3%          |
| 14                                                                | 20166236950 | DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION DE MOQUEGUA      | 7,144,677          | 1.4%          | 14                                                                | 20258001509 | ORION CORP. DE CRED. BANCO EN LIQUIDACION          | 6,845,512            | 0.3%          |
| 15                                                                | 20131367857 | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LINCE                 | 6,824,816          | 1.3%          | 15                                                                | 20100144418 | COBRES LAMINADOS S.A. COBRELSA EN LIQUIDACION      | 6,843,816            | 0.3%          |
| 16                                                                | 20100113024 | EMP. DE SERV. MUNIC. DE LIMP. LIQUIDACION        | 6,601,551          | 1.3%          | 16                                                                | 20160600382 | CLUB ALIANZA LIMA                                  | 6,843,268            | 0.3%          |
| 17                                                                | 20331304736 | UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL 03             | 5,414,443          | 1.1%          | 17                                                                | 20253600434 | CORPORACION ANDINA DE DISTRIBUCION SA              | 6,271,567            | 0.2%          |
| 18                                                                | 20142167744 | MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ICA                  | 4,860,829          | 0.9%          | 18                                                                | 20521286921 | GRUPO J&M INMOBILIARIA E INVERSIONES S.A.C.        | 6,249,651            | 0.2%          |
| 19                                                                | 20132683396 | EMFAPATUMBES SA EN LIQUIDACION                   | 4,753,204          | 0.9%          | 19                                                                | 20100022738 | R-DISTRIBUIDORA SANTA MARIA S.A.C. EN LIQUIDACION  | 5,948,293            | 0.2%          |
| 20                                                                | 20131369639 | MUNICIPALIDAD DISTRITAL BELLAVISTA               | 4,386,700          | 0.8%          | 20                                                                | 20101568681 | VIGILANCIA SERVICIOS Y SEGURIDAD S.A.C             | 5,881,535            | 0.2%          |
| 21                                                                | 20204060623 | PROYECTO ESPECIAL PICHIS PALCAZU                 | 3,882,029          | 0.8%          | 21                                                                | 20100053617 | INVERSIONES GRAN HOTEL BOLIVAR S A                 | 5,787,535            | 0.2%          |
| 22                                                                | 20168737565 | CONCEJO DISTRITAL DE COMAS                       | 3,767,094          | 0.7%          | 22                                                                | 20203534656 | CILLONIZ OLAZABAL URQUIAGA S.A. COESTCO            | 5,627,699            | 0.2%          |
| 23                                                                | 20198090647 | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE NEPEÑA                | 3,574,783          | 0.7%          | 23                                                                | 20100338553 | CLASS PAINTS S.A.C.                                | 5,493,739            | 0.2%          |
| 24                                                                | 20181079968 | DIRECCION DE SALUD AYACUCHO                      | 2,936,029          | 0.6%          | 24                                                                | 20100028779 | DUOTEX SAC                                         | 5,447,730            | 0.2%          |
| 25                                                                | 20181639181 | HOSPITAL ANTONIO LORENA                          | 2,919,199          | 0.6%          | 25                                                                | 20100167388 | COOP DE TRANSP SAN JUDAS TADEO LTDA                | 5,434,542            | 0.2%          |
| 26                                                                | 20154546287 | UNIDAD DE SERVICIOS EDUCATIVOS-HUALLAGA          | 2,217,678          | 0.4%          | 26                                                                | 20100154057 | G Y M S.A.                                         | 5,384,206            | 0.2%          |
| 27                                                                | 20102762925 | ENTIDAD PREST. DE SS. DE SANEAM. GRAU S.A.       | 2,194,234          | 0.4%          | 27                                                                | 20509839868 | TABORI TEXTILES SAC                                | 5,136,844            | 0.2%          |
| 28                                                                | 20282911915 | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE NVO CHIMBOTE          | 2,153,837          | 0.4%          | 28                                                                | 20123576641 | FABRICA NACIONAL DE ARTICULOS DE JEBE S.A.C EN LIQ | 5,127,050            | 0.2%          |
| 29                                                                | 20550992940 | HOSPITAL DE VENTANILLA                           | 2,115,637          | 0.4%          | 29                                                                | 20136945328 | CONFEDERACION NACIONAL DE COMERCIANTES             | 5,082,795            | 0.2%          |
| 30                                                                | 20332784111 | UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL N°2            | 1,972,351          | 0.4%          | 30                                                                | 20100276241 | CIA DE SEGURIDAD PRIVADA S.R.L.                    | 5,046,756            | 0.2%          |
| <b>PRINCIPALES DEUDAS TRIBUTARIAS PÚBLICAS</b>                    |             |                                                  | <b>440,159,455</b> | <b>85.9%</b>  | <b>PRINCIPALES DEUDAS TRIBUTARIAS PRIVADAS</b>                    |             |                                                    | <b>489,961,513</b>   | <b>19.5%</b>  |
| OTRAS DEUDAS TRIBUTARIAS PÚBLICAS                                 |             |                                                  | 72,162,654         | 14.1%         | OTRAS DEUDAS TRIBUTARIAS PRIVADAS                                 |             |                                                    | 2,025,624,345        | 80.5%         |
| <b>TOTAL DE LA DEUDA TRIBUTARIA PÚBLICA</b>                       |             |                                                  | <b>512,322,109</b> | <b>100.0%</b> | <b>TOTAL DE LA DEUDA TRIBUTARIA PRIVADA</b>                       |             |                                                    | <b>2,515,585,858</b> | <b>100.0%</b> |

Fuente: Tabla Valores SUNAT al 30JUN2022.

Elaboración: Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas - GCGF.

Fuente: Tabla Valores SUNAT al 30JUN2022.

Elaboración: Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas - GCGF.

**Fuente:** [https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2022/Trabajo/files/exposiciones/essalud\\_7a\\_so\\_ctss.pdf](https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2022/Trabajo/files/exposiciones/essalud_7a_so_ctss.pdf)

Algunas de esas empresas, no están incorporando a sus trabajadores a la seguridad social pese a que legalmente les corresponde y otras están utilizando otros medios para pagar

menos tributos. Tal como indica Briceño uno de los grandes problemas del país es la informalidad laboral: “Casi tres cuartas partes de la PEA. Es decir, de trabajadores que no cuentan con seguro, no logran el ingreso mínimo, ni son productivos, lo que ahonda los otros problemas nacionales” (Briceño Ávalos, 2017).

Así también se ha visto un aumento de morosidad debido a la reducción de empleo y la moderación de los salarios.

Al respecto, ESSALUD promovió un proyecto de ley para que haya un convenio “tripartito” con el Ministerio de Trabajo y la SUNAT, a efectos de mejorar la recaudación del pago al Seguro Social de Salud y reducir la evasión, lo cual avanza de manera muy lenta.

Asimismo, existen regímenes de aseguramiento subvencionados ya que no cubren sus costos y donde se aporta en lugar de 9%, el 6% o 7% (2021 a 2022) u 8% (2023 a 2024), como el Seguro Agrario dependiendo del número de trabajadores, que es muy observado porque es la puerta de entrada a ESSALUD de manera indebida a muchos asegurados que no corresponden a dichos regímenes, sin embargo, logran ingresar al mismo por la mínima fiscalización existente y carencias en las bases de datos.

## **1.7. RECUPERACION DE PRESTACIONES ASISTENCIALES Y ECONÓMICAS -DEUDA NO TRIBUTARIA**

### **1.7.1. GESTION DE COBRANZA NO TRIBUTARIA**

Para Durán, ESSALUD emitirá una resolución de cobranza: “cuando por alguna razón se atiende a un paciente no asegurado o bien cuando se debe atender un paciente de empleador moroso, pero existen notables dificultades para llegar a la ejecución final del cobro o reembolso del costo de la atención” (Durán Valverde, 2005, pág. 84).

De acuerdo a la legislación el derecho de repetición se encuentra normado en el artículo 8° del Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, Decreto Supremo N° 009-97-SA, que refiere que la entidad prestadora de salud podrá solicitar el

reembolso de la prestación brindada al afiliado o su derechohabiente, cuando el empleador incumpla las normas de salud ocupacional (Decreto Supremo N° 009-97-SA, 1997).

Adicionalmente se encuentra consignado el reembolso de las prestaciones, en el artículo 3° inciso g) y artículo 36 del Decreto Supremo N° 020-2006-TR, que prueban normas reglamentarias de la Ley N° 28791 que establece modificaciones a la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, donde hace referencia que:

ESSALUD o la Entidad Prestadora de Salud que corresponda tendrá derecho a exigir a la entidad empleadora, el reembolso de todas las prestaciones brindadas a sus afiliados regulares y derechohabientes, cuando la entidad empleadora incumpla con:

1. La obligación de declaración y pago del aporte total de los tres (3) meses consecutivos o cuatro (4) no consecutivos dentro de los seis (6) meses anteriores al mes en que se inició la contingencia; y/o;
2. La obligación de pago total de los aportes de los doce (12) meses anteriores a los seis (6) meses previos al mes en que se inició la contingencia. No se considerará como incumplimiento, los casos en que los aportes antes referidos se encontraran acogidos a un fraccionamiento vigente. Para determinar si el fraccionamiento se encuentra vigente, se tendrán en cuenta las normas aplicables para el otorgamiento del mismo y que la entidad empleadora no haya incurrido en causal de pérdida. (Decreto Supremo N° 020-2006-TR , 2006)

Es así que ESSALUD tendrá derecho de repetición, es decir, el reembolso de las prestaciones brindadas, cuando la entidad empleadora incumpla con la declaración y pago oportuno y/o integro de los aportes a ESSALUD (Díaz Quintanilla, 2011).

### **1.7.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS EN COBRANZA DE DEUDA NO TRIBUTARIA**

Existe una iniciativa legislativa para recuperar las deudas de ESSALUD y mejorar sus ingresos, buscando recuperar 3 mil millones de soles en 10 años, actualmente esta

propuesta se encuentra en revisión en el MTPE. (Essalud pide al Congreso aprobar proyectos de ley para recuperar deuda de más de S/ 5,000 millones por aportaciones, 2022) (09 de noviembre de 2022)

Entre los objetivos podemos mencionar:

- Se plantea que el MEF realice el pago directo de las aportaciones a ESSALUD, que corresponde a los organismos o entidades públicas, cuyos recursos para abonar por dicho concepto provengan del Tesoro Público
- Homologación de la tasa de aportaciones.
- Optimización del Sistema de Emisiones de deudas orientado hacia la emisión inmediata de las prestaciones.
- Medir el cumplimiento de emisiones de cobranza a través del SICO (Sistema integrado de Cobranza de la Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas).
- Optimización del sistema de atención de recursos impugnativos, abreviando el tiempo para la emisión de las resoluciones correspondientes.
- Desplegar mayor impulso y exigencia en la cobranza coactiva.
- Difusión y aplicación del Nuevo Régimen de Facilidades de pago para deudas no tributarias – REFADENT.

## CAPITULO II

### **ANÁLISIS DE DETERMINACIÓN DE EMPLEADOR MOROSO CON REVISIÓN DE 18 MESES ANTERIORES A LA CONTINGENCIA**

La Seguridad Social es un principio fundamental en la medida que brindan contenido a la institución y establecen lineamientos que fundamentan la acción del Estado.

La Constitución Política del Perú reconoce en su Artículo 11° que “El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento” (1993). De igual forma tiene como derecho fundamental, el derecho a la salud, es por ello que ESSALUD se encuentra obligado a prestaciones, ya sean aquellas asistenciales (consultas, medicinas, exámenes médicos, hospitalización, etc.) como económicas (subsidios de lactancia, maternidad, incapacidad temporal y sepelio), siendo que el empleador cumple con el pago de aporte a ESSALUD que equivale al 9% de la planilla de remuneraciones o el 4% del descuento de pensionistas en caso sea institución pública.

No obstante, se presentan situaciones de incumplimiento de pago de aporte por parte del empleador, generando que ESSALUD otorgue las prestaciones asistenciales o económicas, pese a que existiría una pérdida del derecho de cobertura del asegurado y/o sus derechohabientes. Es así, que ESSALUD por mandato imperioso de la ley, cumple con su obligación de otorgar las prestaciones a su cargo, bajo la premisa de que el trabajador no puede verse perjudicado por el incumplimiento de las obligaciones de su empleador, siendo que esto significaría una vulneración al derecho fundamental de la salud. Frente a estos casos, ESSALUD tiene la facultad de exigir al empleador el reembolso de las prestaciones otorgadas a sus trabajadores y/o derechohabientes.

A su vez, ESSALUD cuenta con su derecho de repetición, donde podrá exigir a la entidad empleadora que no cumpla con la declaración y pago de aportes, el reembolso de las prestaciones asistenciales o económicas brindadas a sus trabajadores y/o sus derechohabientes, para ello, se efectúa una evaluación del comportamiento de pagos de la entidad empleadora, en un periodo de 18 meses anteriores al mes en que se inició la contingencia, en los cuales el empleador debió cumplir con el pago total de tres meses consecutivos o cuatro no consecutivos dentro de los seis meses calendario anteriores al

meses en que se inició la contingencia y que haya declarado y pagado o se encuentre en fraccionamiento vigente las aportaciones de los doce meses anteriores a los seis meses previos al mes de inicio de la atención.

## **2.1 LEGISLACIÓN PARA DETERMINACIÓN DE EMPLEADORES MOROSOS**

Se considera a un empleador como moroso en ESSALUD, conforme al artículo 36° del Decreto Supremo N° 020-2006-TR, que aprueba las normas reglamentarias de la Ley N° 28791 que establece modificaciones a la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y el artículo 14 de la Ley 27056, Ley de Creación de ESSALUD:

ESSALUD o la Entidad Prestadora de Salud que corresponda tendrá derecho a exigir a la entidad empleadora, el reembolso de todas las prestaciones brindadas a sus afiliados regulares y/o derechohabientes, cuando la entidad empleadora incumpla con:

1. La obligación de declaración y pago del aporte total de los tres (3) meses consecutivos o cuatro (4) no consecutivos dentro de los seis (6) meses anteriores al mes en que se inició la contingencia; y/o;
2. La obligación de pago total de los aportes de los doce (12) meses anteriores a los seis (6) meses previos al mes en que se inició la contingencia. No se considerará como incumplimiento, los casos en que los aportes antes referidos se encontraran acogidos a un fraccionamiento vigente. Para determinar si el fraccionamiento se encuentra vigente, se tendrán en cuenta las normas aplicables para el otorgamiento del mismo y que la entidad empleadora no haya incurrido en causal de pérdida. (Decreto Supremo N° 020-2006-TR , 2006)

Es decir, para la calificación de morosidad se considerará dos tramos, el primero que consiste en que, dentro de los seis meses anteriores al mes de la contingencia, el empleador haya cumplido con el pago oportuno e íntegro de por lo menos 3 meses consecutivos o en su defecto con 4 meses alternos, de lo contrario ya será calificado como empleador moroso.

Si la entidad empleadora cumple con lo primero ya mencionado, se le calificará un segundo tramo, que consiste en evaluar los 12 meses anteriores a los seis ya calificados, estos doce meses deberán estar cancelados en su integridad o que estos se encuentren en fraccionamiento vigente, por lo menos hasta el mes antes del inicio de la contingencia.

Así también lo establece el Artículo 10 de la Ley N° 28791, Ley que establece Modificaciones a la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, referente al Derecho de cobertura, tanto del asegurado como de los derechohabientes, los que deben contar con:

Tres meses de aportación, consecutivos o con cuatro no consecutivos dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se inició la contingencia y que la entidad empleadora haya declarado y pagado o se encuentre en fraccionamiento vigente las aportaciones de los doce meses anteriores a los seis meses previos al mes de inicio de la atención (2006).

Es importante para el desarrollo de la investigación tener en claro algunos conceptos básicos:

- Empleador: Es toda persona natural o persona jurídica, sociedad irregular o, de hecho, cooperativa de trabajadores, institución privada o entidad pública que remunere a una persona en contraprestación de un servicio prestado y que esta se encuentre bajo relación de subordinación. Así mismo, se considerará además empleador a aquellos que paguen pensiones de jubilación, cesantía, invalidez y sobrevivencia u otra pensión.
- Trabajador: Es toda persona natural que presta personalmente servicios a favor de un tercero denominado empleador bajo una relación de subordinación, sujeta a cualquier régimen laboral, cualquiera sea la modalidad del contrato de trabajo. También se considera en esta categoría a las personas que mantienen relación de socio trabajador de una cooperativa, y aquella persona que se dedica de forma habitual y continua a labores de limpieza, cocina, asistencia a la familia y demás tareas propias de la conservación de una casa-habitación y del desenvolvimiento de la

vida en el hogar, que no importen lucro o negocio para quien les emplea, consideradas como trabajador del hogar (Superintendencia Nacional de Tributos Internos - SUNAT).

- Asegurados: son los afiliados regulares o potestativos y afiliados del Seguro de Salud Agrario, y sus derechohabientes.
- Asegurados regulares: son los siguientes:
  - a) Trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativa de trabajadores, cualquiera sea el régimen laboral o modalidad a la cual se encuentren sujetos. Incluye a los trabajadores pesqueros y pensionistas afiliados a la Caja de Beneficios y Seguridad Social del Pescador (CBSSP) conforme a las Leyes N° 27766, N° 28193 y N° 28320 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-2005-TR, y sus modificatorias; a los trabajadores portuarios conforme lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley N° 27866, Ley del Trabajo Portuario, y su modificatoria; y al personal contratado bajo el Régimen del Contrato Administrativo de Servicios (CAS), de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1057, y sus modificatorias, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM.
  - b) Pensionistas de jubilación, incapacidad y sobrevivencia.
  - c) Pescadores y procesadores pesqueros artesanales independientes de conformidad con la Ley N° 27177 y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2000- TR.
- Asegurados agrarios: “son los trabajadores dependientes e independientes que presta servicios personales, subordinados y remunerados para personas naturales o jurídicas que desarrollan actividades de cultivos y/o crianzas, o actividades agroindustriales, alcanzadas por la Ley, con excepción del personal de las áreas administrativas y de soporte técnico” (Ley N° 31110, 2020), conforme a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 005-2021-MIDAGRI, que aprueba el reglamento de la Ley N° 31110, Ley del

## Régimen Laboral Agrario y de Incentivos para el sector agrario y riego, agroexportador y agroindustrial.

Para mejor análisis detallamos las definiciones principales que se tiene según la Directiva N° 004-GCF-OGA-ESSALUD-2010, que regula el "Procedimientos para la determinación y cobranza a Entidades Empleadoras morosas", el mismo que entró en vigencia a partir del día siguiente de su publicación. (Directiva N° 004-GCF-OGA-ESSALUD-2010, 2010)

- a) Aportaciones. - Son los pagos de carácter mensual por afiliación y de cobertura del asegurado regular y demás regímenes especiales, así como el Seguro Complementario de Riesgo, que deben ser pagados por la entidad empleadora, oportuna e íntegramente.

Este aporte es equivalente al 9% de la remuneración mensual de cada trabajador; siendo responsabilidad íntegra del empleador registrar de una manera correcta a todos sus trabajadores y de sus pensionistas de ser el caso (sector público). Se debe tener en cuenta que la contribución no puede ser menor al 9% de la Remuneración Mínima Vital (RMV); esto se refiere en el 2023, al 9% de S/ 1025.00, en caso el trabajador reciba una remuneración menor a la RMV se deberá realizar el pago del aporte de ESSALUD de acuerdo a la RMV (Instituto Peruano de Economía, 2020). Por ejemplo, si tuviéramos el caso de que un trabajador gane S/ 1,500.00, el aporte que haga su empleador será de  $1500 \times 0.09 = \text{S/ } 135.00$

En caso de los pensionistas (Sector Público) el pago del aporte corresponde al 4% de su pensión, y el pago será descontado de tu pensión mensual.

Así mismo el sector agrario tiene un porcentaje especial para el aporte a ESSALUD, es así que la nueva ley de Régimen Laboral Agrario y de incentivos para el Sector Agrario y Riego, Agroexportador y Agroindustrial, publicada el 31 de diciembre de 2020, indica los nuevos porcentajes a tomar en cuenta, dependerán tanto del año de aportación, monto ventas y del número de trabajadores que tenga el empleador. Los empleadores que cuenten con 100 trabajadores o más y/o ventas superiores a 1,700 UIT, en los años 2021 y 2022, pagaron como aportación un 7 %, en el año 2023 y en el año 2024 pagarán un porcentaje del 8%, y, desde el año 2025 en adelante pagarán

el 9% de la remuneración básica de cada trabajador. Mientras que los empleadores que tengan menos de 100 trabajadores o ventas menores a 1700 UIT, utilizaran la siguiente tasa de aplicación de aportes a ESSALUD, en los años 2021 al 2027 el 6% y del año 2028 en adelante el 9% sobre la Remuneración básica

(Ley N° 31110, 2020). Verificando de esta manera que en algún momento la tasa de aportes se igualará con el 9% de los aportes de los empleadores regulares.

- b) Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo. - Al sistema especializado del Seguro Social de Salud que otorga cobertura adicional a los afiliados regulares que laboran en actividades de alto riesgo. Los empleadores están sujetos a multas formales y a la repetición del costo de la prestación; en este último extremo, en caso no reúnan las aportaciones que exige la normatividad de la materia.

El Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) se crea conforme al artículo 19 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, y otorga cobertura adicional por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales a los trabajadores que realizan actividades señaladas en el Anexo 5: “Actividades Comprendidas en el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo” (Decreto Supremo N° 009-97-SA, 1997).

El porcentaje del aporte del SCTR dependerá del riesgo en la actividad desarrollada, los que presentan cuatro niveles:

- El Nivel de riesgo I comprendido por actividades de limpieza de edificios, servicios sociales de salud, eliminación de desperdicios y aguas residuales. El aporte mensual será de 0.63 % de la remuneración mensual.
- Nivel de riesgo II comprendido por industrias manufactureras, suministros de electricidad, gas y agua, transporte, almacenamiento y comunicaciones. El aporte será de 1.23 % de la remuneración mensual.
- Nivel de riesgo III comprendido por extracción de madera, pesca, construcción. El aporte será de 1.53 % de la remuneración mensual.
- Nivel de riesgo IV comprendida por explotación de minas y canteras. El aporte será de 1.83 % de la remuneración mensual.

En este caso, si tuviéramos un trabajador del riesgo III y su remuneración mensual fuera S/ 1,500.00, el aporte que haga su empleador correspondiente al SCTR será de  $1500 \times 0.0153 = \text{S/ } 22.95$ .

- c) Fecha de vencimiento del pago de aportes. – La fecha de pago de la contribución es establecida anualmente mediante cronograma publicado por la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria (SUNAT), en función al último dígito del RUC o a su calidad de buen contribuyente, de la entidad empleadora obligada al pago.

A pesar de lo indicado, el abono de la contribución se considerará en cumplimiento para ESSALUD, si este es pagado hasta el último día del mes de vencimiento, es sin perjuicio de los intereses que se generen hasta la fecha de la realización del pago en SUNAT, conforme a lo indicado por el Artículo 36° del Decreto Supremo N°020-2006-TR Normas Reglamentarias de la Ley N°28791 el que precisa:

Para evaluar el cumplimiento de las declaraciones y pagos a que se refiere el numeral 1 del presente artículo, se considerarán válidos los períodos cuyas declaraciones y pagos se presenten hasta el último día del mes de vencimiento de cada declaración, incluyendo las declaraciones rectificatorias de períodos que determinen mayor obligación (2006).

De esta forma se puede verificar que ESSALUD para su calificación, le concede al empleador más días de los establecidos por la SUNAT para que pueda cumplir con el pago del aporte y que a pesar de un retraso mínimo no sea considerado como un empleador moroso.

- d) Morosidad.- Se considerará un empleador moroso cuando este no ha cumplido con la declaración y/o el pago íntegro y oportuno de sus aportes en los tres (3) meses consecutivos o cuatro (4) no consecutivos dentro de los seis meses anteriores en que se inició la contingencia y/o no ha cumplido con el pago total de los aportes de los doce (12) meses anteriores a los seis (6) meses previos al mes en que se inició la contingencia, salvo que estos aportes se encuentren acogidos a un fraccionamiento vigente (Decreto Supremo N° 020-2006-TR , 2006).

De la misma forma se calificará a los empleadores del sector Agrario, esto a partir de la Ley N° 31110, publicada el 30 de marzo del 2021, que indica que para la calificación se tendrá en cuenta la Ley 26790; ya que con la Ley N° 27360, que fue derogada el 06 de diciembre del 2020, solo necesitaban tres meses consecutivos de aportación correcta o cuatro meses alternos dentro de los 12 meses anteriores al mes de la contingencia.

Chigne y Cruz (2014) precisan que la mora es el retraso culpable o deliberado en el cumplimiento de una obligación o deber; Giraldo y Fino (2010) señalan que la morosidad es “cuando una persona no ha cumplido la obligación dentro del término estipulado”.

Es así que una entidad empleadora, será considerada morosa cuando esta no haya cumplido con su obligación de realizar una correcta declaración de sus trabajadores, o cuando no haya cumplido con el pago oportuno y/o integro de sus aportes.

- e) Mes de contingencia. - Mes en el que se produce la atención ambulatoria, o la de inicio de la hospitalización, sea que se trate del seguro regular, seguro agrario, seguro complementario de trabajo de riesgo y demás regímenes autorizados por Ley.

Además, en las prestaciones económicas (subsidijs) se tendrá en cuenta la fecha de nacimiento del lactante, la del inicio de la incapacidad para el trabajo, la fecha del inicio del pre natal y la fecha de fallecimiento del asegurado titular que genere gastos de sepelio. El mes de la contingencia podrá durar hasta el periodo máximo de la contingencia.

- f) Periodo de calificación del Seguro Regular, regímenes especiales y del seguro complementario de trabajo de riesgo. - Es la calificación que efectúa ESSALUD para determinar: Si el asegurado tiene derecho a una prestación y si el costo de dicha prestación debe repetirse contra su entidad empleadora; de acuerdo a los cuerpos normativos que los rige.

Es así que el Reglamento de Reconocimiento y Pago de Prestaciones Económicas de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, en su artículo 13, indica:

Artículo 13. - Período de evaluación de pago de aportaciones de las Entidades Empleadoras

13.1. Para fines del reconocimiento y pago de prestaciones económicas, las Entidades Empleadoras deben haber realizado la declaración y pago de las aportaciones anteriores al mes en que se produce la contingencia de sus trabajadores, de acuerdo a las siguientes condiciones:

13.2. En caso de pago directo, ESSALUD procede con el pago de la prestación solicitada por el asegurado titular o beneficiario de ser el caso, siendo que, de no contarse con el número necesario de aportaciones pagadas, dispondrá las acciones de reversión o reembolso de los gastos a la Entidad Empleadora, hasta por el monto de las prestaciones económicas pagadas, conforme al numeral 13.1.

13.3. En el caso de pago por la Entidad Empleadora con cargo a reembolso, ESSALUD paga el reembolso siempre que la Entidad Empleadora cuente con el número necesario de aportaciones pagadas, conforme al numeral 13.1; en caso contrario, se denegará el reembolso (Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Reconocimiento y Pago de Prestaciones Económicas de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, 2019).

g) Pago de aportación. - Se considera que la aportación ha sido cancelada cuando se ha cumplido con el pago total de la misma, incluido los intereses, si ésta se ha efectuado en forma extemporánea.

El pago del aporte para ser considerado en cumplimiento, debe ser pagado de forma oportuna, es decir dentro del periodo de pago ya mencionado, e íntegro, considerado el 100% del aporte de todos los trabajadores. Así también el empleador deberá hacer una correcta declaración de sus trabajadores y pensionistas de ser el caso.

El porcentaje del pago de aportación en caso de los aseguradores regulares es del 9% en base a la remuneración mensual del trabajador, en caso el empleador gane menos de la remuneración mínima vital, el monto a pagar por el empleador (monto mínimo de aporte) será el 9% de la RMV.

El Régimen Agrario cuenta con un porcentaje especial, a partir de que entró en vigencia la Ley N° 31110, se indicó que el porcentaje de aporte es el siguiente: en caso de los empleadores que tengan menos de 100 trabajadores o ventas menores a 1700 UIT, en el periodo del año 2021 al 2027, el porcentaje será de 6% sobre la remuneración básica y a partir del año 2028 en adelante el porcentaje será del 9%. Para aquellos empleadores que tengan 100 o más trabajadores o su monto de venta sea mayor a 1700 UIT, el porcentaje a pagar en los años 2021 y 2022 será de 7%, los años 2023 y 2024 pagaran el 8% y del 2025 en adelante el 9% de la remuneración básica.

Es importante mencionar que el encargado de declarar y pagar el aporte es del empleador, es por ello que este será el obligado principal del reembolso a ESSALUD.

- h) Prestaciones a reembolsar. - Prestaciones económicas y asistenciales otorgadas a los asegurados y a los derechohabientes de estos, cuyas entidades empleadoras sean calificadas como morosas.

Las prestaciones otorgadas por ESSALUD son:

- Prestaciones Asistenciales, dentro de este grupo de prestaciones podemos encontrar las prestaciones de prevención y promoción de la salud, que comprende la educación para la salud, evaluación y control de riesgos e inmunizaciones; las prestaciones de recuperación de la salud, entendida como la atención médica, tanto ambulatoria como de hospitalización, medicinas e insumos médicos, prótesis y aparatos ortopédicos imprescindibles, servicios de rehabilitación; prestaciones de maternidad, entendida como el cuidado de la salud de la madre gestante y la atención del parto, extendiéndose al periodo de puerperio y al cuidado de la salud del recién nacido; prestaciones de Bienestar y Promoción Social, donde se encuentra comprendidas las actividades de ayuda social y de rehabilitación para el trabajo, orientadas a la promoción de la persona y protección de su salud.
- Prestaciones económicas: Entendida como el monto en dinero que ESSALUD otorga al empleador y/o al trabajador, para compensar la pérdida económica derivada de la incapacidad temporal para el trabajo (enfermedad o accidente), del parto, así como para contribuir al cuidado del recién nacido. Asimismo, se otorga a

la persona que demuestre haber efectuado los gastos de los servicios funerarios por la muerte del asegurado titular.

- Subsidio por maternidad. - Es el monto en dinero al que tienen derecho las Aseguradas Titulares en Actividad, a fin de resarcir el lucro cesante como consecuencia del alumbramiento y de las necesidades del cuidado del recién nacido. Para ello la asegurada regular debe contar con tres meses consecutivos de aportaciones o cuatro no consecutivos dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se inicia el goce del subsidio, asimismo deberá tener vínculo laboral al momento del goce de la prestación, y al momento de la concepción. Este subsidio se otorga por 98 días, iniciándose regularmente 49 días antes de la fecha probable de parto, sin embargo, la madre podrá atrasar el inicio del mismo con autorización del médico tratante.

El empleador es el encargado de pagar al trabajador el subsidio de la misma forma y oportunidad en que paga la remuneración, posterior a eso se encargará de tramitar y solicitar el reembolso a ESSALUD.

- Prestación por Sepelio. - Es el monto en dinero que se otorga a la persona que cumpla la condición de Beneficiario y que acredite haber efectuado los gastos de los servicios funerarios por la muerte de un asegurado activo o pensionista. El monto máximo otorgado por el presente subsidio es de S/ 2,070.00. El beneficiario es el familiar directo del asegurado fallecido (cónyuge, hijos mayores de edad, padre o hermanos mayores de edad).

Este monto será tramitado y entregado directamente al beneficiario, sin la necesidad de la intervención del empleador.

- Subsidio por incapacidad temporal. - Es el monto en dinero que se otorga a los asegurados regulares en actividad, agrarios y de regímenes especiales, con el fin de compensar la pérdida económica derivada de la incapacidad para el trabajo, ocasionada por el deterioro de la salud. En este caso, el empleador será el encargado de pagar el subsidio de la misma forma y oportunidad en que paga la remuneración, posterior a eso se encargará de tramitar y solicitar el reembolso a ESSALUD.
- Subsidio por Lactancia. - Es el monto en dinero que se otorga con el objeto de contribuir al cuidado del recién nacido, hijo de asegurado regular o de

régimen especial o agrario, por un monto de S/. 820.00, por cada lactante. La persona encargada de tramitar y cobrar el subsidio será la madre y, en caso de fallecimiento de esta, el padre o tutor que tenga el cuidado del niño. En caso de que la madre sea menor de edad, soltera y sin título oficial que la autorice a ejercer profesión u oficio, la prestación se le pagará a través de su padre o tutor (ESSALUD).

- i) Resoluciones de Cobranza. - Acto administrativo mediante el cual se determinan las obligaciones por concepto de reembolso de prestaciones brindadas a los trabajadores y derechohabientes de las entidades empleadoras.

Los encargados de emitir las Resoluciones de cobranza, en Lima es la Subgerencia de Cobranza No Tributaria, y en las redes asistenciales y prestacionales de provincias, los Jefes de Finanzas de cada Red.

Las áreas emisoras deberán notificar las resoluciones de cobranza dentro del plazo de 5 días hábiles, contados a partir de la fecha de emisión.

La notificación personal se efectuará en el domicilio del obligado, entregando el original de la resolución de cobranza, anotando en el cargo la fecha y hora en que se efectúa la diligencia, recabando el nombre, número de documento de identidad, firma y/o sello y el vínculo del notificado con el obligado, si la persona que recepciona el documento se niega a proporcionar datos se levanta un acta que debe ser suscritos por dos testigos mayores de edad. La notificación por publicación se efectúa en el diario oficial el peruano o en uno de los diarios de mayor circulación y adicionalmente se publicará en la web ESSALUD (Directiva N° 004-GCF-OGA-ESSALUD-2010, 2010).

- j) Resoluciones que establecen adeudos no tributarios de vinculación pública. - Son aquellos actos administrativos, que imponen sanciones administrativas pecuniarias, como producto de infracciones formales. También están comprendidas las Resoluciones firmes que resuelven las impugnaciones planteadas, así como las provenientes de las pérdidas de las facilidades de pago otorgadas por ESSALUD, para el cobro forzado de las mismas.

Entre ellas tenemos la Resolución de cobranza, que es aquella con la que se da inicio al proceso de cobranza, el área encargada de emitir la resolución es la Subgerencia de Cobranza No Tributaria en el caso de Lima, y en las Redes Asistenciales y Prestacionales a nivel nacional, son las Oficinas de Finanzas. La presente resolución deberá cumplir con los aspectos formales indicados en la Directiva N° 004-GCF-OGA-ESSALUD-2010, además de ser correctamente notificada para su validez.

Así también las resoluciones firmes que resuelven las impugnaciones, ya sean estas resueltas en reclamo o en apelación. Así mismo estas para que establezcan adeudos no tributarios deberán ser declaradas infundadas, fundada en parte o inadmisibles.

- k) Área liquidadora. - Es el área que valoriza el costo de las prestaciones médicas, de acuerdo al tarifario vigente, en los Centros Asistenciales de las diferentes Redes a nivel nacional y los Institutos y Centros Especializados. Asimismo, cabe señalar que se utiliza dicha denominación, al área de prestaciones económicas, encargada de valorar el costo de los subsidios otorgados a los trabajadores y derechohabientes de empleadores morosos.

El área Liquidadora deberá calificar la condición de asegurado, y en caso evidencie que existe un empleador moroso, remitir la información al área de facturación para que este pueda liquidar los costos de las prestaciones otorgadas, para así enviar la liquidación con calificación a la Subgerencia de Cobranza No Tributaria en Lima, y a las Oficinas de Finanzas o quien haga de sus veces en las Redes Asistenciales y Prestacionales a nivel nacional.

La presente área encargada de emitir liquidación con la calificación de morosidad respectiva, deberá tener en cuenta al momento de la calificación los lineamientos aprobados, pues si la entidad empleadora contara con lineamiento esta no debería generar liquidación para la acción de repetición.

El plazo que tendrá el área mencionada para remitir la liquidación es de 15 días hábiles, contados a partir de que se otorga la prestación.

- l) Área emisora. - Es la que forma parte de la Oficina, División o Unidad de Finanzas de las Redes Asistenciales a nivel nacional y otros órganos Desconcentrados; y el Área de facturación en la Sub Gerencia de Cobranzas y Transferencias de la

Gerencia de Cobranzas y Recuperaciones, responsable de procesar las liquidaciones y emitir las Resoluciones de Cobranza, así como el control de la exigibilidad de dicho acto administrativo y seguimiento de las deudas generadas.

De igual forma tiene esa denominación, la Oficina de Aseguramiento cuando tiene a cargo la imposición de las multas respectivas, a tenor de la facultad prescrita en la Ley 29135 y su reglamento el D.S. 002-2009-TR, así como por las infracciones formales cometidas por los empleadores, al amparo de la normatividad que rige el seguro complementario de trabajo de riesgo.

m) Área Coactiva. - Es la que ejecuta la cobranza en la vía procedimental estipulada en el TUO de la Ley N 26979, aprobada por el D.S. 018-2008-JUS; y su Reglamento el D.S. N° 069-2003-EF, normas modificatorias y conexas.

Asimismo, la cobranza Coactiva se encuentra regulada en la Directiva N° 004-GCF-OGA-ESSALUD-2010, indicando que son títulos de ejecución de obligaciones no tributarias de dar, aquellos actos administrativos que hayan quedado consentidos, entre ellos están: las resoluciones de cobranza, las resoluciones que imponen sanciones administrativas a los empleadores, resoluciones que resuelven las impugnaciones y las resoluciones de pérdida de fraccionamiento.

El Ejecutor Coactivo tiene la obligación de verificar la exigibilidad de la obligación no tributaria, es decir deberá estar correctamente notificada y debe contar con una constancia de exigibilidad (que aun exista deuda pendiente, no tenga fraccionamiento vigente, no este prescrita, no tenga algún recurso de impugnación pendiente de resolver, ni que la empresa se encuentre en proceso concursal).

Sin embargo, el área coactiva muchas veces tiene grandes deficiencias, y le da al deudor más tiempo del establecido por ley, ya sea esta por la falta de investigación del funcionario o porque no tienen permitido levantar el secreto bancario, ya que las únicas razones para hacerlo, es la fiscalización o evidencias solidas de existencias ilícitas.

e) Procedimiento Concursal.- Es el proceso al que se somete una empresa con crisis de deudas para cumplir las obligaciones que tiene con sus acreedores, de acuerdo a ley (Plataforma digital única del Estado Peruano). El proceso concursal se realizará en

INDECOPI, que se encargará de crear el ambiente adecuado para que la empresa negocie con sus acreedores.

En caso se detecte en medio de la cobranza de deudas no tributarias, a un deudor que se encuentre sujeto a un procedimiento concursal, la resolución de cobranza deberá ser actualizada hasta la fecha de insolvencia; ESSALUD deberá apersonarse ante la Comisión de Procedimiento Concursal del INDECOPI, para solicitar el reconocimiento del crédito no tributario (Directiva N° 004-GCF-OGA-ESSALUD-2010, 2010).

Conforme al Reglamento de la Ley N° 28791, la SUNAT deberá remitir a ESSALUD un archivo de reembolsos – Indicador de Reembolsos de las Entidades Empleadoras que se encuentran morosas. Dicha información es entregada a partir de la segunda quincena del mes siguiente (Resolución de la Gerencia Central de Finanzas N° 057-GCF-OGA-ESSALUD-2DD7, 2007).

La información proporcionada será verificada por ESSALUD, en base a los criterios del Artículo 36° del Decreto Supremo N° 020-2006-TR, que aprueba las normas reglamentarias de la Ley N° 28791 que establece modificaciones a la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y el artículo 14 de la Ley 27056, Ley de Creación de ESSALUD.

## **2.2 REVISIÓN DE 18 MESES ANTERIORES AL MES DE LA CONTINGENCIA**

Conforme se indica en la Directiva N° 004-GCF-OGA-ESSALUD-2010 (Directiva N° 004-GCF-OGA-ESSALUD-2010, 2010), en el Art. 7 se establecen los presupuestos para la acción de repetición y acción sancionadora de ESSALUD:

Artículo 7°.- Presupuestos para la acción de repetición y acción sancionadora. La acción de repetición se ejercitará en los supuestos siguientes:

a) Respecto al seguro regular y regímenes especiales:

- Cuando la entidad empleadora haya incumplido con la declaración y pago oportuno de sus aportaciones a las que se encuentran obligadas, de acuerdo a ley que las rige (artículo 14.7 de la Ley N° 27056).

- Cuando ocurra un siniestro por incumplimiento comprobado de la entidad empleadora de las “Normas de Salud Ocupacional” establecidas con arreglo a ley (artículo 8°, segundo párrafo, del Reglamento de la Ley N° 26790, aprobada con D. S. N° 009-97-SA).

b) Respecto al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo:

- Cuando la entidad empleadora incumpla con su obligación de afiliar a los trabajadores considerados asegurados obligatorios del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (artículo 88 del Decreto Supremo N° 009-97-SA).
- Cuando no hayan cumplido con pagar oportunamente el íntegro de sus aportes;
- Cuando el accidente o enfermedad profesional se produzcan por (artículo 12 del Decreto Supremo N° 003-98-SA):
  - Incumplimiento de las normas de salud ocupacional o de seguridad industrial;
  - Negligencia grave imputables a la entidad empleadora;
  - Agravación de riesgo;
  - Incumplimiento de las medidas de protección o prevención, de cumplimiento obligatorio.

La acción sancionadora se ejecuta al amparo de lo establecido en el artículo 15 de la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud - ESSALUD y conforme a lo establecido en el Reglamento de la Ley N° 29135, Ley que establece el porcentaje que debe pagar ESSALUD y la ONP a la Sunat, por la recaudación de sus aportaciones, y medidas para mejorar la administración de tales aportes; aprobado mediante el Decreto Supremo N° 002-209-TR.

Tal como se señala en dicha directiva podemos concluir que, cuando la entidad empleadora haya incumplido con la declaración y pago oportuno de las aportaciones, en caso esta incumpla la obligación de afiliar a los trabajadores que deban ser asegurados, o cuando no hayan cumplido de manera íntegra el pago de las aportaciones, entre otros, ESSALUD podrá ejercer su acción de repetición.

Asimismo, los Artículos 11 y 12 de la misma Directiva, nos indica que las Oficinas de Finanzas en caso de las Redes Asistenciales y la Subgerencia de Cobranza No Tributaria (Antes la Subgerencia de Cobranzas y Transferencias de la Gerencia de Cobranzas y Recuperaciones) en el caso de Lima, serán las áreas encargadas de verificar las liquidaciones remitidas y emitir la respectiva Resolución de cobranza que dará origen al valor de la deuda (Directiva N° 004-GCF-OGA-ESSALUD-2010, 2010).

Los Empleadores morosos en caso no reconozcan la deuda tendrán el plazo de quince (15) días hábiles para su pronunciamiento, teniendo la facultad de contradecir el acto administrativo, solicitando su revisión, ya sea por el mismo órgano que emitió la resolución o por un órgano de superior jerarquía (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2021), pudiendo interponer los siguientes recursos:

- **Recurso de reconsideración**, debiendo fundamentar su recurso conforme a la Ley N° 27444, en el caso de ESSALUD se interpondrá ante el mismo funcionario que emitió la resolución de cobranza, es decir ante el Jefe de Oficina, Unidad o División de Finanzas en caso de Redes Asistenciales y ante la Subgerencia de Cobranzas No Tributaria (Antes la Subgerencia de Cobranzas y Transferencias de la Gerencia de Cobranzas y Recuperaciones) en caso de Lima (Directiva N° 004-GCF-OGA-ESSALUD-2010, 2010).

El Recurso de Reconsideración deberá sustentarse en pruebas nuevas, adjuntadas por el empleador, así mismo el funcionario tendrá la obligación de evaluar y calificar la morosidad del empleador.

Conforme indica el Texto Único Ordenado de La Ley N° 27444, en el artículo 219°: “Este recurso es opcional y su no interposición no impide presentar el recurso de apelación” (Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, 2019).

El plazo para presentar el recurso de reconsideración es de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente de notificación de la Resolución de Cobranza y el plazo para resolver el mismo, es de 15 días.

Morón Urbina indica dos características importantes para el recurso de reconsideración: la primera nace en la recepción, sustanciación y decisión que compete al mismo órgano que dictó el acto materia del recurso y la segunda característica del recurso es su carácter opcional para el administrado, es decir el administrado decidirá si interponer el recurso o no, no siendo este recurso necesario para agotar la vía Administrativa (Morón Urbina, 2019, pág. 213).

El requisito indispensable para presentar el recurso de Reconsideración es la denominada nueva prueba, la que permitirá a la autoridad administrativa tomar cuenta de su error y que este sea debidamente modificado, que conforme indica Morón Urbina, “perdería seriedad pretender que pueda modificarlo con tan solo un nuevo pedido o una nueva argumentación sobre los mismos hechos. Para habilitar la posibilidad del cambio de criterio, la ley exige que se presente a la autoridad un hecho tangible y no evaluado con anterioridad, que amerite la reconsideración” (Morón Urbina, 2019).

Asimismo, Morón Urbina afirma que, para determinar qué es una nueva prueba para fines del artículo 219 del TUO de la Ley 27444, es necesario diferenciar dos tipos de hechos: (i) el hecho materia de la controversia que requiere ser probado; y, (ii) el hecho o hechos que son invocados para probar el hecho controvertido (Morón Urbina, 2019).

Por lo mencionado, el recurso de reconsideración tiene como finalidad que la misma autoridad que emitió, en este caso, la resolución de cobranza impugnada, tome cuenta de su propio error y modifique su decisión. Dicha decisión será más rápida porque fue la misma autoridad (Casafranca Álvarez, 2022).

- **Recurso de Apelación**, este recurso se interpondrá cuando se traten de temas de puro derecho, el encargado de resolver apelaciones es el Jefe de la Oficina de Administración en caso de las Redes Asistenciales y la Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas (Antes Gerencia de Cobranzas y Recuperaciones) en caso de Lima (Directiva N° 004-GCF-OGA-ESSALUD-2010, 2010). El plazo para que el recurso sea presentado es de 15 días hábiles contados a partir del día siguiente hábil en que la resolución materia de apelación fuera notificada y deberá ser resuelto en un plazo de 30 días hábiles, a diferencia del recurso de reconsideración.

Así la Ley 27444 en su artículo 220, indica:

El recurso de apelación se interpondrá cuando la impugnación se sustente en diferente interpretación de las pruebas producidas o cuando se trate de cuestiones de puro derecho, debiendo dirigirse a la misma autoridad que expidió el acto que se impugna para que eleve lo actuado al superior jerárquico (Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, 2019).

Conforme a lo indicado por Casafranca Álvarez, la apelación presupone la existencia de una jerarquía administrativa titular de la potestad de corrección, y por ello busca exigir al superior que examine lo actuado y resuelto por el subordinado. En ese sentido, los administrados podrán ejercer este recurso sólo cuando un acto haya sido emitido por un órgano administrativo subordinado jerárquicamente a otro, y no cuando se trate de actos emitidos por la autoridad de mayor jerarquía, o por órganos autónomos (Casafranca Álvarez, 2022).

Se deberá tener en cuenta que conforme al Artículo 29° de la Directiva N° 004-GCF-OGA-ESSALUD-2010, se podrá admitir un recurso interpuesto de forma extemporánea, en dos casos: el primero es cuando el empleador haya realizado el pago de la deuda antes de presentar el recurso; y el segundo, cuando exista evidencia que la cobranza podía ser improcedente, en este caso sin contradecir lo indicado, los plazos dispuestos por la ley para la cobranza seguirán siendo computados.

Las normas con rango de Ley y Decretos Supremos detallados en los puntos anteriores, establecen claramente que para determinar la morosidad se debe revisar el comportamiento de pagos de la aportación de 9% de ESSALUD, la revisión comprende 18 meses de aportes pagados anteriores a la contingencia (atención médica o prestación económica recibida), el problema radica cuando el empleador no tiene los 18 meses de aportes previos, ya sea porque recién inició sus actividades o no tiene 18 meses de trabajadores en planilla que deban aportar a ESSALUD. En estos casos por el principio de legalidad consagrado constitucionalmente, consideramos que no debe realizarse determinación de deuda alguna, por no darse los supuestos establecidos en la Ley, en todo caso debería modificarse la legislación para que tenga el derecho de repetición ESSALUD.

Los supuestos de la Ley y reglamento son claros, si tengo 3 meses o 4 aportes correctos en el primer periodo de 6 meses, no se consideraría moroso al empleador, entonces si tenemos 1, 2 o 3 meses impagos o con pagos incorrectos, podría ser que los demás pagos a futuro los haga correctamente y por tanto no sería moroso, o que no se encuentren obligados a declarar; por lo cual ESSALUD no debe determinar deuda alguna por 3 meses impagos si son los 3 primeros meses de su actividad con planillas.

En el caso de la revisión del periodo de 12 meses anteriores a los 6 meses de revisión, las leyes y decretos supremos tampoco proveen que se realice la evaluación, por lo que, se convierte en un beneficio para el empleador el no ser sujeto de revisión.

De lo anteriormente que pasaría con las entidades empleadoras que no cuentan con 18 meses anteriores al mes de la contingencia, porque se trata de una entidad empleadora que inicio actividades recientemente, es decir si cuenta con dos, tres, cuatro o cinco meses de evaluación anteriores al mes en que ocurrió la contingencia (prestaciones asistenciales o económicas), supuesto que no está regulado en lo que establece la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, modificada por la Ley N° 28791, y sus respectivos reglamentos, además en la Directiva N° 004-2010-GCF-OGA-ESSALUD-2010, Procedimientos para la determinación y cobranza a entidades empleadoras morosas aprobada por Resolución de Gerencia Central de Finanzas N° 104-GCF-OGA-ESSALUD-2010, tampoco existe regulación al respecto. Según las normas vigentes solo se puede revisar a un empleador moroso cuando se tiene los 18 meses con planillas de trabajadores.

### **2.3 LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR ESSALUD PARA NO CONTINUAR CON LA RECUPERACIÓN DE DEUDAS NO TRIBUTARIAS**

La Resolución de Gerencia Central de Finanzas N° 052-GCF-OGA-ESSALUD-2008, que aprueba la Directiva N° 003-GCF-OGA-ESSALUD-2008 (Resolución de Gerencia Central de Finanzas 052-GCF-OGA-ESSALUD-2008, 2008), establece los 03 lineamientos que se deben tomar en cuenta para no iniciar la cobranza o proceder al pago directo y/o reembolso de las prestaciones económicas a las entidades empleadoras aportantes calificadas como morosas al ESSALUD, desde la vigencia del D. S. 020-2006-TR, las mismas que se describen a continuación:

**Lineamiento 1.-** Establece no continuar con el procedimiento de cobranza del cobro del reembolso de las prestaciones brindadas a los afiliados regulares y sus derechohabientes al empleador moroso, que en los periodos señalados en el numeral 1 del 36 del D.S. N° 009-97-SA modificado por el artículo 4° del D.S. N° 020-2006-TR, registre adeudos por concepto de aporte neto mensual al Régimen Contributivo en Salud, igual o menor al 0.2% de la UIT vigente a la fecha de la contingencia, es decir si el empleador en el periodo de evaluación de 6 meses, tienen diferencias de pago del aporte mensual de la planilla de 0.2% de la UIT, hoy en día S/9.90, se debe considerar como que el pago está bien para efectos de la evaluación.

**Lineamiento 2.-** Establece no continuar con el procedimiento de cobranza del cobro del reembolso de las prestaciones brindadas a los afiliados regulares y sus derechohabientes al empleador moroso, que en los periodos señalados en el numeral 2 del 36 del D.S. N° 009-97-SA modificado por el artículo 4° del D.S. N° 020-2006-TR, registre adeudos insolutos por aportes que no superen el 15% de la UIT vigente a la fecha de la contingencia, es decir si el empleador en el periodo de evaluación de 12 meses, tiene diferencias de pago de los aportes mensuales de la planilla sumando los doce meses, el 15% de la UIT, hoy en día S/742.50, se debe considerar como que el pago está bien para efectos de la evaluación.

**Lineamiento 3.-** Procede el reembolso de las prestaciones económicas a las entidades empleadoras que se encuentren inmersos dentro de uno o ambos de los lineamientos anteriores, según corresponda (Resolución de Gerencia Central de Finanzas 052-GCF-OGA-ESSALUD-2008, 2008).

Los lineamientos 1 y 2 serán aplicados al momento de la calificación de la morosidad, única y exclusivamente, cuando el empleador haya generado una omisión involuntaria, y, a efecto de algún redondeo; o cuando este error haya dejado un porcentaje mínimo del aporte.

Los lineamientos serán aplicados al momento de realizar la calificación de morosidad, y deberán ser utilizados en Lima y en las redes prestacionales y prestacionales que se encarguen de realizar las liquidaciones.

Los lineamientos están referidos a los valores de la UIT vigente en el mes que se produjo la contingencia. Se aplican exclusivamente para los casos de omisiones involuntarias, efectos de redondeo, o por error de pago de un porcentaje mínimo de la contribución al ESSALUD, y estos serán aplicables en la determinación de la deuda de prestaciones asistenciales y económicas, es decir no se iniciarán cobranzas ni se denegará el pago de beneficio del reembolso a las entidades empleadoras incursas en los lineamientos.

Las dependencias de Lima y Provincias encargadas de emitir las resoluciones de cobranza, procederán a verificar de manera aleatoria no menos del 5% de las liquidaciones administrativas, si se encuentran dentro de los lineamientos, en caso que estás ya se encuentren emitidas serán dejadas sin efecto por el superior jerárquico. Asimismo, las instancias que resuelven reclamaciones y/o reconsideración y apelaciones de resoluciones de cobranza a empleadores morosos, procederán a resolver teniendo en cuenta los lineamientos.

Los operadores de la ejecución coactiva, procederán de oficio o a petición de parte, a suspender la cobranza coactiva de aquellos valores que posiblemente se encuentren dentro de los lineamientos. Previamente deberán remitir al área emisora del valor, a fin de que esta verifique si se encuentra dentro de fuera de los alcances para continuar su cobranza, por el sólo mérito de la comunicación del funcionario que suscribe la resolución de cobranza deberá suspender la cobranza coactiva la resolución deberá dejarse sin efecto por el superior jerárquico en mérito de lo cual se suspenderán la cobranza coactiva, devolviendo el valor para los efectos legales.

Será necesario, verificar las Entidades Empleadoras que se encuentren dentro del primer y/o segundo lineamiento, debiendo comunicar el monto adeudado correspondiente a los aportes de ESSALUD, teniendo la entidad empleadora un plazo de 15 días hábiles contados a partir de la notificación, para cancelar la deuda pendiente ante la SUNAT, debiendo incluir los intereses legales correspondientes. Lo mencionado no aplicará en caso se verifique que el empleador haya subsanado su deuda.

Los lineamientos mencionados se aplicarán para los expedientes que se encuentren en trámite de cobranza o en cualquier estado en que se encuentren; ya sea en liquidación, cobranza pre coactiva o cobranza coactiva; así como para el procedimiento de pago

directo o reembolso de los subsidios en las Oficinas, Divisiones y/o Unidades de Prestaciones Económicas de Lima y Provincias (Directiva N° 003-GCF- OGA-ESSALUD-2008, 2008). Así mismo estos lineamientos serán aplicados para las prestaciones económicas y asistenciales que hayan sido generadas a partir de diciembre del 2006.

Las resoluciones de cobranza que fueron impugnadas y haya sido canceladas, así como las que tienen pronunciamiento administrativo desfavorable, no son sujetos a devolución y/o compensación. Sin embargo, aquellas resoluciones que hayan sido canceladas con la finalidad de plantear un reclamo acreditando el pago previo, y el empleador se encuentre en los alcances del lineamiento, deberán ser reembolsadas con los intereses respectivos (Directiva N° 003-GCF- OGA-ESSALUD-2008, 2008).

## **2.4 FINALIDAD DE LA DETERMINACION A UN EMPLEADOR COMO MOROSO.**

Mejorar e incentivar el buen comportamiento de pagos de los aportes a ESSALUD y cobrar a los empleadores morosos el costo de las prestaciones brindadas en centros asistenciales o en caso de subsidios el otorgamiento de prestaciones económicas a sus trabajadores asegurados y derecho habientes; contando de esta manera con un presupuesto importante para fortalecer la sostenibilidad financiera de ESSALUD y que de esta manera pueda seguir brindando de manera oportuna las prestaciones ya sean estas asistenciales o económicas a todos sus afiliados y derechohabientes, así también podrá aumentar la capacidad de atención en los centros asistenciales que se encuentren a nivel nacional.

Una de las finalidades más importantes es que ESSALUD disponga de recursos financieros necesarios para ampliar y/o mejorar la infraestructura y equipamiento asistencial a nivel nacional.

Asimismo, se busca mejorar el acceso a una prestación de servicio de salud, que actualmente a raíz de los bajos niveles de presupuesto, por la falta de pago íntegro u oportuno del aporte por parte de los empleadores, evita la mejora y oportunidades del servicio de salud. Teniendo en cuenta que, si se mejora el presupuesto de ESSALUD,

contando con el pago correcto de aportes se podría invertir en la etapa preventiva, que es tan importante en la salud, siendo también la más económica (Ravello Lázaro, 2021).

Se indica muchas veces que la causa de la morosidad es debido a la aparición de trámites burocráticos, dificultando al empleador afiliar a su trabajador o en su caso realizar el aporte de manera correcta, sin embargo, una de las finalidades de la determinación de las entidades morosas, es justamente poder identificar las deficiencias, para hacer una correcta calificación a posteriori.

Asimismo, con la evaluación que se le hace al empleador para determinar si es moroso, conforme indica Priale, se podrá homologar las aportaciones a ESSALUD de las entidades públicas de los sectores salud y educación, que aportan solo sobre el 65% del salario de sus trabajadores y no sobre el 100% como sucede en el sector privado (Priale, 2022). Es así que Las bases imponibles reducidas para el cálculo de las aportaciones a ESSALUD, generan una reducción significativa en sus ingresos, sin embargo, trabajadores y derechohabientes de los sectores involucrados reciben el mismo perfil de beneficios que el resto de los asegurados (Orellana Vicuña, 2022).

Las deudas no tributarias son constantes en muchas de las entidades empleadoras, ya sean estas públicas o privadas, debido al incumplimiento de sus obligaciones de cancelar sus aportes de sus trabajadores, de forma oportuna e integra. Por lo que es necesario conocer y entender el por qué sucede estas situaciones, para así también ESSALUD como acreedor poder realizar una calificación correcta de morosidad, sobre todo en los casos donde los empleadores no cuentan, por diversos motivos, con los dieciocho meses de aportación necesarios para la calificación de morosidad estipulada en la legislación.

Con una buena calificación de morosidad, evitaremos perjuicios no solamente para el empleador privado que ve afectada su economía, sino también afecta a las entidades empleadoras del sector público, que es el principal deudor; que ocasionan gastos innecesarios por su falta de gestión, lo que conllevaría a su vez en responsabilidad administrativa y hasta penal, de los funcionarios responsables.

Realizando una buena calificación de morosidad también trae beneficios a ESSALUD, reduciendo una carga administrativa, evitando generar resoluciones de cobranza que

tendrán que ser anuladas, reduciendo también, un gran porcentaje en el ingreso y resolución de los recursos de impugnación.

## **2.5 RÉGIMEN DE FACILIDADES DE PAGO DE DEUDA NO TRIBUTARIA EN ESSALUD**

Con la finalidad de recuperar las deudas no tributarias que mantienen las entidades empleadoras públicas y privadas, originadas por las prestaciones asistenciales como económicas, se creó un Régimen de Facilidades de pago, que a partir del 2021 se está aplicando, denominado REFADENT.

La deuda de los empleadores denominados morosos, generada por el incumplimiento en el pago de las aportaciones asciende a S/ 5,271 millones, entre entidades empleadoras públicas y privadas (Entidades públicas y privadas deben a EsSalud más de S/ 5, 000 millones, 2021).

Podrán acogerse a estas facilidades las empresas que tengan deuda por concepto de prestaciones de salud y/o económicas otorgadas a trabajadores y/o derechohabientes de entidades empleadoras morosas en el pago de sus aportaciones al seguro regular, seguro de salud agrario y al seguro complementario de trabajo de riesgo (SCTR); a excepción de las multas administrativas, que solo podrán ser materia de acogimiento, cuando se encuentren en etapa coactiva.

El Régimen de Facilidades de pago – REFADENT, permitirá tres modalidades de pago:

- Pago al Contado:
  - Elimina el 100% de los intereses generados, hasta la fecha de presentación de la solicitud.
  - El pago de la deuda se realiza hasta en cinco armadas
  - La armada no podrá ser inferior o igual a la veinteava parte de la Unidad Impositiva Tributaria (UIT) vigente a la fecha de aprobación al acogimiento.
  - Se eliminan gastos administrativos y cotas del proceso

- Si el monto de la deuda es inferior o igual a la décima parte de la UIT vigente, el pago se realizará en una sola armada.
- Pago Fraccionado
  - Podrá pagarse desde 6 hasta 120 cuotas
  - Los intereses se recalcularán considerando la tasa de interés legal (TILE), considerados desde la fecha de notificación o la fecha del último pago, hasta el día anterior a la fecha de presentación de la solicitud de acogimiento.
  - Se utilizará una un interés anual del 3%
  - La cuota mensual puede ser menor a la décima parte de la UIT vigente.
  - Se eliminan gastos administrativos y cotas del proceso
- Canje con bien inmueble
  - Los intereses se recalcularán considerando la tasa de interés legal (TILE), considerados desde la fecha de notificación o la fecha del último pago, hasta el día anterior a la fecha de presentación de la solicitud de acogimiento.
  - La deuda deberá ser cancelada con un bien inmueble y en una sola armada

No podrán acogerse a este beneficio las deudas derivadas de la pérdida de fraccionamiento REFADENT. Asimismo, las deudas que se encuentren en cobranza coactiva y tengan algún tipo de embargo, este se levantará dentro de los cinco días hábiles siguientes de realizado el pago.

Deuda que se encuentre con embargo en forma de inscripción respecto de un bien inmueble o vehículo, salvo que el deudor ofrezca como garantía dicho embargo y se acoja a la modalidad de pago al contado. El levantamiento del embargo se efectuará dentro de los cinco días hábiles siguientes de realizado el pago (Régimen de Facilidades de Pago para Deuda no Tributaria por concepto del reembolso de las prestaciones otorgadas a trabajadores y/o derechohabientes de Entidades Empleadoras morosas, Multas Administrativas y Bajas de Oficio – REFADENT, 2021).

## CAPÍTULO III

### RECAUDACION DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD COMPARADA EN AMÉRICA LATINA

#### 3.1. RECAUDACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD AMERICA LATINA

En el marco de las normas internacionales que suscribieron los países vecinos en lo referente a la seguridad social, recae en los estados ratificantes incorporar en su marco jurídico interno normativa en lo referente que ampara la protección de la seguridad social. Como es el caso de lo establecido en el Convenio 195 de la OIT en la que *“expresa obligaciones básicas e indispensables en seguridad social, así como establece obligaciones en todas las ramas de la seguridad social”* (Blancas Chauca, 2017, pág. 18).

De igual forma, la Declaración Universal de Derechos Humanos en su artículo 22 nos hace referencia a lo siguiente *“Toda persona, (...), tiene derecho a la seguridad social (...)”*, quedando en potestad de cada estado que suscribió este instrumento internacional de adecuar su normativa a efectos de asegurar a las personas el correcto desenvolvimiento de sus derechos.

Tal es así, que para el presente trabajo de investigación surge la importancia de analizar derecho comparado en lo referente a la seguridad social, enfocado en el tema de salud y sus mecanismos de recaudación de las mismas, para ello, se evaluara el actuar de algunos países de América Latina tales como; Argentina, Chile, Colombia, Brasil, Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, República Dominicana y Cuba los que se desarrollaran a continuación:

##### 3.1.1. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN ARGENTINA

El país argentino fue uno de los primeros en legislar una normativa referente a la protección de la seguridad social, en la que determinó como una problemática que se suscitaba en la sociedad al tener desamparados a los ciudadanos, tal es el extremo que a mediados de la década de los 40' es que, el Estado argentino como responsable de la

protección y garantizar la protección de la seguridad social es que da lugar a la implementación amplia de los derechos sociales y conexos.

Determinado ello, el sistema de salud en Argentina está dividido en tres principales grupos, por una parte, está el sector público gratuito:

(...) está integrado por las estructuras administrativas provinciales y nacionales de nivel ministerial, y la red de hospitales y centros de salud públicos que prestan atención gratuita a toda persona que lo demande, en general personas sin seguridad social y sin capacidad de pago, aproximadamente 14.6 millones de personas en 2008 (Bello & Becerril - Montekio, 2011, pág. 98).

Es decir, básicamente cubren a la población de menores ingresos económicos y personas que tienen trabajos independientes. Por otro lado, está el sistema obligatorio u llamado Obras Sociales que mediante la Ley N° 18619 de 1970 se estableció de manera obligatoria para todos aquellos trabajadores.

**Figura 4. Beneficiarios de Obras Sociales por naturaleza institucional**

| Naturaleza de la Obra Social | Beneficiarios |
|------------------------------|---------------|
| Sindicales                   | 12 459 359    |
| Estatales                    | 16 830        |
| Por convenio                 | 18 814        |
| Personal de dirección        | 1 038 416     |
| Administración mixta*        | 3 503 292     |
| Por adhesión <sup>†</sup>    | 29 089        |
| Ley 21476 <sup>‡</sup>       | 22 495        |
| De empresas <sup>§</sup>     | 15 814        |
| De otra naturaleza           | 1 127 072     |
| Total                        | 18 231 181    |

Fuente: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2011.v53suppl2/s96-s109>

De ahí que, el financiamiento del sistema de Obras Sociales Nacionales como Provinciales tiene su aporte más importante por parte de los afiliados y la contribución patronal y la contribución del Fondo Solidario de Redistribución que el objetivo de su

implementación fue para la mejor redistribución de los recursos económicos entre las entidades públicas.

**Tabla 3. Aporte del Sistema de Obras Sociales Nacionales y Provinciales**

| <i>TRABAJADOR</i> | <i>EMPLEADOR</i> |
|-------------------|------------------|
| 3%                | 6%               |

*Fuente: Elaboración propia*

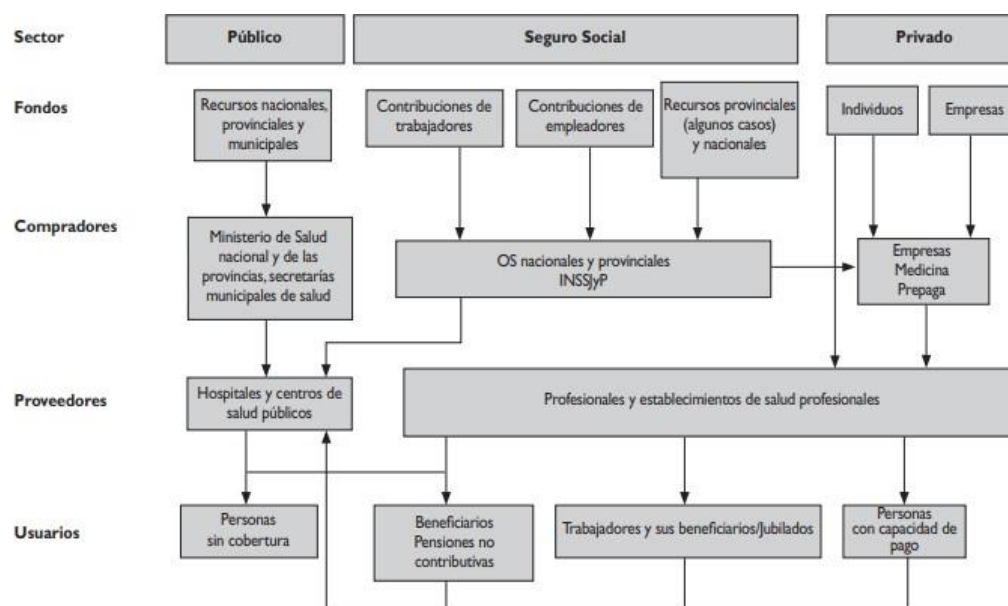
A su vez, el sistema de aseguramiento obligatorio en temas de salud también se desprende en lo referente para personas adultas mayores que está dirigido por la INSSJYP la cual brinda cobertura integral a aquella población jubilada y pensionada. De tal forma que, la forma de financiamiento que tiene este sistema obligatorio es proveniente de las siguientes fuentes: “(1) los aportes de los trabajadores en actividad, equivalente al 5% del salario, 3% aporte personal y 2% patronal; (2) el aporte de los pasivos, que varía entre 6% y 3% de sus ingresos, según estos superen o no el haber mínimo; y (3) contribuciones del Tesoro Nacional (Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2009, pág. 68).

Finalmente, se encuentra el subsector privado que incluye lo siguiente:

a) los profesionales que prestan servicios independientes a pacientes particulares asociados a OS específicas o a sistemas privados de medicina prepagada; b) los establecimientos asistenciales, contratados también por las OS, y c) las entidades de seguro voluntario llamadas Empresas de Medicina Prepaga (EMP), que incluyen un subsector prestador de servicios agrupado en la confederación Argentina de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados. Este sector comprende también a las llamadas cooperativas y mutuales de salud, que son entidades no lucrativas que ofrecen planes de salud, pero no operan ni como OS ni como medicina prepagada (Bello & Becerril - Montekio, 2011, págs. 4-5).

Estas cubren un aproximado de 3.3 millones de personas y la forma de financiación son principalmente por el monto que las familias pagan para estar aseguradas o las empresas, asimismo, se hace referencia que también son por pagos realizados por atención de salud que reciba una persona que no cuenta con seguro de salud.

**Figura 5. Seguridad social en Argentina**



Fuente: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2011.v53suppl2/s96-s109>

Tal como se mencionó anteriormente, el país argentino está dividido en tres sectores; el sector privado, el sector público y el sector del seguro social obligatorio que son básicamente las Obras Sociales. De la cuales, se refiere que “*el modelo argentino constituye un caso particular por su elevada fragmentación*”, ello debido a la división de la seguridad social en materia de salud en las que no existe un dialogo activo porque las prestaciones asistenciales que ofrecen estos diferentes sectores son diferentes, de allí que se propone: “*diseñar medidas para incrementar el acceso igualitario a servicios integrales de salud reduciendo los enormes costos asociados a la atomización financiera, bajo la figura de un Estado garante del bienestar de la población*” (Bello & Becerril - Montekio, 2011, pág. 107).

Por tal motivo, que el objeto que persigue el país argentino es tener un modelo de seguridad social universal el cual permita el acceso a todas las personas sin discriminación alguna por el estrato social en el que se encuentren.

### 3.1.2 RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN CHILE

La seguridad social en tema de salud, se empezó a dilucidar desde comienzos del siglo XIX en donde ola de cambios en las condiciones de vida laboral en temas de salud para

los trabajadores tomando como concepto proteger el bienestar universal. De ahí que, actualmente el sistema de seguridad social tiene como principio rector “generar condiciones que brinden seguridad a las personas durante toda su vida, garantizándoles derechos sociales que les permitan finamente reducir los riesgos en empleo, salud, educación, previsión, generando condiciones de mayor igualdad y oportunidades de progreso” (Gattini, 2018, pág. 4).

**Tabla 4. Principales programas o beneficios de la protección social en Chile (Gattini, 2018, pág. 5)**

| Función              | Programas o Beneficios                       |
|----------------------|----------------------------------------------|
| Enfermedad           | Programas de Salud Pública.                  |
|                      | Atención de Urgencia                         |
|                      | Atención Primaria                            |
|                      | Atención Secundaria                          |
| Atención de la salud | Beneficios de Salud Preventiva y obstétrica. |
|                      | Instituciones de Salud Previsional.          |
|                      | Fondo Nacional de Salud.                     |
|                      | Programas de Inmunización.                   |
|                      | Programas de prevención de Enfermedades      |
|                      | Programas de Alimentación Complementaria.    |
|                      | Programa de Prestaciones Complejas           |

Fuente: Elaboración propia

Establecidos los beneficios y/o programas que ofrece el sistema de seguridad social en Chile resulta importante referirnos a la composición del Sistema de Salud Chile lo cual se divide en el público y privado.

En el sistema público esta administrado por la FONASA o también conocida como el Fondo Nacional de Salud, quienes mediante el Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) cubren alrededor del 70% de la población, institución de derecho público con personería jurídica autónoma adscrita al Ministerio de Salud, si bien es cierto tienen autonomía respecto a la administración, dirección, recaudación depende de esta institución en lo referente al marco legal existente.

Asimismo, el aporte que deben contribuir es del “pago único de 7% de la renta imponible de sus asegurados y con recursos provenientes de impuestos generales de la nación” (Blancas Chauca, 2017, pág. 23).

Este sistema de salud brinda beneficios que son iguales para todos los afiliados sin discriminación alguna por el importe o derecho habientes que cubre esta. De igual forma, los cotizantes tienen la libre elección de poder reelegir la atención en cualquiera de las dos modalidades que existen.

La modalidad institucional chilena requiere un copago, que variará de acuerdo a los ingresos percibidos de la persona, estando exentas del mismo a aquellas personas que tengan un ingreso inferior al mínimo establecido (Blancas Chauca, 2017).

Finalmente, también se encuentra el sistema de salud privado administrado por la ISAPRE que se instauró en 1981, “(...) *tienen como objeto la administración del SSS Común, otorgando directamente las prestaciones y beneficios de salud o a través del financiamiento de las mismas a sus afiliados (...)*” (Gattini, 2018, pág. 13).

Por tratarse de un sistema privado está regido por contratos que son suscritos por los asegurados y que los beneficios que otorguen serán de acuerdo al monto que suscribieron. De tal forma que, el monto a cotizar puede ser del “7% o más (voluntario) no excediendo las 4,2 UF mensuales” (Gattini, 2018, pág. 13). Este sector cubre alrededor del 17,5% de la población.

En los últimos años, los afiliados de este sistema fueron disminuyendo por los altos costos que ofrecen a aquellas personas que tienen enfermedades preexistentes o que tiene mayor riesgo, de tal forma, que muchos de los aportantes pasaron al sistema de salud pública.

El desarrollo de la protección de la seguridad social en lo referido del tema de la salud fue progresivo en Chile, enfoques como el tema político y la economía contribuyeron para el avance del sistema chileno y las diversas estrategias que lograron generar que sea un sistema amplio por la diversidad de programas que facultan la protección integral y adecuada de los afiliados acorde a sus necesidades. Existiendo, una gran diferencia con el sistema peruano por la siguiente razón “(...)el sistema chileno se articula a los tres niveles de gobierno, es decir descentraliza y desconcentra la atención en clínicas municipales (...)” (Blancas Chauca, 2017, pág. 24).

En suma, en Chile el sistema de seguridad social en materia de salud es el mejor de América Latina por el buen manejo estructural y la cobertura integral a sus asegurados.

### **3.1.3. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN COLOMBIA**

A raíz de los diferentes contextos sociales que tiene independientemente cada país respecto al acceso a la salud pública y aquel vacío normativo internacional respecto a la seguridad que se debe de implementar en el aspecto de la salud ya sea, si abarcara a un trabajador informal o formal, es que, los estamentos transfronterizos como los convenios de la OIT, la Declaración Universal de Derechos Humanos, entre otros, siguieron el camino para proteger, garantizar y sobre todo reconocerlo como derecho humano.

Bajo esta perspectiva internacional, los estados que ratificaron estas normas internacionales como es el Estado Colombiano en su artículo 48° de la Constitución establece que “*la seguridad social es un servicio de carácter obligatorio que se prestara bajo el control del Estado*”. Sin embargo, con el transcurrir de los años, la Corte Constitucional “*otorga el estatus de derecho fundamental autónomo*” (Mendieta Gonzales & Jaramillo, 2019, pág. 203).

Es así que, frente a esta situación surge la necesidad de positivizar una norma especial que asegure estos aspectos de la seguridad social, tal es así que, en 1993 mediante la Ley 100 se crea el modelo de seguridad social, en la que se encuentran los aspectos en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales. Para la presente surge necesario abarcar los diferentes aspectos que incluye en el tema de salud.

La seguridad social en materia de salud, se rige por seis principios rectores los cuales son; eficacia, universalidad, solidaridad, unidad, integridad y participación.

El acceso a la salud se determinó por la capacidad económica de cada colombiano, dependiendo de lo que podían ofrecer como caridad. Para la época de la expedición de la Ley 100 de 1993, sólo un 23.7% de los colombianos tenían acceso asegurado a la salud y 76.3% no tenían garantizado el derecho. Creándose de esta manera, un sistema donde el Estado y las personas con mayores recursos debían subsidiar a los que no lo tienen, para ello era necesario que los primeros fueran cada vez más y los segundos cada vez menos. Para que así cada vez más personas pudieran contribuir al pago de su propia salud, y que menos requieran asistencia del Estado (Mendieta Gonzales & Jaramillo, 2019).

De ahí que, el denominado Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia se divide en tres regímenes, el primero denominado Régimen Contributivo en sus siglas RC, luego está el Régimen Subsidiado o también conocido como RS y finalmente los Regímenes Especiales que afecta a algunos servidores públicos de específicas Instituciones Estatales.

**Tabla 5. Aportes para trabajadores dependientes en Colombia**

| CONTRIBUCIONES |              | EMPLEADOR | EMPLEADO | APORTES |
|----------------|--------------|-----------|----------|---------|
| Régimen        | Contributivo | 8.5 %     | 4%       | 12.5%   |
| en salud       |              |           |          |         |

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla 6. Aportes para trabajadores independientes en Colombia**

| CONTRIBUCIONES                   | EMPLEADO | APORTES |
|----------------------------------|----------|---------|
| Régimen Contributivo<br>en salud | 12.5%    | 12.5%   |

*Fuente: Elaboración propia*

Finalmente, es importante resaltar que el Estado Colombiano cumplió con uno de los principios rectores que es la universalidad en salud debido a que se logró que el 94.6% de la población colombiana está asegurada por los diferentes regímenes de salud que ofrecen, sin embargo, se resalta que las prestaciones de salud son ineficientes y se refleja colapso del sistema necesitando mayores recursos para poder satisfacer las necesidades apremiantes de la población.

#### **3.1.4. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN BRASIL**

En Brasil, la protección social se da a través de dos subsectores, el primero mediante el subsector público que es el Sistema Único de Salud o conocido en portugués como Sistema Único de Saúde SUS, el cual es gratuito para toda la población y ofrece una atención integral, ello mediante la provisión y financiamiento que se fragmenta en tres puntos: federal, estatal y municipal.

Es importante referir que este sistema es primariamente utilizado por la gente de clase de recursos limitados, de tal forma que un “40% de la población los emplea de manera exclusiva y un 44%, de manera complementaria” (Blancas Chauca, 2017, pág. 21). Sin embargo, dentro de este sistema no se encuentran los de las fuerzas armadas o policiales, ni los empleados públicos, puesto que, estos últimos reciben una asignación económica con la cual en su mayoría es utilizada para seguros privados.

Por otro lado, el segundo subsector es el privado que claramente es “voluntario y complementario, regulado y controlado por el gobierno federal; es utilizado por los estratos de mediano y alto ingreso lo cuales están asegurados de manera adicional en prepagas, cooperativas médicas o seguros de reembolso” (Mesa - Lago, 2005, pág. 46).

El estado brasileño no refiere que el estar inscrito en el sector privado de salud no genera que pierdas el acceso a las atenciones médicas que ofrece el SUS. De igual forma, pese a que un porcentaje considerable goza de un seguro privado, muchos de ellos utilizan el SUS preferentemente para prestación de atenciones de salud para casos complejos y costosos.

Estos cambios devinieron debido a la implementación en la Constitución de 1998 la que realiza un cambio total respecto a la anterior tipificación de los derechos de los

trabajadores a la seguridad social, cambio que transformo y género que se concibiera a la seguridad social en un derecho universal e integral. Resaltante señalar que mediante tal estipulación normativa en la constitución el gobierno estableció que alrededor del 30% del presupuesto anual sea dirigido para la seguridad social en materia de salud.

### 3.1.5. RECAUDACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN BELICE

La República de Belice es uno de los países es uno de los países con la economía menor en Centroamérica, con una población de alrededor de 300,000 mil ciudadanos, en lo que respecta a la legislación en temas de seguridad social, el país fue uno de los últimos en implementarlo, tal es así que, en 1979 se aprobó la Ordenanza de Seguridad Social, misma que crea el Plan General de Seguridad Social que comenzó a desarrollarse en 1981, que determina una contribución obligatoria a los trabajadores formales pertenecientes al sector público y privado entre las edades de 14 años a 65, las cuales son realizadas al Social Security Board o también conocido en español como la Junta de Seguridad Social (SSB), institución que se encarga del manejo financiero del fondo de seguro social para la distribución acorde a las necesidades en el marco de la salud.

Por otro lado, el GSSS se divide en tres ramas las cuales consisten: la primera en el beneficio de los fondos a corto plazo que abarca las enfermedades y la maternidad, la segunda rama a largo plazo que hace referencia a las prestaciones de jubilación, invalidez y sobrevivencia, finalmente la tercera referida a las lesiones laborales.

Tal es así que, a mediados del 2001 mediante la Ley de Enmienda de Social Security Board (SSB) con el objeto de ofrecer una mejor cobertura a los asegurados se estableció el Seguro Nacional de Salud (NHI), ello debido a que, anteriormente el alcance de la prestación asistencial que brindaba la nación de Belice era solo para cubrir enfermedades o accidentes producidos en el centro laboral, es así que, al detectar aquel vacío que existía en la cobertura el Ministerio de Salud vio por conveniente implementar este sistema, el cual es financiado por los aportes descontados de la remuneración del trabajador y el aporte estatal que proveniente del fisco estatal, el objeto es brindar cobertura integral a las personas desempleadas y de clases sociales bajas, sin embargo, *“(...)la insostenibilidad de ese esquema de financiamiento determinó que a partir del 2008 el financiamiento del NHI se realice completamente a través de las rentas generales del gobierno nacional (...)”* (Organización Panamericana de la Salud y el Consejo de

Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana, 2020, pág. 23).

### 3.1.6. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN COSTA RICA

La seguridad social en Costa Rica se implementó en 1940 mediante la denominación de la Caja Costarricense de Seguro Social en sus siglas CCSS, asimismo, se implementó en la Carta Magna de 1943 en el Capítulo de Garantías Sociales.

*(...) El seguro social obligatorio administrado por la CCSS comprende los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte. Además, considera una participación en las cargas de maternidad, familia, viudez y orfandad y el suministro de una cuota para entierro, siempre que la muerte no se deba a un riesgo profesional (la CCSS no cubre el riesgo laboral).*

*El seguro de salud para la atención médica, económica y social de los trabajadores asegurados y sus familiares nace en 1942 y el seguro de invalidez, vejez y muerte (IVM) inicia funciones en 1947 (...). (Organización Panamericana de la Salud y el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana, 2020, pág. 29).*

No obstante, la atención prestacional que otorgaban ambos regímenes era limitada tal es, así que, con el pasar del tiempo las políticas públicas que implementaban esta cobertura fueron flexibilizándose, de tal modo que, a mediados de 1961 se implementó la universalización de los seguros sociales que estaban a cargo de la Caja Costarricense de Seguridad Social, sin embargo, existió a lo largo de los años cambios significantes en materia de seguridad social, para finalmente hoy en día la entidad responsable en la dirección de normativa sanitaria y funciones conexas es el Ministerio de Salud.

De igual forma, “(...) la CCSS es la institución encargada del gobierno y la administración de los seguros sociales (...)”, mientras que, “(...) el Instituto Nacional de Seguros (INS) es el responsable de la cobertura de los riesgos laborales y de tránsito y de prestar los servicios médicos hospitalarios y de rehabilitación traumatológica

*relacionados (...)*” (Organización Panamericana de la Salud y el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana, 2020, pág. 30).

Los beneficiarios de la cobertura son los asegurados y sus derechohabientes, prestación asistencial que logro en el 2012 una cobertura de alrededor de 95% de la población, la cual se demuestra en el 58,2% de trabajadores independientes y 70% de trabajadores asalariados.

**Tabla 7. Grupos que contribuyen a la CCSS**

| <b><i>Trabajadoras domésticas.</i></b> | <b><i>Personas en la construcción, actividades artísticas, conexas.</i></b> | <b><i>Personas del sector de la agricultura, comercio, actividades inmobiliarias y servicios de comida.</i></b> | <b><i>Personas de la industria manufacturera, servicios administrativos, de agua, comunicación y salud.</i></b> | <b><i>Personas del sector público y financiero.</i></b> |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 30,05%                                 | 52,48%                                                                      | 65%                                                                                                             | 79,56%                                                                                                          | 97,45%                                                  |

*Fuente: Elaboración propia*

Asimismo, el sistema de seguridad social en materia de salud en Costa Rica está dividido en dos tipos de protección que brindan las primeras a los asegurados directos y derechohabientes que aportan la contribución, y, por otro lado, están aquellos que tienen una condición económica inferior, conocida como el aseguramiento por el Estado. El financiamiento de esta contribución la asumen tres sujetos: el Estado, el asegurado y el empleador, tal como muestra en la siguiente tabla:

**Tabla 8. Aporte de trabajadores dependientes en Costa Rica**

| <b><i>Trabajador</i></b> | <b><i>Empleador</i></b> | <b><i>Estado</i></b> |
|--------------------------|-------------------------|----------------------|
| 5,5%                     | 9,25%                   | 0,25%                |

*Fuente: Elaboración propia*

Por otro lado, el sistema de salud en el país costarricense brinda tanto prestaciones asistenciales como prestaciones económicas, determinando que configura una atención integral al asegurado, tal como se demuestra en la siguiente tabla:

**Tabla 9. Beneficio de la protección social en Costa Rica (Organización Panamericana de Salud, 2020)**

| PRESTACIONES                  | BENEFICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRESTACIÓN ECONÓMICA</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subsidios y ayudas económicas por incapacidad o por licencia.</li> <li>- Ayuda económica para compra de prótesis, anteojos y aparatos ortopédicos.</li> <li>- Ayuda económica para traslados y hospedajes.</li> <li>- Ayuda económica para gastos de funeral.</li> <li>- Ayuda económica por concepto de libre elección médica.</li> </ul>                               |
| <b>PRESTACIÓN ASISTENCIAL</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Servicio de farmacia para la concesión de medicamentos.</li> <li>- Servicio de laboratorio clínico y exámenes de gabinete.</li> <li>- Asistencia odontológica, que comprende atención preventiva y curativa, incluida la atención clínica especializada y de rehabilitación, así como prótesis dentales.</li> <li>- Asistencia social, individual y familiar.</li> </ul> |

|  |                                                                                                                                                                                                                              |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación.</li> <li>- Asistencia médica especializada y quirúrgica.</li> <li>- Asistencia ambulatoria y hospitalaria.</li> </ul> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

*Fuente: Elaboración propia*

Finalmente se podría decir que el sistema de salud de Costa Rica es uno de los mejores de América Latina por su amplia protección integral a sus asegurados en los temas de salud, de igual forma, resulta importante resaltar que es un sistema semi contributivo y universal tal como se determinó a lo largo del desarrollo del tema.

### **3.1.7. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL SALVADOR**

La República Salvadoreña en 1949 mediante la Ley del Seguro Social implementa a su marco normativo legislación que permite la protección y garantía en temas de salud y pensión a efectos de proteger a los asegurados, de igual forma, el mismo año se crea el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, que peculiarmente es un institución autónoma adscrita al Ministerio de Trabajo y Previsión Social, ello con el objeto principal de garantizar una correcta cobertura de salud y pensión a los trabajadores formales.

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social o también conocido en sus siglas ISSS está dirigido a la protección en temas de seguridad social al trabajador formal, muy aparte de este Instituto existen instituciones especiales que aseguran la protección integral a sus asegurados pertenecientes a este sector, tales como; el Comando de Sanidad Militar y el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

De tal modo, que el Régimen General de Salud ampara a aquellos trabajadores formales independientemente del vínculo laboral que suscriba con el empleador o su dependencia de este último, a su vez, este régimen brinda una cobertura integral al asegurado y cónyuge o concubina y sus hijos menores de 12 años. El porcentaje de afiliados a este

régimen es de alrededor del 25% de la población las cuales se traducen en “(...) 1.685.230 personas en el 2016, de las cuales 971.986 son cotizantes al sistema (816.145 trabajadores activos y 155.841 pensionados) y 695.966 son beneficiarios (363.912 cónyuges y 349.332 hijos menores de 12 años) (...)” (Organización Panamericana de la Salud y el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana, 2020, pág. 41).

**Tabla 10. Aporte de trabajadores dependientes en el Salvador**

| <b>TRABAJADORES</b> | <b>EMPLEADORES</b> | <b>ESTADO</b>                                              |
|---------------------|--------------------|------------------------------------------------------------|
| 3%                  | 7.5%               | Cuota fija anual no menor<br>571,429 dólares<br>americanos |

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 11. Aporte de trabajadores independientes en el Salvador**

| <b>TRABAJADORES</b>                 |
|-------------------------------------|
| 10,5% de los ingresos<br>declarados |

Fuente: Elaboración propia

De igual forma, el Régimen General de Salud otorga prestaciones asistenciales, económicas y en especie:

**Tabla 12. Prestaciones en el Régimen de Salud de El Salvador, (Organización Panamericana de la Salud y el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana, 2020, págs. 41-42)**

| <b>PRESTACIÓN</b>        | <b>BENEFICIO</b>                                                                                                                                                                             |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRESTACIÓN MÉDICA</b> | Consulta externa médica; medicina general, especialidades y odontología; hospitalización en medicina general y especialidades; hospitalización durante el embarazo, el parto y el puerperio; |

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                              | <p>emergencia las 24 horas del día; medicina preventiva; hemodiálisis y trasplante renal; cirugía cardiovascular; unidad de cuidados intensivos; tratamientos oncológicos; medicina nuclear y medicina física; medicina preventiva: atención odontológica infantil; medicina preventiva: atención de crecimiento y desarrollo a los menores de 2 años; vacunación a todos, entre otros (...)</p> |
| <b>PRESTACIÓN ECONÓMICA</b>  | <p>Subsidio diario de 100% del salario base por maternidad, durante 16 semanas (solo para la madre cotizante).</p> <p>Auxilio de sepelio (cuando fallece el asegurado).</p> <p>Pensiones de hasta 70% del salario anual base por riesgos profesionales.</p>                                                                                                                                      |
| <b>PRESTACIÓN EN ESPECIE</b> | <p>Canastilla maternal (ropa y utensilios para el recién nacido)</p> <p>Ayuda de lactancia (cuando la madre esté imposibilitada según dictamen de los médicos del</p> <p>ISSS para alimentar (lactar) debidamente al recién nacido).</p>                                                                                                                                                         |

*Fuente: Elaboración propia*

El Instituto Salvadoreño de Seguridad Social (ISSS) está estructurado por hospitales a nivel nacional, unidades médicas, consultorios de especialidades, clínicas tanto comunales como empresariales, las cuales brindan una protección integral al asegurado.

### 3.1.8. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE GUATEMALA

En Guatemala la seguridad social se instauro mediante el Decreto N° 295 emitido por el Congreso de la República Guatemalteca en 1946 el cual crea a su vez el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), esta institución se establece como una institución autónoma de derecho público con el objeto de generar un Régimen Nacional, Unitario Obligatorio de Seguridad Social, debido a que, la seguridad social con la Constitución Política de Guatemala se reconoce como un derecho.

**Artículo 100.- Seguridad social:** *El Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación. Su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria.*

*El Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen, con la única excepción de lo preceptuado por el artículo 88 de esta Constitución, tienen obligación de contribuir a financiar dicho régimen y derecho a participar en su dirección, procurando su mejoramiento progresivo.*

*La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración total de impuesto, contribuciones y arbitrios establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada. (...) (Constitución Política de la República de Guatemala, 1945)*

La normativa antes mencionada establece que los ciudadanos guatemaltecos están obligados a contribuir con el aporte de forma proporcional con el ingreso que perciben, de tal modo, que se puede referir que el financiamiento está compuesto por los empleadores, trabajadores y el estado.

**Tabla 13. Aporte de trabajadores en Guatemala**

| <b>Trabajadores</b> | <b>Empleadores</b> | <b>Estado</b> |
|---------------------|--------------------|---------------|
| 2%                  | 4%                 | 2%            |

*Fuente: Elaboración propia*

Por otro lado, las prestaciones que otorga el Estado salvadoreño son las siguientes:

**Tabla 14. Prestaciones que otorga Guatemala (Organización Panamericana de Salud, 2020, pág. 49)**

| PRESTACIÓN                    | BENEFICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRESTACIÓN EN SERVICIO</b> | Asistencia médica y quirúrgica general y especializada; asistencia odontológica; asistencia farmacéutica (medicamentos, materiales y equipo); rehabilitación y suministro de aparatos ortopédicos y protésicos; exámenes radiológicos, de laboratorio y demás exámenes complementarios que sean necesarios para el diagnóstico y el control de las enfermedades (por ejemplo: estudios de imágenes como resonancias magnéticas nucleares, ultrasonidos, tomografías); servicio social; transporte. |
| <b>PRESTACIÓN EN DINERO</b>   | (...) Los trabajadores equivale a 66,7% del promedio de ingresos del asegurado y se otorga a partir del cuarto día de incapacidad, inclusive y mientras dure esta, pero sin que la duración exceda 26 semanas por una misma enfermedad. El día que se inicie la incapacidad para el trabajo por enfermedad podrá ser pagado por el empleador.                                                                                                                                                      |

*Fuente: Elaboración propia*

Si bien es cierto, el IGSS refiere que la cobertura en materia de salud y pensión es únicamente para aquellos trabajadores formales limitando a aquellos pertenecientes a

determinadas regiones del país, dejando de lado, la protección a los trabajadores “informales” o en su defecto tengan otro tipo de relación laboral, sea independiente o cual sea su actividad profesional u oficio.

De ahí, que el sector privado incluye a efectos de la protección de la seguridad social, diferenciando cuatro categorías:

*“sin ánimo de lucro compuestas por ONG’s parte de las cuales provee un paquete básico a la población pobre en zonas rurales e indígenas (a través de convenios con el ministerio); otras con ánimo de lucro, como hospitales, clínicas y consultorios privados, así como seguros médicos o medicina prepaga, que atienden a la población de más alto ingreso y, por último, la medicina tradicional (curanderos, comadronas) especialmente en el área rural que dan servicios a la población pobre (...)” (Mesa - Lago, 2005, pág. 50)*

### 3.1.9. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE HONDURAS

La seguridad social en Honduras es incorporada en 1959 con la creación del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), el mismo que tiene la función de administrar, dirigir y orientar los servicios de seguridad social a la población trabajadora del país.

El Régimen de Seguro de Atención de la Salud refiere que alrededor de 19.7% de la población se encuentra coberturada por este régimen, el mismo que recarga en tres sujetos la obligación para contribuir con este aporte, que garantiza dos tipos de prestaciones, las prestaciones médicas y las prestaciones económicas o también conocidas prestaciones en dinero.

**Tabla 15. Aporte de trabajadores dependientes en Honduras**

| <b>TRABAJADORES</b> | <b>EMPLEADORES</b> | <b>ESTADO</b> |
|---------------------|--------------------|---------------|
| 2.5%                | 5%                 | 0.5%          |

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla 16. Aporte de trabajadores independientes en Honduras**

| <b>TRABAJADOR INDEPENDIENTE</b> | <b>TRABAJADOR INDEPENDIENTE DE<br/>ESCASOS RECURSOS</b> |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 7%                              | 2%                                                      |

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla 17. Prestaciones otorgadas en Honduras (Organización Panamericana de Salud, 2020, pág. 58)**

| <b>PRESTACIONES</b>      | <b>BENEFICIO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRESTACIÓN MÉDICA</b> | (..) consultas de medicina general, consultas de especialidades, consultas de medicina física y rehabilitación, consulta y procedimientos odontológicos, servicios de emergencia, hospitalizaciones, servicios de cuidados intensivos, servicios de maternidad, intervenciones quirúrgicas, exámenes radiológicos, electrocardiogramas, electroencefalogramas, electromiografías, ecocardiogramas, tomografías, densitometría ósea, endoscopías, proctoscopias, exámenes de ultrasonidos, mamografías, resonancias magnéticas, placas, servicios de laboratorio clínico, biopsias, citologías, servicios de terapia en rehabilitación, inhaloterapia-neumología, diálisis y hemodiálisis, hemodinamia, quimioterapias, colonoscopías, inyecciones, curaciones, vacunas y subsidios. |

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRESTACIÓN EN DINERO</b> | <p>(...) contempla un subsidio equivalente a 66% del salario base de cotización del asegurado en los últimos tres meses (50% si es hospitalizado y no tiene personas a cargo).</p> <p>En caso de maternidad, contempla un subsidio equivalente a 66% del salario base de cotización de la asegurada en los últimos tres meses, pagadero durante seis semanas antes y seis semanas después de la fecha esperada de nacimiento (...)</p> |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

*Fuente: Elaboración propia*

### **3.1.10. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN NICARAGUA**

El país nicaragüense con alrededor de seis millones de habitantes, ocupa el segundo lugar en ser el país más pobre de América Latina, con una economía inferior siendo una de la desigualdad en el acceso a los servicios básicos. Bajo tal contexto, la creación del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) se dio en 1955 mediante la aprobación del Decreto Legislativo N°161, determinando que es una institución de derecho público autónoma del Estado que busca garantizar la protección de los asegurados y sus derechohabientes, mediante prestaciones médicas y económicas para ofrecer a la población una cobertura integral y universal promoviendo la calidad de vida a los asegurados.

De igual forma, este Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, o también conocido con las siglas INSS, está conformado por tres regímenes que coberturan a diferentes grupos de empleados y diferentes aportes que deben contribuir. Por un lado, está el Régimen Facultativo que cubre a aquellos trabajadores independientes, dependiendo de su actividad laboral que efectivice, el segundo Régimen es el de Invalidez, Vejez, Muerte y Riesgos y el último es el Régimen Integral. Muy aparte, el INSS también administra regímenes especiales para determinados grupos sociales de trabajadores, tales como los

de aquellas personas que laboraban en las zonas rurales donde hay poco acceso a servicios de salud denominado Régimen de Víctimas de Guerra y Especiales No Contributivas.

El INSS verifica igualmente el Seguro de Enfermedad y Maternidad en el que cubre prestaciones asistenciales o también conocidos como prestaciones de salud y prestaciones económicas a los beneficiarios, dentro de ello, aquellos que se incorporan a este seguro son los pertenecientes al régimen integral y régimen facultativo integral y sus derechohabientes. El monto dinerario que deben contribuir para estar coberturados es lo referido en las Tablas 18 y 19.

**Tabla 18. Aporte de los trabajadores pertenecientes al régimen integral en Nicaragua**

| <i>TRABAJADOR</i> | <i>EMPLEADOR</i> | <i>ESTADO</i> |
|-------------------|------------------|---------------|
| 2,25%             | 6%               | 0,25%         |

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla 19. Aporte de los trabajadores pertenecientes al régimen facultativo integral en Nicaragua**

| <i>ESTADO</i> | <i>TRABAJADOR</i> |
|---------------|-------------------|
| 0,25%         | 8,25%             |

*Fuente: Elaboración propia*

La determinación de los aportes que deben asumir los asegurados para poder incorporarse a este seguro, tienen como base que aquellas contribuciones se realicen a partir de la delimitación de una remuneración mínima tanto para los trabajadores pertenecientes al régimen integral o en su defecto aquellos que estén en el régimen facultativo. Las prestaciones que ofrece este seguro se desarrollaran a continuación:

**Tabla 20. Prestaciones otorgadas en Nicaragua (Organización Panamericana de Salud, 2020, pág. 65 - 66)**

| <b>PRESTACIÓN</b>        | <b>BENEFICIO</b>                                                            |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRESTACIÓN MÉDICA</b> | (...) consulta ambulatoria general, exámenes de apoyo, exámenes especiales, |

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             | fármacos y algunos procedimientos quirúrgicos. Las aseguradas embarazadas reciben servicios pre y posnatales. También otorga prestaciones en especie (leche maternizada), subsidios en dinero en caso de enfermedad, subsidios de funeral y prótesis. Los pensionados de vejez (pensiones contributivas) tienen derecho a atención médica para ciertas enfermedades y tratamientos quirúrgicos (...) |
| <b>PRESTACIÓN ECONÓMICA</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prestación de enfermedad (...)</li> <li>- Prestación de maternidad (...)</li> <li>- Asignación de lactancia (...)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                |

*Fuente: Elaboración propia*

Determinadas las prestaciones que brindan a sus asegurados, es importante resaltar que según el Anuario Estadístico del INSS cubre el 31,21% de la población, de igual forma esta institución a diferencia de la seguridad social en otros países no dispone de centros de salud propios, de ahí que, contratan a la Institución de Proveedores de Servicio de Salud que pueden ser privadas o públicas, instituciones que deben reunir los requisitos que dispone el Ministerio de Salud para su calificación, es entonces que, para determinar que IPSS contratará el INSS, esta última institución contratará solamente cuando cumpla con las características esenciales que refiera el Ministerio (Organización Panamericana de la Salud y el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana, 2020, pág. 65).

### **3.1.11. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE PANAMÁ**

La República Panameña es una de los países con una economía estable en esta parte del mundo, con un aproximado de tres millones de habitantes, en lo referido a la seguridad social fue incorporado en su marco jurídico desde 1941, la cual creo en ese entonces la

llamada Caja de Seguro Social o en sus siglas CSS, que al comienzo representaba un marco de desigualdad en relación a los aportantes que realizaban y sus beneficios que otorgaba a cada sector lo cual visibilizó una carencia en la protección al sistema de salud como al sistema previsional para sus trabajadores.

Es entonces, al reflejarse tal discriminación y con el objeto de garantizar una protección basada en los pilares o principios que guían la seguridad social, es que en 1954 sufre modificaciones para determinarse hasta la actualidad como aquella protección universal *“basada, entre otros, en los principios de solidaridad contributiva, equidad distributiva y carácter irrenunciable de los beneficios y las prestaciones a los que se tiene derecho”* (Organización Panamericana de la Salud y el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana, 2020, pág. 72).

De igual forma, en el tiempo sufrió cambios la normativa, en lo referido a aquellos sujetos que pueden ser cubiertos, ello debido, al vacío normativo que existía con respecto a este tema.

*La Ley Orgánica de la CSS fue reformada por la Ley núm. 51 del 27 de diciembre del 2005<sup>18</sup>. Actualmente, la afiliación a la Caja de Seguro Social es obligatoria en todo el país. La Ley incluye a todos los trabajadores de empresas privadas o estatales, nacionales o extranjeros, que brinden servicios dentro de la República de Panamá. La obligatoriedad de los trabajadores independientes contribuyentes empezó a regir a inicios del 2007, mientras que la de los trabajadores independientes no contribuyentes, ocasionales, estacionales y domésticos se regirá por los reglamentos que dicte la Junta Directiva* (Organización Panamericana de la Salud y el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana, 2020, pág. 72).

Es así que, con esta reforma suscitada nos refiere respecto al aspecto forzoso de la afiliación a la Caja de Seguro Social para todos los trabajadores sin discriminación alguna por el vínculo laboral o su dependencia de la misma, por otro lado, con respecto al seguro social en materia de salud según cifra de la Organización Panamericana de Salud determinada en 2020, señalaron que alrededor de 75% de la población panameña está

cubierta y que el aporte que contribuyen los coberturados se divide en atención médica y prestaciones económicas.

**Tabla 21. Aportes por atención médica para trabajadores, pensionados y asegurados voluntarios en Panamá (Organización Panamericana de Salud, 2020, pág73)**

| <b>TRABAJADORES</b>                              | <b>PENSIONADOS O JUBILADOS</b>              | <b>ASEGURADO VOLUNTARIO</b> |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------|
| <i>Empleador aporte el 8% de la remuneración</i> | <i>Estado asume la responsabilidad 6,7%</i> | 8%                          |

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla 22. Aporte por prestaciones económicas para trabajador y asegurado voluntario en Panamá (Organización Panamericana de Salud, 2020, pág73)**

| <b>TRABAJADOR</b> | <b>ASEGURADO VOLUNTARIO</b> |
|-------------------|-----------------------------|
| 0,5%              | 0,5%                        |

*Fuente: Elaboración propia*

En conclusión, los aportes que efectuaran los asegurados dependerán de la relación laboral que desempeñen si son trabajadores dependientes, es decir, si existe un contrato laboral de subordinación en donde existe dos partes por un lado el trabajador y el empleador, o en caso contrario trabajadores independientes que desempeñan diferentes actividades profesionales u oficios. Por otra parte, las prestaciones que ofrece son las siguientes:

**Tabla 23. Prestaciones otorgadas en Panamá (Organización Panamericana de la Salud y el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana, 2020, pág. 73).**

| <b>PRESTACIONES</b>        | <b>BENEFICIO</b>                                                         |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRESTACIÓN DE SALUD</b> | (...) atención integral, que incluye atención ambulatoria, hospitalaria, |

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             | <p>quirúrgica, odontológica, farmacéutica y otros servicios de diagnóstico y tratamiento, brindados</p> <p>por equipos multidisciplinarios.</p>                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>PRESTACIÓN ECONÓMICA</b> | <p>(...) consisten en el pago de un subsidio a los empleados y trabajadores</p> <p>que sufran una enfermedad o lesión que les produzca incapacidad temporal para el trabajo, que</p> <p>no sea producto de una enfermedad o accidente laboral, y de un subsidio de maternidad que</p> <p>cubra el período de reposo que se le reconoce a la empleada grávida. (...)</p> |

*Fuente: Elaboración propia*

Tal como se desarrolló, la prestación que brinda el CSS consta de dos grupos, por un lado, las atenciones médicas a las que pueden acceder los asegurados y las prestaciones económicas que son la retribución económica que se brinda a los coberturados cuando se encuentren en las situaciones antes descritas. Por otra parte, resulta importante referir que la Caja de Seguro Social cuenta con instalaciones propias para la atención médica, sin perjuicio que, puede establecer un dialogo para que sus asegurados puedan ser atendidos en los servicios que presta el Sector de Salud del Estado o instituciones que brindan servicios de salud privada.

### 3.1.12. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN REPÚBLICA DOMINICANA

República Dominicana es el país de mayor crecimiento económico de América Latina y el Caribe, situándose como el país con ingreso medio-alto de economía con un aproximado de nueve millones de habitantes, en lo referente a la seguridad social existen tres sectores que abarcan el modelo dominicano, el primer sector es el público que brinda la atención a aquellas personas de bajos recursos a través de municipios, programas, entre otros mecanismos, por otro lado, está el segundo sector que es el privado que “(...) además de la “iguales”, incluye seguros privados (estos para grupos de ingreso alto), ONG’s, iglesias, la Cruz Roja, así como la medicina informal para grupos de bajo ingreso y pobres” (Mesa - Lago, 2005, pág. 53).

En el 2001 aprueban la Ley N°87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social la cual:

*(...)se funda en un sistema único de afiliación, cotización, plan de beneficio y prestación de servicios. En consecuencia, la población que estaba afiliada al régimen del IDSS y los afiliados al régimen de iguales médicas y seguros de salud quedaron integrados al SDSS, a fin de eliminar la doble cobertura y cotización (Organización Panamericana de la Salud y el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana, 2020, pág. 80).*

Ello debido a que el sistema de IDSS brinda una cobertura rígida y excluyente a algunos trabajadores por su capacidad económica, es entonces que, aquellos aportantes que estaban afiliados a esta Institución fueron trasladados al SDSS. La última esta supervisada y bajo el control del Gobierno Dominicano quien es el responsable. Por otro lado, SDSS refiere que todos los habitantes del país deban ser afiliados, es decir, los ciudadanos y residentes, para lo cual existe actualmente dos regímenes; contributivo y subsidiado, asimismo, existe un último régimen que aún no se implementó en el sistema que es el régimen contributivo subsidiado.

**Tabla 24. Aporte de régimen contributivo en República Dominicana**

| <b>TRABAJADOR</b> | <b>EMPLEADOR</b> |
|-------------------|------------------|
| 3,04%             | 7,09%            |

*Fuente: Elaboración propia*

En lo referido al aporte que deben contribuir los afiliados nos refiere que en el régimen contributivo intervienen para el aporte tres partes (estado, empleador y trabajador), sin embargo, con respecto al régimen subsidiado únicamente el responsable que cubre el aporte dinerario es el Estado Dominicano.

**Tabla 25. Prestaciones otorgadas en República Dominicana (Organización Panamericana de Salud, 2020, pág. 84)**

| <b>PRESTACIÓN</b>            | <b>BENEFICIO</b>                                                                                                       |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRESTACIÓN EN ESPECIE</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan Básico de Salud</li> <li>- Servicios de Estancias Infantiles.</li> </ul> |
| <b>PRESTACIÓN EN DINERO</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subsidio por Enfermedad.</li> <li>- Subsidio por Maternidad.</li> </ul>       |

*Fuente: Elaboración propia*

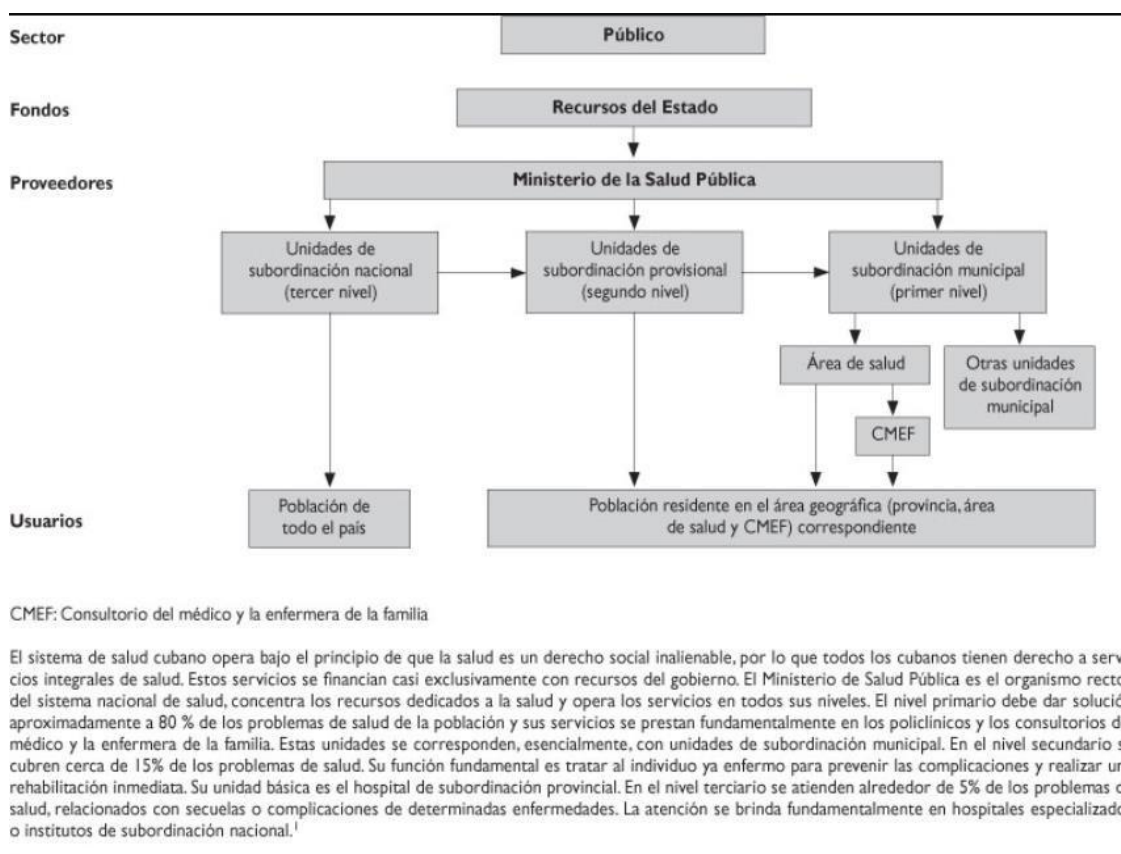
Las prestaciones son en especie y en dinero tal como se refirió y se cubre por igual sin discriminación alguna por la condición laboral u dependencia de la misma, asimismo, es importante mencionar que, según la Organización Panamericana de Salud, en el 2020, se informó que el 74,8% del total de la población dominicana estaba cubierta.

### **3.1.13. RECAUDACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN CUBA**

Al igual que países como Argentina y Chile, Cuba fue uno de los primeros en legislar la normativa en lo que se refiere a la seguridad social, pero de una forma dividida favoreciendo a grupos con mayor capacidad económica y no satisfaciendo las necesidades de toda la población, es entonces que, con la revolución es que se suman 52 Cajas de Seguro que se dividían en tres sectores; publico, profesional y laboral, sin embargo, estas no cubrían la mayoría de la población y empeoraron esta situación los temas relacionados a la corrupción.

Sin embargo, es a mediados de 1963 mediante la Ley N°1100 que “(...) *estableció el primer sistema integral de seguridad social en Cuba, a partir de los principios de: Solidaridad, Universalidad e Integridad (...)*” (Pérez Izquierdo & Vega Gutiérrez, 2003, pág. 4).

**Figura 6. Estructura de seguridad social en salud Cuba**



Fuente: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003636342011000800012](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342011000800012)

Reafirmando, la responsabilidad del Estado como aquel garante y protector de los derechos fundamentales como es el acceso universal a la seguridad social a toda la población, teniendo como base la protección de la familia esta última entendida como el núcleo de la sociedad y pieza fundamental para el desarrollo de la sociedad, satisfaciendo necesidades básicas y estableciendo una calidad de vida.

**Tabla 26. Prestaciones otorgadas en Cuba (Pérez Izquierdo & Vega Gutiérrez, 2003, pág. 6)**

| PRESTACIÓN                    | BENEFICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRESTACIÓN MONETARIA</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- subsidios por enfermedad o accidente</li> <li>- prestación económica por maternidad</li> <li>- pensión por invalidez total o parcial</li> <li>- pensión por edad</li> <li>- la pensión originada por la muerte del trabajador o pensionado. (p.6)</li> </ul> |
| <b>PRESTACIÓN EN SERVICIO</b> | <p>(...) se ofrecen gratuitamente a toda la población: estas son la asistencia médica y estomatológica, preventiva y curativa, hospitalaria en general y especializada; rehabilitación física, síquica y laboral y los servicios funerarios. (p.6)</p>                                                |

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRESTACIÓN EN ESPECIE</b> | (...) son las que se suministran gratuitamente: los medicamentos, alimentación adecuada mientras el paciente se encuentra hospitalizado; aparatos de ortopedia y las prótesis necesarias en los casos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y los medicamentos en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales que no requieren hospitalización. (p.6) |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

*Fuente: Elaboración propia*

Determinadas las prestaciones que brinda el sistema nacional de salud cubano en sus tres tipos de prestaciones, de manera gratuita y universal para toda la población, por otro lado, cabe mencionar lo siguiente respecto al sistema cubano en materia de salud;

*Sistema Nacional de Salud (SNS), único en la región ya que está unificado, es totalmente público (se prohíbe el ejercicio privado de la medicina), gratuito y con cobertura universal. No obstante, existe una red de hospitales para las fuerzas armadas, el personal de seguridad interna y la alta dirigencia política, así como pabellones separados para turistas extranjeros (turismo de salud) (Mesa - Lago, 2005, pág. 48).*

Se puede concluir de lo descrito líneas arriba que Cuba cumplió con los principios rectores de la seguridad social como son la universalidad y solidaridad de la atención a los afiliados, sin embargo, situaciones como la crisis económica generaron un deterioro en la atención brindada a los asegurados por la escasez de los recursos médicos.

**Tabla 27. Cuadro comparativo de la recaudación de seguridad social en salud en América Latina**

| PAIS      | SISTEMA JURIDICO INTERNO                                                                                                                                                                                                                        | APORTE                                                                                                                                                                | ASPECTOS RELEVANTES                                                                                                                                  |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Argentina | Ley N° 18619 aprobada en 1970 se incorpora el sistema de salud de carácter obligatorio a los ciudadanos                                                                                                                                         | La contribución es asumida por los trabajadores (3%) y los empleadores (6%)                                                                                           | En el Estado Argentino, existe tanto el sistema privado de salud (Empresas de Medicina Prepagada) como el sistema público denominado Obras Sociales. |
| Chile     | Se implementó en el marco jurídico chileno desde comienzos del siglo XIX, a raíz del escenario sucedía respecto a los derechos laborales, de ahí que, la importancia de proteger el bienestar de las condiciones laborales en materia de salud. | El aporte es de “7% <i>de la renta imponible de sus asegurados y con recursos provenientes de impuestos generales de la nación</i> ” (Blancas Chauca, 2017, pág. 23). | En Chile el sistema de seguridad social en materia de salud existe tanto el sistema público (FONASA) y privado (ISAPRE)                              |
| Colombia  | En 1993, surge la necesidad                                                                                                                                                                                                                     | En Colombia la contribución se divide es diferente                                                                                                                    | En Colombia el sistema de seguridad público logro que alrededor de 94.6% de la                                                                       |

|        |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|        | respecto de la incorporar una norma especial que regule los aspectos de la seguridad social, de ahí que, se publica la Ley N°100.                                                             | para las personas con trabajo dependiente (empleador 8.5% y trabajador 4% )a los trabajadores independientes (12.5%)                                                        | población cuente con un seguro de salud.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Brasil | Que, mediante la Ley N°8080 en 1990 se crea el Sistema Único de Saúde (SUS) .                                                                                                                 | Resaltante, es que el gobierno federal estableció en la constitución que alrededor del 30% del presupuesto anual sea dirigido para la seguridad social en materia de salud. | Al igual que en los demás países existe el sistema privado de salud <i>que es “voluntario y complementario, regulado y controlado por el gobierno federal; es utilizado por los estratos de mediano y alto ingreso lo cuales están asegurados de manera adicional en prepagas, cooperativas médicas o seguros de reembolso” (Mesa - Lago, 2005, pág. 46).</i> |
| Belice | Es desde 1979 con la creación de la Ordenanza de Seguridad Social, la cual crea el Plan General de Seguridad Social que se empezó a desarrollar los temas relacionados a la seguridad social. | No menciona, sin embargo, los fondos son administrados por el Social Security Board.                                                                                        | El GSSS se divide en tres ramas las cuales consiste en el beneficio de los fondos a corto plazo que abarca las enfermedades y la maternidad, la segunda rama largo plazo que hace referencia las prestaciones de jubilación, invalidez y sobrevivencia, finalmente lesiones laborales.                                                                        |

|             |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Costa Rica  | Se implementa en el ordenamiento jurídico interno en 1949 la Caja Costarricense de Seguro Social, de igual forma, en la Constitución.     | El aporte es asumido por el Trabajador (5,5%), Empleador (9,25%) y Estado (0,25%).                                                                         | El sistema de salud es uno de los mejores de América Latina por su amplia protección integral a sus asegurados en los temas de salud.                                                                                                                  |
| El Salvador | La Ley del Seguro Social se aprobó en 1949, normativa que asegura la protección integral en temas de seguridad social de los ciudadanos.  | La contribución es diferente para los trabajadores dependientes (trabajadores 3%, empleadores 7,5% y el estado) a los trabajadores independientes (10.5%). | El porcentaje de afiliados a este régimen es de alrededor del 25% de la población, determinando que es una cifra baja a comparación de los demás países evaluados.                                                                                     |
| Guatemala   | Que en 1946 mediante Decreto N°295, normativa emitida por el Congreso de la Republica crea el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. | El aporte que deben de contribuir se divide de la siguiente forma; los trabajadores 2%, los empleadores 4% y el Estado 2%.                                 | El IGSS refiere que la cobertura en materia de salud y pensión es únicamente para aquellos trabajadores formales limitando a aquellos pertenecientes a determinadas regiones del país, dejando de lado, la protección a los trabajadores “informales”. |
| Honduras    | En 1959 se crea el Instituto                                                                                                              | El aporte está dividido en las contribuciones de los                                                                                                       | El Régimen de Seguro de Atención de la salud refiere que                                                                                                                                                                                               |

|           |                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           | Hondureño de Seguridad Social, la cual se encarga de administrar los servicios de seguridad social y actividades conexas. | trabajadores dependientes (interviene los trabajadores con el 2.5%, los empleadores 5% y el Estado 0.5%) e independientes (se divide en trabajadores independientes y los independientes que aportan 7% y con escasos recursos 2%).                                                           | alrededor de 19.7% de la población.                                                                                                                                                                               |
| Nicaragua | La creación del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social fue en 1995 mediante Decreto Legislativo N°161.                | El aporte se divide en dos regímenes, el primer régimen integral (trabajador 2,25%, empleador 6% y Estado 0,25) y el régimen facultativo (Estado 0,25% y trabajador 8,25).                                                                                                                    | El Anuario Estadístico del INSS señala que el 31,21% de la población se encuentra cubierta, asimismo, esta institución a diferencia de la seguridad social en otros países no dispone de centros de salud propios |
| Panamá    | Es en 1941 se crea la Caja de Seguro Social.                                                                              | El aporte que deben de contribuir se divide en las atenciones médicas, las cuales intervienen los trabajadores (empleador 8%), pensionistas o jubilados (Estado 6%) y los asegurados voluntarios (8%) y las prestaciones económicas los trabajadores (0,5%)y los asegurados voluntarios (0,5) | Según cifra de la Organización Panamericana de Salud determinada en 2020 señalaron que alrededor de 75% de la población panameña está cubierta.                                                                   |

|                      |                                                                                                                                                         |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| República Dominicana | En el 2001 mediante la Ley N°87-01 se crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.                                                                   | La contribución lo realiza tanto el trabajador aportando el 3.04% y el empleador el 7.09%.                                 | El SDSS refiere que todos los habitantes del país deban de ser afiliado, para lo cual existe actualmente dos regímenes; contributivo y subsidiado, asimismo, existe un último régimen que aún no se implementó en el sistema que es el régimen contributivo subsidiado. |
| Cuba                 | En 1963 mediante la Ley N°1100 establece un sistema de seguridad social regido bajo los principios de la solidaridad, universalidad e integridad.       | Es totalmente gratuito, financiado por el Gobierno.                                                                        | El Sistema Nacional de Salud (SNS), único en la región ya que está unificado, es totalmente público (se prohíbe el ejercicio privado de la medicina), gratuito y con cobertura universal. (CEPAL, 2005, p.48)                                                           |
| Perú                 | Es mediante la Ley N°27056, ley de creación del Seguro Social de Salud publicado en 1999, garantiza la protección del bienestar integral del asegurado. | En lo que respecta al aporte que deben contribuir los trabajadores, es de 9% que es asumido la totalidad por el empleador. | El aseguramiento de salud para la población comprende cuatro grupos; ESSALUD, Sistema Integral de Salud, el sistema de salud de las Fuerzas Armadas y Policiales y el Sistema de Salud Privado.                                                                         |

*Fuente: Elaboración propia*

Del análisis de la recaudación de la seguridad social en América Latina se puede notar que existen diferentes sistemas en cuanto a la contribución o aporte que realiza tanto el empleador, el trabajador e incluso el mismo estado de gobierno. Así mismo se observa que dependiendo del aporte o contribución que realiza el trabajador se establece a qué tipo de prestaciones pueden acceder los mismos y sus derechohabientes, siendo estas asistenciales y económicas.

En algunos países el aporte está diferenciado por el tipo de trabajador, es decir si es trabajador dependiente o independiente como es el caso de Colombia, El Salvador y Honduras. Además, se puede resaltar que en República Dominicana todos los habitantes del país deben estar afiliados lo cual no ocurre en el Perú, pues la mayoría de trabajadores independientes no cuentan con seguridad social en la actualidad.

Cabe resaltar que, en el caso del Perú, el Decreto Ley N° 22482, de fecha 27 de marzo de 1979, en su artículo 5 establecía que el aporte al Seguro Social de Salud era por parte del empleador en dos terceras partes y una tercera parte por el asegurado, es decir era la aportación del 6 % por parte del empleador y el 3% por parte del asegurado, haciendo el total del 9% (Decreto Ley N° 22482, 1979), estando vigente dicho decreto hasta el mes de abril de 1997.

Actualmente en el Perú aporta solo el empleador el 9 % de la remuneración del trabajador, a partir de mayo de 1997 con la dación de la Ley N° 26790 se deroga el Decreto Ley N° 22482 y en su artículo 6 se establece que el aporte al Seguro Social de Salud es de 9% por cuenta del empleador y ya no aporta el asegurado.

Las posibilidades de incrementos de recursos para seguridad en salud, sería incrementar la tasa de aportes y/o considerar como aportantes también a los empleados, como funciona en América Latina.

## CAPITULO IV

### METODOLOGÍA

#### 4.1. SEGÚN EL ENFOQUE ADOPTADO

Para la presente investigación, se aplicó un enfoque de tipo mixto puesto que en una parte de la investigación presentan estadísticas descriptivas como tablas y figuras por otro lado, se estudia la legislación de ESSALUD para la evaluación del cumplimiento del pago de los aportes que realiza las Entidades Empleadoras.

Según (Roberto, Carlos, & Pilar, 2010) señalan que el enfoque de tipo mixtos se combinan al menos un componente cuantitativo y uno cualitativo en un mismo estudio o proyecto de investigación.

#### 4.2. SEGÚN ALCANCE

Por su finalidad el tipo de investigación es descriptiva, pues pretende resolver un problema como son los criterios para la determinación de la deuda de las entidades empleadoras que no cuentan con los 18 meses para la evaluación respecto de la declaración y pago de sus aportaciones abordando el marco jurídico de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud modificado por el Art. 1° de la Ley N.º 28791.

#### 4.3. SEGÚN TIPO DE MÉTODO

El método utilizado para el trabajo de investigación es el de análisis - síntesis, puesto que, se necesita separar cada expediente de reconsideración presentados por la Entidad Empleadora hacia ESSALUD, para realizar un análisis exhaustivo de cada uno de ellos y posteriormente integrarlos mediante la síntesis para hacer uno solo, con la finalidad de hacer una conclusión y las respectivas recomendaciones.

Según (Juan, 2014) argumenta que: “el método análisis - síntesis no existen independientes una de la otra, pues son complementarias; el análisis de un objeto se realiza a partir de la relación que existe entre los elementos que conforman dicho objeto como un todo; y a su vez, la síntesis se produce sobre la base de los resultados previos

del análisis. La síntesis es indispensable en cuanto reúne esos elementos y produce nuevos juicios, criterios, tesis y argumentación teórica.”

#### 4.4. CUADRO DE COHERENCIA

Tabla 28. Cuadro de coherencia

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b> | La legislación de Essalud y su implicancia en la determinación de deudas a empleadores morosos en la Sub Gerencia de Cobranza No Tributaria del Seguro Social de Salud – Lima 2020-2022.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>           | <p>Los trabajadores gozan de las prestaciones brindadas por ESSALUD, ya sean asistenciales como económicas, siendo el empleador el responsable de la declaración y pago de aportes a ESSALUD, que es recaudado por la SUNAT. No obstante, hay situaciones de incumplimiento de pago de aporte por parte del empleador, a pesar de ello, el trabajador no puede verse perjudicado por el incumplimiento de las obligaciones de su empleador, es así, que ESSALUD por mandato imperioso de la ley, cumple en dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales. Frente a estos casos, ESSALUD tiene la facultad de exigir al empleador el reembolso de las prestaciones otorgadas a sus trabajadores y/o derechohabientes de acuerdo al Decreto Supremo N° 009-07-SA, artículo 36 modificado por el Artículo 4 del Decreto Supremo N° 020-2006-TR (2006),</p> <p>Sin embargo, en la Sub Gerencia de Cobranza no Tributaria – ESSALUD , se presentan casos en los</p> |

cuales la entidad empleadora a la que se le va a exigir el reembolso de dichas prestaciones, no reúne los 18 meses anteriores al mes en que ocurrió la contingencia, pues la entidad empleadora cuenta solo con dos, tres, cuatro o cinco meses de aportación anteriores al mes de la contingencia, porque se trata de una empleadora que inicio actividades recientemente o se trata de un empleador privado que no tenía obligación de declarar por pensionistas u otro motivo específico la cual no precisa en la legislación de ESSALUD.

---

**PREGUNTA DE  
INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es la implicancia que tiene la legislación de ESSALUD en la determinación de deudas a empleadores morosos para casos especiales en la Sub Gerencia de Cobranza No Tributaria del Seguro Social de Salud – Lima 2020-2022?

---

**HIPÓTESIS**

**Dado que:**

Existen Resoluciones de Cobranza emitidas por la Sub Gerencia de Cobranza No Tributaria en el Seguro Social de Salud – ESSALUD, por reembolso de prestaciones asistenciales o económicas a entidades empleadoras que no cuentan con los meses de evaluación completos para determinar la morosidad de los mismos debido a que recientemente iniciaron actividades u otro motivo, y no existe regulación en la Ley, respecto del supuesto mencionado.

**Es probable que:**

La legislación de ESSALUD no tiene una implicancia significativa en la determinación de deudas a empleadores morosos para casos especiales en la Sub

---

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                              | Gerencia de Cobranza No Tributaria del Seguro Social de Salud – Lima 2020-2022.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN</b>  | <p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Analizar la legislación de ESSALUD y su implicancia en la determinación de deudas a empleadores morosos para casos especiales en la Sub Gerencia de Cobranza No Tributaria del Seguro Social de Salud – Lima 2020-2022.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>AUTORES DEL MARCO TEÓRICO FUNDAMENTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>INSTRUMENTOS</b>                          | <p>Barragán Arque, P. (1999); Briceño Ávalos, H. (2017); Calderón, L. (2007).; Choque Nina, S. E. (2018); CIAT, C. I. (1990).; Decreto Supremo N° 013-2019-TR. (12 de Agosto de 2019).; Díaz Quintanilla, R. (2011); ESSALUD. (2021).; Iberico Iberico, J. R. (2000).; Jiménez Coronado, L., &amp; Ugarte Gonzales, J. (2010).; Jiménez, A. (2009); Ley N° 26790. (15 de mayo de 1997).; Oficina de Estudios y Gestión de Riesgos de Seguros. (2021).; Oficina Regional para América Latina y el Caribe. (2015).; Orellana Vicuña, A. A. (03 de Mayo de 2022).; Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767 - PE - ESSALUD- 2015. (2015).</p> |
| <b>TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b>         | Ficha de Análisis de expediente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>VARIABLES</b>                             | <p><b>Según el enfoque adoptado</b></p> <p>Para la presente investigación, se aplicó un enfoque de tipo mixto puesto que en una parte de la investigación presentan estadísticas descriptivas como tablas y figuras por otro lado, se estudia la legislación de ESSALUD</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

para la evaluación del cumplimiento del pago de los aportes que realiza las Entidades Empleadoras.

### Según alcance

Por su finalidad el tipo de investigación es descriptiva, pues pretende resolver un problema como son los criterios para la determinación de la deuda de las entidades empleadoras que no cuentan con los 18 meses para la evaluación respecto de la declaración y pago de sus aportaciones abordando el marco jurídico de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud modificado por el Art. 1° de la Ley N° 28791.

### Según tipo de Método

El método utilizado para el trabajo de investigación es el de análisis - síntesis, puesto que, se necesita separar cada expediente de reconsideración presentado por las entidades empleadoras ante ESSALUD, para realizar un análisis exhaustivo de cada uno de ellos y posteriormente integrarlos mediante la síntesis para hacer uno solo, con la finalidad de hacer una conclusión y las respectivas recomendaciones.

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

#### Variable dependiente.

Determinación de deudas a empleadores morosos

#### Variable independiente

La legislación de ESSALUD

### APORTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### Variable dependiente.

---

### Determinación de deudas a empleadores morosos

- Criterio legal para la calificación de expedientes que se encuentran en reclamo.

### Variable independiente

#### La legislación de ESSALUD

- Ley N° 26790: Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud. Artículo 10 modificado por el Artículo 1 de la Ley N° 28791.
- Decreto Supremo N° 009-07-SA, artículo 36 modificado por el Artículo 4 del Decreto Supremo N° 020-2006-TR.

---

El presente estudio será un documento fundamental para la realización de un proyecto de Ley que establece la modificación a la Ley N° 26790, LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, con la finalidad de mejorar la determinación de deudas de empleadores morosos de acuerdo al debido proceso administrativo.

---

*Fuente: Elaboración propia*

### 4.5. LA POBLACIÓN Y SUS CARACTERÍSTICAS

La población analizada comprende 400 expedientes administrativos de reconsideración de la Subgerencia de Cobranza No Tributaria de los años 2020, 2021 y 2022, dentro de los que se han encontrado 190 expedientes que, dentro de los 18 meses anteriores al mes de la contingencia no cuentan con meses declarados y pagados, los que constituyen el universo de nuestra investigación.

#### 4.6. UNIVERSO Y MUESTRA

##### Universo:

La población analizada comprende 400 expedientes administrativos de reconsideración de la Subgerencia de Cobranza No Tributaria de los años 2020, 2021 y 2022, dentro de los que se han encontrado 190 expedientes que, dentro de los 18 meses anteriores al mes de la contingencia no cuentan con meses declarados y pagados, los que constituyen el universo de nuestra investigación.

##### Muestra:

La muestra de la presente investigación es probabilística, entendida como método de muestreo en el cual la población analizada tiene la misma oportunidad de ser seleccionados.

##### Procedimiento para su obtención:

Según la fórmula desarrollada por Fidias G. Arias para calcular el tamaño de la muestra cuando el objetivo radica en estimar la proporción poblacional, si el tamaño de la población es conocido, que, para un universo de 400, con un margen de confianza del 95 % y con una margen de error de 5% ubica la muestra en 190 expedientes de reconsideración, para el presente estudio.

Para determinar la muestra de los expedientes a estudiar, se aplicó la siguiente fórmula para poblaciones infinitas:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

| Seguridad    | 99     |
|--------------|--------|
| $N$          | 400    |
| $Z_{\alpha}$ | 2.576  |
| $p$          | 0.05   |
| $q$          | 0.95   |
| $d$          | 0.0295 |

*DONDE:*

$N$  = Total de la población

$Z_{\alpha}$  = 2.576 al cuadrado (si la seguridad es del 99%)

$p$  = proporción esperada ( en este caso 5% = 0.05)

$q$  = 1 –  $p$  (en este caso 1 – 0.05 = 0.95)

$$n = (400 * 2.576^2 * 0.05 * 0.95) / ((0.0295^2 * (400 - 1)) + (2.576^2 * 0.05 * 0.95))$$

#### 4.7. TÉCNICA EMPLEADA PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Para medir lo expuesto se utilizará la técnica de revisión documental, mediante el análisis de contenido de expedientes que contengan resoluciones de cobranza y recursos de reconsideración emitidos por la Sub Gerencia de Cobranza no Tributaria en el Seguro Social de Salud – ESSALUD, durante el periodo del 2020 al 2022.

El instrumento utilizado será la ficha de recolección de datos. Mediante dicho instrumento se procederá a recopilar la información de las Resoluciones de Cobranza emitidas por la Sub Gerencia de Cobranza no Tributaria en el Seguro Social de Salud – ESSALUD, que se encuentran en los expedientes de reconsideración interpuestos en contra de dichas resoluciones en los años 2020 al 2022, identificando aquellas que, en la determinación de la deuda, el empleador no cuente con meses de aportación completos para evaluarlo, según los supuestos comprendidos en la norma actual (artículo 36° del Decreto Supremo N° 020-2006-TR, que aprueba las normas reglamentarias de la Ley N° 28791 que establece modificaciones a la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud), y verificando los criterios de determinación de deuda y los criterios de resolución del expediente.

#### 4.8. VALIDACION DE INSTRUMENTO

**Tabla 29. Ficha de análisis de expediente**

|                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Universidad Católica de Santa María</p> <p>Escuela de Postgrado</p> <p>Maestría en Derecho del trabajo y de la Seguridad Social</p> | <p>Ficha de análisis de expedientes de determinación de deuda, resoluciones de cobranza y resoluciones de reconsideración, en las cuales el empleador no cuenta con meses de aportación completos para evaluarlo, o se trata de un</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>empleador privado que no tenía obligación de declarar por pensionistas u otro motivo específico según los supuestos comprendidos en la norma actual.</p> |
| <p>1. Nro. de Expediente: .....</p> <p>2. Fecha de emisión de la Resolución de cobranza: .....</p> <p>3. Fecha de Interposición del Recurso de Reconsideración: .....</p> <p>4. Calificación:</p> <p>4.1. Criterios para la determinación de la deuda</p> <p>4.2. Criterios para resolver los recursos de reconsideración</p> <p>5. Contenido: .....</p> <p>6. Estado del Expediente: .....</p> |                                                                                                                                                             |
| FIRMA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                             |
| FECHA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                             |

*Fuente: Elaboración propia*

## CAPÍTULO V

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

## 5.1. GENERALIDADES

Los resultados de la investigación realizada se han obtenido de la ficha de análisis de los expedientes de administrativos de reconsideración analizados de la Subgerencia de Cobranza No Tributaria del Seguro Social de Salud – ESSALUD en los años 2020, 2021 y 2022, los que son un total de 400 expedientes, lo que constituye el Universo y la cantidad de 190 que constituye la muestra.

## 5.2. ANALISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS

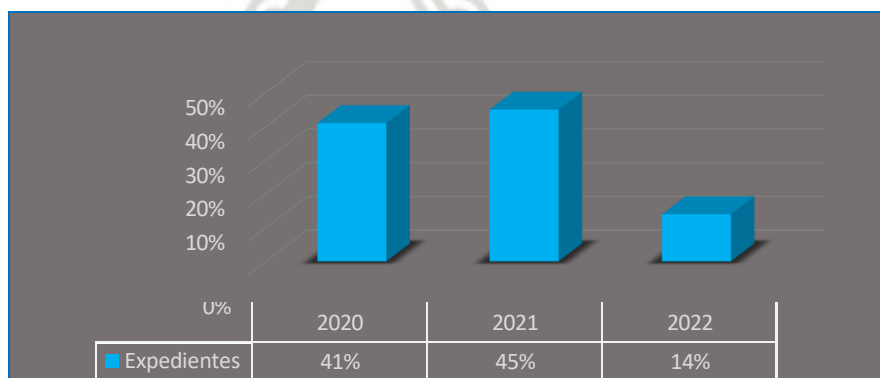
A continuación, se detallará los resultados que se han obtenido, luego de haber analizado una muestra de 190 expedientes administrativos de reconsideración, a través de figuras y tablas con la interpretación correspondiente.

**Tabla 30. Expedientes de reconsideración analizados por año**

| AÑO          | SUBTOTAL   | %          |
|--------------|------------|------------|
| 2020         | 79         | 41         |
| 2021         | 85         | 45         |
| 2022         | 26         | 14         |
| <b>TOTAL</b> | <b>190</b> | <b>100</b> |

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 7. Expedientes de reconsideración analizados por año**



*Fuente: Elaboración propia*

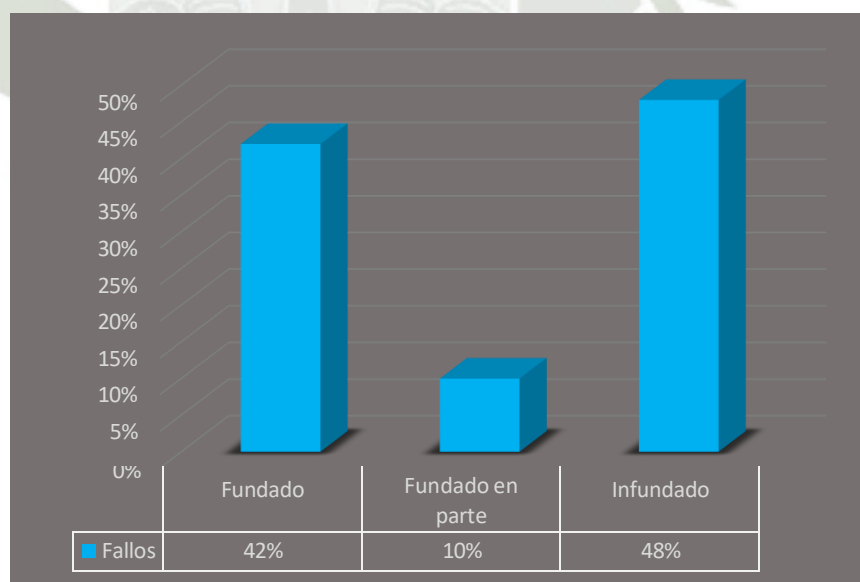
De acuerdo a lo representado en la Figura 7, de los 190 expedientes de reconsideración que se han analizado y que han sido resueltos por la Subgerencia de Cobranza No Tributaria de ESSALUD, 79 expedientes son del año 2020, lo que representa un 41%, 85 expedientes en el año 2021 que representa un total de 45% y 26 expedientes en el año 2022, que representan el 14%.

**Tabla 31. Tipos de Fallos en los recursos de reconsideración**

| FALLO            | SUBTOTAL   | %          |
|------------------|------------|------------|
| Fundado          | 80         | 42         |
| Fundado en parte | 20         | 10         |
| Infundado        | 90         | 48         |
| <b>TOTAL</b>     | <b>190</b> | <b>100</b> |

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 8. Tipos de Fallos en los recursos de reconsideración**



*Fuente: Elaboración propia*

De acuerdo a la Tabla 31, del total de expedientes de reconsideración revisados se encontraron 80 expedientes de reconsideración donde se resuelve favor de las entidades empleadoras declarando fundado su recurso, que representa según el Figura 8 el 42%, 20

expedientes donde se resuelve fundado en parte, que representa el 10% y 90 donde se resuelve infundado, que representa el 48%.

Según el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, en el Art. 219 establece que la Entidad Empleadora tiene derecho a interponer su recurso de reconsideración ante el mismo órgano que dictó el primer acto que es materia de la impugnación (en este caso ante la Subgerencia de Cobranza No Tributaria) al no estar de acuerdo con la deuda impuesta por ESSALUD dentro de los 15 días hábiles posteriores a la notificación de la Resolución de Cobranza (artículo 218 del T.U.O. de la Ley N° 27444), por lo tanto los 190 expedientes de reconsideración cumplían con los requisitos de admisibilidad que establece dicha ley. De lo que se puede concluir además que, 90 expedientes de reconsideración han sido resueltos como infundados por la Subgerencia de Cobranza No Tributaria, es decir que el ESSALUD considera que la emisión de las Resoluciones de Cobranza estaban dentro de los alcances de lo que regula la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, en el artículo 10 modificado por el Artículo 1 de la Ley N° 28791.

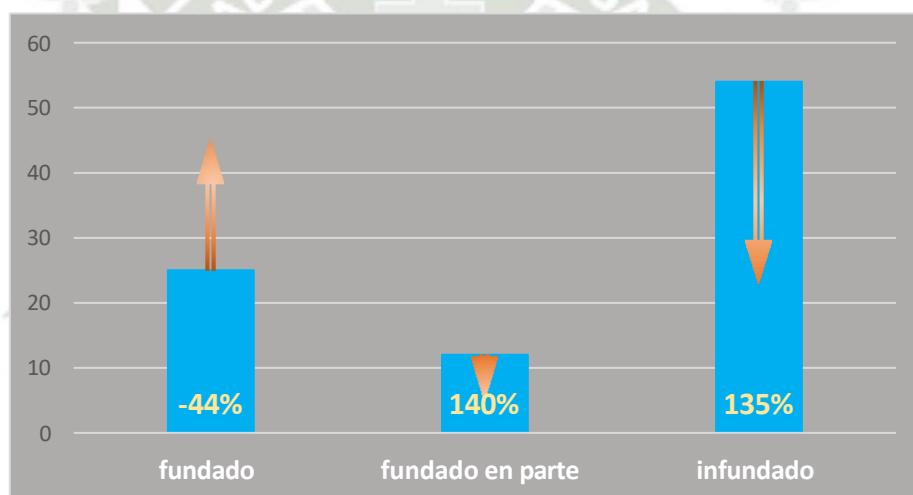
Asimismo, 80 expedientes de reconsideración fueron resueltos a favor de las entidades empleadoras como fundados por la Subgerencia de Cobranza No Tributaria, lo que quiere decir que los motivos de morosidad al emitir las Resoluciones de Cobranza no estaban dentro de los alcances de lo que regula la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, en el artículo 10 modificado por el Artículo 1 de la Ley N° 28791.

Por otro lado, 20 expedientes de reconsideración fueron resueltos como fundados en parte por la Subgerencia de Cobranza No Tributaria a favor de las entidades empleadoras, lo que quiere decir que parte de la deuda impuesta por ESSALUD a dichas entidades no estaban dentro de los alcances de lo que regula la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, en el artículo 10 modificado por el Artículo 1 de la Ley N° 28791.

**Tabla 32. Variación porcentual por cada tipo de fallo en los recursos de reconsideración año 2021**

| FALLO            | Año 2020 | Año 2021 | Margen % | Variación del 2021 |
|------------------|----------|----------|----------|--------------------|
| fundado          | 45       | 25       | -44%     | -20.00             |
| fundado en parte | 5        | 12       | 140%     | 7.00               |
| infundado        | 23       | 54       | 135%     | 31.00              |

Fuente: Elaboración propia

**Figura 9. Variación porcentual por cada tipo de fallo en los recursos de reconsideración año 2021**

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a la Tabla 32, sobre la variación porcentual por cada tipo de fallo en los recursos de reconsideración se observa que disminuyeron los expedientes fundados en un 44%, sin embargo, se incrementaron los expedientes fundados en parte e infundado en un 140% y 135 % respectivamente, entonces podemos deducir que los criterios para la determinación de fallo son mayormente a los expedientes infundados.

Analizando la comparación del año 2020 al 2021, disminuyeron los expedientes declarados como fundados, sin embargo, incrementaron los expedientes declarados fundados en parte de manera considerable, entonces se observa que la Legislación de

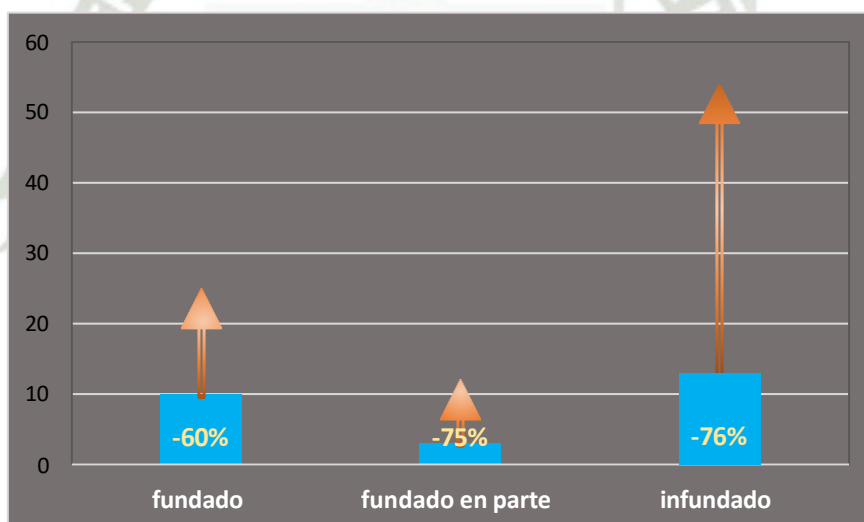
ESSALUD aun no es concisa ya que al emitirse la Resolución de Cobranza (determinación de deuda) se consideraban a estas entidades empleadoras como morosas.

**Tabla 33. Variación porcentual por cada tipo de fallo en los recursos de reconsideración año 2022**

| FALLO            | Año 2021 | Año 2022 | Margen % | Variación del 2022 |
|------------------|----------|----------|----------|--------------------|
| fundado          | 25       | 10       | -60%     | -15.00             |
| fundado en parte | 12       | 3        | -75%     | -9.00              |
| infundado        | 54       | 13       | -76%     | -41.00             |

Fuente: Elaboración propia

**Figura 10. Variación porcentual por cada tipo de fallo en los recursos de reconsideración año 2022**



Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a la Tabla 33, sobre la variación porcentual por cada tipo de fallo en los recursos de reconsideración con respecto al año 2022 se observa que disminuyeron los expedientes fundados en un 60%, y también disminuyeron los expedientes fundados en parte e infundado en un 75% y 76 % respectivamente entonces podemos deducir que los criterios para la determinación de fallo son mayormente a los expedientes infundados.

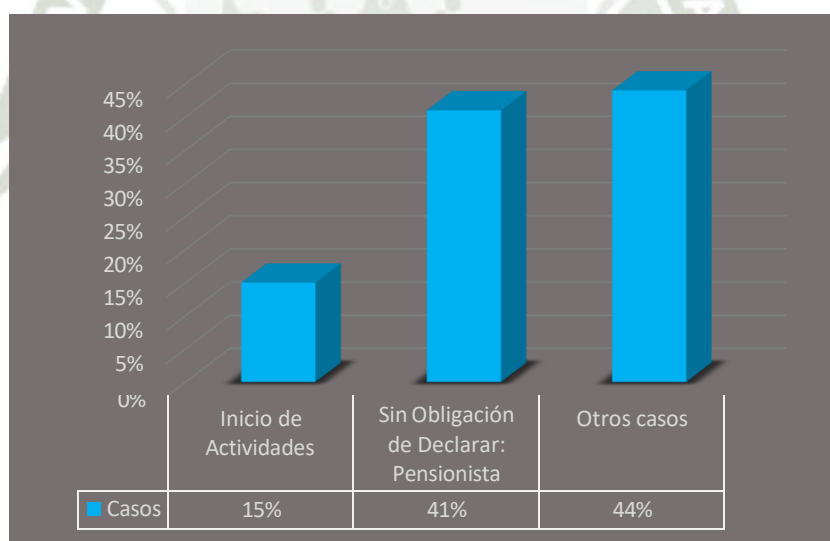
Analizando la comparación del año 2021 al 2022, disminuyeron todos los tipos de fallos, sin embargo, hay una menor variación de expedientes declarados como fundados en comparación con los otros dos tipos de fallos, entonces se observa que la Legislación de ESSALUD aun no es concisa ya que al emitirse la Resolución de Cobranza (determinación de deuda) se consideraban a estas entidades empleadoras como morosas.

**Tabla 34. Casos encontrados en los expedientes de reconsideración**

| CASOS                                   | SUBTOTAL   | %          |
|-----------------------------------------|------------|------------|
| Inicio de Actividades                   | 29         | 15         |
| Sin Obligación de Declarar: Pensionista | 78         | 41         |
| Otros casos                             | 83         | 44         |
| <b>TOTAL</b>                            | <b>190</b> | <b>100</b> |

Fuente: Elaboración propia

**Figura 11. Casos encontrados en los expedientes de reconsideración**



Fuente: Elaboración propia

De acuerdo al Tabla 34, se puede deducir que de los 190 expedientes de reconsideración de la Subgerencia de Cobranza No Tributaria que han sido analizados, los que forman parte de la muestra de la presente investigación, se han encontrado 29 entidades empleadoras que iniciaron sus actividades pocos meses antes de ocurrida la contingencia, que según el Figura 11 representa el 15%, 78 entidades empleadoras privadas se les ha determinado deuda por tener supuestamente trabajadores pensionistas en su planilla, que representa el 41%, sin embargo es un error de ESSALUD ya que no contaban con dichos

trabajadores, asimismo se han encontrado otros casos en 83 expedientes de reconsideración con situaciones particulares, que representan el 44%, dentro de los que tenemos: **seguro agrario, aplicación de lineamientos, pagos efectuados con error con Resolución de SUNAT**, además de determinar deuda a entidades empleadoras cuyos trabajadores ya no tienen vínculo laboral.

Dentro de los casos que se han encontrado procederemos a detallar los siguientes:

- a. **Inicio de Actividades:** En estos casos se puede observar que la entidad empleadora tiene registrado su inicio de actividades en SUNAT con algunos meses antes de ocurrida la contingencia, por lo que encontrándose en este supuesto no existirían 18 meses anteriores al periodo de contingencia, que la ley exige deben ser evaluados, según lo establecido en el Art. 10° de la Ley 26790, modificado por el Art. 1° de la Ley N° 28791. Por lo que en este caso no se debió de determinar deuda, ni emitir ni notificar la Resolución de Cobranza a dichas entidades empleadoras al no cumplirse con los supuestos establecidos, en este grupo encontramos 29 expedientes de reconsideración.

Por otro lado, cabe señalar que la Subgerencia de Cobranza No Tributaria en estos casos ante a la interposición del recurso de reconsideración por parte de la entidad empleadora ha resuelto a su favor, declarándolos fundados.

Por lo tanto, en la Legislación de ESSALUD (Ley N° 26790 Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y en el Decreto supremo N° 009-07-SA, y sus modificatorias) no se precisa la evaluación de morosidad que debe realizarse a las entidades empleadoras que cuentan con menos de los 18 meses de calificación y al no estar estipulado en la Legislación de ESSALUD, ESSALUD determina la deuda a través de una Resolución de Cobranza aplicando su propio criterio para la calificación de morosidad.

- b. **Empresa Privada sin obligación de declarar pensionistas:** En estos casos se puede observar que el ESSALUD, pretende cobrar el reembolso de prestaciones a las entidades empleadoras privadas, atribuyéndoles la no declaración respecto al régimen de pensionistas, no teniendo obligación alguna de declarar ni de pagar el tributo de dicho régimen, por lo que no se debió determinar deuda a

dichas entidades empleadoras, ni emitirse, ni haberles notificado la Resolución de Cobranza.

Asimismo, es preciso mencionar que en los 78 expedientes de reconsideración analizados con este tipo de casuística la Subgerencia de Cobranza No Tributaria ha resuelto a favor de la entidad empleadora morosa declarando fundado el recurso.

Por lo tanto, en la Legislación de ESSALUD (Ley N° 26790 Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y en el Decreto supremo N° 009-07-SA, y sus modificatorias) no determina que evaluación aplicar en el caso de que un empleador privado que no tiene la obligación en declarar a pensionistas, asimismo la información que proporciona la SUNAT hacia ESSALUD no es perfecta, sin embargo, ESSALUD no implementa un mejor filtro para no emitir Resoluciones de Cobranza que perjudican a la Entidad empleadora y los recursos de ESSALUD.

- c. **Otros casos:** En este grupo de 83 expedientes se encuentran casos particulares, tales como **seguro agrario, aplicación de lineamientos, pagos efectuados con error con Resolución de SUNAT**, además de determinar deuda a entidades empleadoras cuyos trabajadores ya no tienen vínculo laboral.

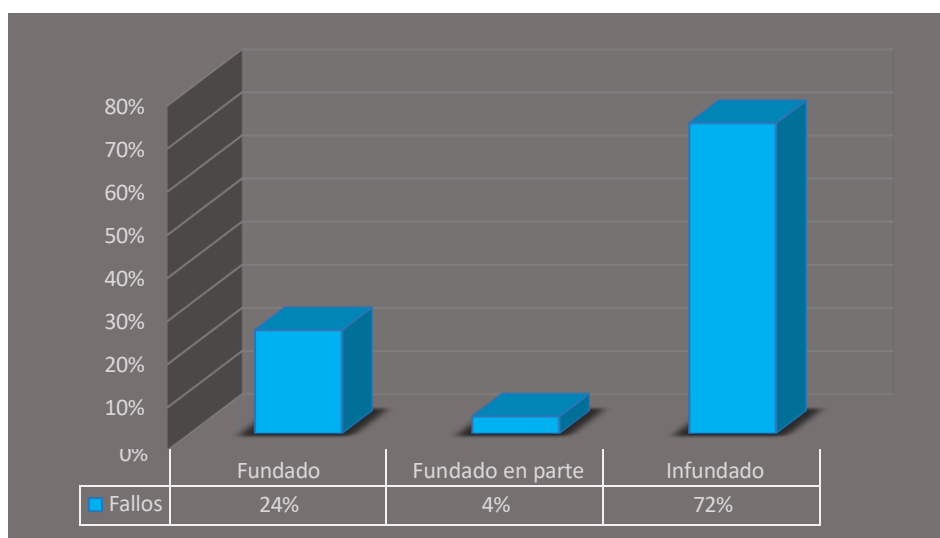
### 5.2.1. INICIO DE ACTIVIDADES

**Tabla 35. Inicio de actividades por fallo**

| INICIO DE ACTIVIDADES<br>POR FALLO | SUBTOTAL | %   |
|------------------------------------|----------|-----|
| Fundado                            | 7        | 24  |
| Fundado en parte                   | 1        | 4   |
| Infundado                          | 21       | 72  |
| TOTAL                              | 29       | 100 |

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 12. Inicio de Actividades por fallo**



*Fuente: Elaboración propia*

En la Tabla 35, se puede observar 29 expedientes en los que su fecha de inicio de actividades que se encuentra registrada en SUNAT, es algunos meses antes de ocurrida la contingencia, por lo que no reúnen los 18 meses anteriores al mes de la contingencia que exige el Art. 10° de la Ley 26790, modificado por el Art. 1° de la Ley N° 28791; por lo que, en estos casos no se podría realizar la evaluación a la entidad empleadora ya que por un lado debe cumplir con declarar y pagar 3 meses consecutivos o 4 no consecutivos dentro de los seis meses anteriores al mes de la contingencia y por otro lado cumplir con el pago total de los 12 meses anteriores a estos seis meses.

Del análisis de estos expedientes de reconsideración se puede advertir que 21 de estos han sido declarados infundados, que según el Figura 12 representa el 72% de los expedientes de entidades empleadoras que iniciaron sus actividades algunos meses antes del mes de la contingencia, sin embargo, no tenían obligación de declaración y pago antes de ello, además han sido evaluados con el mismo criterio de evaluación que aplican a un empleador moroso que si reúne los 18 meses anteriores al mes de la contingencia.

Solo en 7 expedientes de reconsideración se ha resuelto a favor de la entidad empleadora y en un expediente se ha resuelto fundado en parte, que según el Figura 12 que representa 24%.

En ese sentido, consideramos que los recursos que sustentan su pretensión en este motivo (inicio de actividades), en todos los casos deberían ser declarados fundados a favor de la entidad empleadora; sin embargo, conforme se aprecia no han sido resueltos de esa manera.

Conforme pasaremos a detallar a continuación en el Tabla 36 y Tabla 37

**Tabla 36. Resolución de reconsideración fundada por inicio de actividades**

| ANÁLISIS DE DETERMINACIÓN DE DEUDA A ENTIDADES EMPLEADORAS(*)                                                                                                                           |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|-------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------------|------------------------|--|
| Tipo de entidad empleadora                                                                                                                                                              |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | : Privada    |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |  |
| Fallo                                                                                                                                                                                   |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | : Fundado    |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |  |
| Fecha de inicio de actividades según consulta RUC SUNAT                                                                                                                                 |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | : 01/08/2013 |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |  |
| Fecha de obligación de declaración de sus trabajadores frente a SUNAT                                                                                                                   |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | : 01/12/2017 |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |  |
|                                                                                                                                                                                         | Periodos Evaluados - Segundo Tramo<br>(12 meses) |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              | Periodos Evaluados - Primer Tramo<br>(06 meses) |        |        |        |        |        | Periodo<br>Inexigible | Mes de<br>Contingencia |  |
| Tributo                                                                                                                                                                                 | 18                                               | 17     | 16     | 15     | 14     | 13     | 12     | 11     | 10     | 9      | 8      | 7            | 6                                               | 5      | 4      | 3      | 2      | 1      |                       |                        |  |
|                                                                                                                                                                                         | N.D.                                             | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | C      | C      | C      | C      | C            | C                                               | C      | C      | I      | I      | I      |                       |                        |  |
| 52100                                                                                                                                                                                   | 201705                                           | 201706 | 201707 | 201708 | 201709 | 201710 | 201711 | 201712 | 201801 | 201802 | 201803 | 201804       | 201805                                          | 201806 | 201807 | 201808 | 201809 | 201810 | 201811                | 201812                 |  |
| <div>↓<br/>Fecha de inicio de actividades: 01/08/2013.</div>                                                                                                                            |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |  |
| <div><div>Leyenda:</div><div>C: Cumplimiento</div><div>I: Impago</div><div>N.D.: No declarado</div></div>                                                                               |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |  |
| (*) Base legal: Artículo 10 de la Ley N° 26790, modificado por el Art. 1° de la Ley N° 28791 y artículo 36 del D.S. N° 009-97-SA, modificado por el artículo 4 del D.S. N° 020-2006-TR. |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |              |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |  |

*Fuente: Elaboración propia*

De la Tabla 36 se puede advertir la evaluación de los 18 meses anteriores al mes de la contingencia de una entidad empleadora privada, que ha registrado su inicio de actividades en SUNAT el 01/08/2013, sin embargo recién cuenta con trabajadores desde el mes de diciembre del 2017, teniendo obligación de declararlos al mes siguiente, sin embargo no cuenta con los 18 meses anteriores al mes de la contingencia tal como exige el Art. 10° de la Ley 26790, modificado por el Art. 1° de la Ley N° 28791, en este caso solo cuenta con 11 meses para la evaluación.

En el primer tramo de seis meses anteriores al mes de la contingencia, cumple con el primer supuesto de cumplimiento, es decir tres meses de aportación consecutivos, sin embargo, en el segundo tramo solo tiene 4 meses de aportación, no pudiendo realizar la evaluación de la entidad empleadora respecto a este tramo, ya que no cuenta con 12 meses de aportación por haber iniciado la declaración de sus trabajadores en diciembre del 2017.

En este caso la Subgerencia de Cobranza No Tributaria resolvió a favor de la entidad empleadora declarando fundado su recurso.

**Tabla 37. Resolución de reconsideración infundada por inicio de actividades**

| ANÁLISIS DE DETERMINACIÓN DE DEUDA A ENTIDADES EMPLEADORAS(*)                                                                                                                           |                                                  |              |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------------|------------------------|
| Tipo de entidad empleadora                                                                                                                                                              |                                                  | : Privada    |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |
| Fallo                                                                                                                                                                                   |                                                  | : Infundado  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |
| Fecha de inicio de actividades según SUNAT                                                                                                                                              |                                                  | : 01/09/2015 |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |
| Tributo                                                                                                                                                                                 | Periodos Evaluados - Segundo Tramo<br>(12 meses) |              |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | Periodos Evaluados - Primer Tramo<br>(06 meses) |        |        |        |        |        | Periodo<br>Inexigible | Mes de<br>Contingencia |
|                                                                                                                                                                                         | 18                                               | 17           | 16     | 15     | 14     | 13     | 12     | 11     | 10     | 9      | 8      | 7      | 6                                               | 5      | 4      | 3      | 2      | 1      |                       |                        |
|                                                                                                                                                                                         | N.D.                                             | N.D.         | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.                                            | N.D.   | C      | P.T.   | C      | C      |                       |                        |
| 52100                                                                                                                                                                                   | 201406                                           | 201407       | 201408 | 201409 | 201410 | 201411 | 201412 | 201501 | 201502 | 201503 | 201504 | 201505 | 201506                                          | 201507 | 201508 | 201509 | 201510 | 201511 | 201512                | 201601                 |
| Fecha de inicio de actividades: 01/09/2015.                                                                                                                                             |                                                  |              |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |
| Tributo                                                                                                                                                                                 | Periodos Evaluados - Segundo Tramo<br>(12 meses) |              |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | Periodos Evaluados - Primer Tramo<br>(06 meses) |        |        |        |        |        | Periodo<br>Inexigible | Mes de<br>Contingencia |
|                                                                                                                                                                                         | 18                                               | 17           | 16     | 15     | 14     | 13     | 12     | 11     | 10     | 9      | 8      | 7      | 6                                               | 5      | 4      | 3      | 2      | 1      |                       |                        |
|                                                                                                                                                                                         | N.D.                                             | N.D.         | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.                                            | N.D.   | C      | P.T.   | C      | C      |                       |                        |
| 52100                                                                                                                                                                                   | 201407                                           | 201408       | 201409 | 201410 | 201411 | 201412 | 201501 | 201502 | 201503 | 201504 | 201505 | 201506 | 201507                                          | 201508 | 201509 | 201510 | 201511 | 201512 | 201601                | 201602                 |
| Fecha de inicio de actividades: 01/09/2015.                                                                                                                                             |                                                  |              |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |
| Leyenda:                                                                                                                                                                                |                                                  |              |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |
| C: Cumplimiento                                                                                                                                                                         |                                                  |              |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |
| I: Impago                                                                                                                                                                               |                                                  |              |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |
| N.D.: No declarado                                                                                                                                                                      |                                                  |              |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |
| (*) Base legal: Artículo 10 de la Ley N° 26790, modificado por el Art. 1° de la Ley N° 28791 y artículo 36 del D.S. N° 009-97-SA, modificado por el artículo 4 del D.S. N° 020-2006-TR. |                                                  |              |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                        |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 37 podemos observar que la entidad empleadora inicio sus actividades el 01/09/2015, por lo que tenía obligación de declarar a sus trabajadores al mes siguiente. En este caso se puede visualizar que los meses de contingencias son enero y febrero del año 2016, los periodos evaluados son (tomando en cuenta los dos tramos) desde el mes de junio de 2014 hasta el mes noviembre de 2015 (201601) y desde el mes de julio de 2014 hasta el mes de diciembre de 2015 (201602). Sin embargo, la fecha de inicio de actividades de la entidad empleadora registrada en la Consulta RUC de SUNAT es septiembre de 2015, por lo que, como se puede apreciar en la Tabla presentada, no se llega a completar ni siquiera el primer tramo de seis meses para que pueda ser evaluado; en ese sentido, no habría manera de determinar si la entidad empleadora puede ser calificada como morosa o no.

Sin embargo, pese a lo mencionado en el párrafo precedente, el recurso de reconsideración presentado fue declarado infundado, a pesar de que la entidad empleadora no cuenta con los 18 meses anteriores al mes de la contingencia que establece el Artículo 10 de la Ley N° 26790, modificado por el Art. 1° de la Ley N° 28791. Tal como se puede advertir en el mes de contingencia 201601, solo cuenta con 3 meses anteriores para ser evaluados, de los cuales contaba con dos meses de declaración y pago con cumplimiento y un pago tardío. Por otro lado, en el mes de contingencia 201602, solo cuenta con 4 meses anteriores para ser evaluados, de los cuales contaba con 3 meses de declaración y pago con cumplimiento y un pago tardío, por lo que no se podría realizar una evaluación correcta según lo establecido por las leyes vigentes.

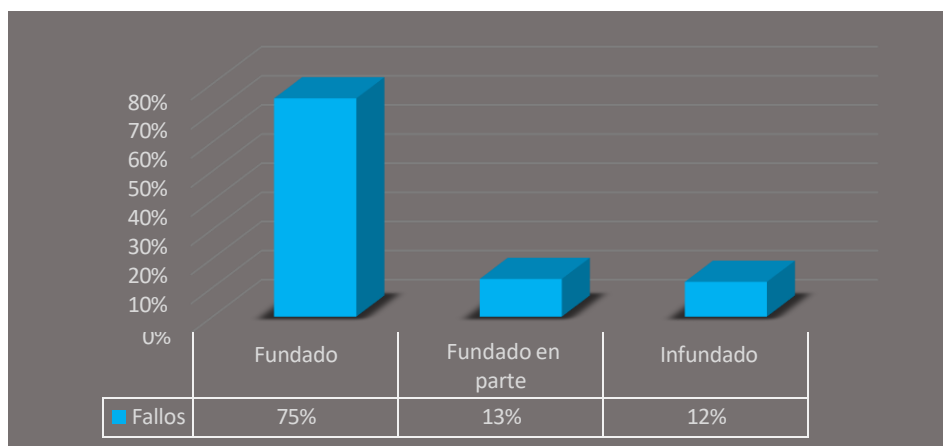
### 5.2.2. SIN OBLIGACION DE DECLARAR PENSIONISTAS

**Tabla 38. Resoluciones de reconsideración analizadas sin obligación de declarar pensionistas por fallo**

| SIN OBLIGACIÓN DE<br>DECLARAR: PENSIONISTAS | SUBTOTAL  | %          |
|---------------------------------------------|-----------|------------|
| Fundado                                     | 59        | 75         |
| Fundado en parte                            | 10        | 13         |
| Infundado                                   | 9         | 12         |
| <b>TOTAL</b>                                | <b>78</b> | <b>100</b> |

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 13. Resoluciones de reconsideración analizadas sin obligación de declarar pensionistas por fallo**



*Fuente: Elaboración propia*

Conforme a la Tabla 38, se puede observar que se existen 78 expedientes en los que se ha determinado deuda a entidades empleadoras privadas que no tenían obligación de declarar pensionistas, pues la Subgerencia de Cobranza No Tributaria al emitir la Resolución de Cobranza a dichas entidades considero la evaluación de sus aportes de 18 meses anteriores al mes de la contingencia respecto al tributo 52402 que corresponde a pensionistas, sin embargo al tratarse de entidades privadas no tienen obligación de declarar pensionistas.

Como se puede observar la Subgerencia de Cobranza No Tributaria ha declarado fundado el recurso de la entidad empleadora de 59 expedientes, que según Figura N° 13 representa en un 75%, 10 expedientes fundado en parte, que representa un 13% y 9 expedientes son infundados, que representa el 12%.

A continuación, procederemos a analizar cada caso:

**Tabla 39. Sin obligación de declarar pensionistas - Fallo: Fundado**

| ANÁLISIS DE DETERMINACIÓN DE DEUDA A ENTIDADES EMPLEADORAS <sup>(*)</sup>                                                                                                               |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------------|---------------------------|
| Tipo de entidad empleadora: Privada                                                                                                                                                     |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| Fallo : Fundado                                                                                                                                                                         |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| Tributo                                                                                                                                                                                 | Periodos Evaluados - Segundo Tramo<br>(12 meses) |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | Periodos Evaluados - Primer Tramo<br>(06 meses) |        |        |        |        |        | Periodo<br>Inexigible | Mes de la<br>contingencia |
|                                                                                                                                                                                         | 18                                               | 17     | 16     | 15     | 14     | 13     | 12     | 11     | 10     | 9      | 8      | 7      | 6                                               | 5      | 4      | 3      | 2      |        |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                         | 201610                                           | 201611 | 201612 | 201701 | 201702 | 201703 | 201704 | 201705 | 201706 | 201707 | 201708 | 201709 | 201710                                          | 201711 | 201712 | 201801 | 201802 | 201803 |                       |                           |
| 52100                                                                                                                                                                                   | C                                                | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C                                               | C      | C      | C      | C      | 201804 | 201805                |                           |
| 52402                                                                                                                                                                                   | N.D.                                             | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.                                            | C      | C      | N.D.   | N.D.   | N.D.   |                       |                           |
| Tributo                                                                                                                                                                                 | Periodos Evaluados - Segundo Tramo<br>(12 meses) |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | Periodos Evaluados - Primer Tramo<br>(06 meses) |        |        |        |        |        | Periodo<br>Inexigible | Mes de la<br>contingencia |
|                                                                                                                                                                                         | 18                                               | 17     | 16     | 15     | 14     | 13     | 12     | 11     | 10     | 9      | 8      | 7      | 6                                               | 5      | 4      | 3      | 2      |        |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                         | 201701                                           | 201702 | 201703 | 201704 | 201705 | 201706 | 201707 | 201708 | 201709 | 201710 | 201711 | 201712 | 201801                                          | 201802 | 201803 | 201804 | 201805 | 201806 |                       |                           |
| 52100                                                                                                                                                                                   | C                                                | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C                                               | C      | C      | C      | C      | 201807 | 201808                |                           |
| 52402                                                                                                                                                                                   | N.D.                                             | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | C      | C      | N.D.                                            | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   |                       |                           |
| Leyenda:                                                                                                                                                                                |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| C: Cumplimiento                                                                                                                                                                         |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| P.T.: Pago Tardío                                                                                                                                                                       |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| N.D.: No declarado                                                                                                                                                                      |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| (*) Base legal: Artículo 10 de la Ley N° 26790, modificado por el Art. 1° de la Ley N° 28791 y artículo 36 del D.S. N° 009-97-SA, modificado por el artículo 4 del D.S. N° 020-2006-TR. |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 39, se puede observar la determinación de deuda a una entidad empleadora privada que cuenta con los 18 meses anteriores al mes de la contingencia, la misma que cumplió con declarar y pagar oportunamente el tributo 52100 (seguro regular); sin embargo, como tal como se aprecia en el gráfico, el tributo 52402 (seguro regular pensionistas), está calificado como “No declarado” a excepción de los periodos noviembre y diciembre de 2017. En este caso el empleador señaló que no tuvo trabajadores pensionistas y que los dos meses que figuran con la calificación de cumplimiento, fueron declarados y pagados por error. En este caso se resolvió a favor de la entidad empleadora declarando fundado su recurso.

**Tabla 40. Sin obligación de declarar pensionistas - Fallo: Infundado**

| ANÁLISIS DE DETERMINACIÓN DE DEUDA A ENTIDADES EMPLEADORAS <sup>(*)</sup>                                                                                                              |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------------|---------------------------|
| Tipo de entidad empleadora: Privada                                                                                                                                                    |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| Fallo : Infundado                                                                                                                                                                      |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                        | Periodos Evaluados - Segundo Tramo<br>(12 meses) |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | Periodos Evaluados - Primer Tramo<br>(06 meses) |        |        |        |        |        | Periodo<br>Inexigible | Mes de la<br>contingencia |
|                                                                                                                                                                                        | 18                                               | 17     | 16     | 15     | 14     | 13     | 12     | 11     | 10     | 9      | 8      | 7      | 6                                               | 5      | 4      | 3      | 2      | 1      |                       |                           |
| Tributo                                                                                                                                                                                | 201311                                           | 201312 | 201401 | 201402 | 201403 | 201404 | 201405 | 201406 | 201407 | 201408 | 201409 | 201410 | 201411                                          | 201412 | 201501 | 201502 | 201503 |        |                       |                           |
| 52100                                                                                                                                                                                  | C                                                | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C                                               | C      | C      | C      | C      |        | 201504                |                           |
| 52402                                                                                                                                                                                  | N.D.                                             | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.                                            | N.D.   | C      | N.D.   | N.D.   | N.D.   | 201505                |                           |
|                                                                                                                                                                                        |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                        | Periodos Evaluados - Segundo Tramo<br>(12 meses) |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | Periodos Evaluados - Primer Tramo<br>(06 meses) |        |        |        |        |        | Periodo<br>Inexigible | Mes de la<br>contingencia |
|                                                                                                                                                                                        | 18                                               | 17     | 16     | 15     | 14     | 13     | 12     | 11     | 10     | 9      | 8      | 7      | 6                                               | 5      | 4      | 3      | 2      | 1      |                       |                           |
| Tributo                                                                                                                                                                                | 201311                                           | 201312 | 201401 | 201402 | 201403 | 201404 | 201405 | 201406 | 201407 | 201408 | 201409 | 201410 | 201411                                          | 201412 | 201501 | 201502 | 201503 | 201504 |                       |                           |
| 52100                                                                                                                                                                                  | C                                                | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C                                               | C      | C      | C      | C      |        | 201505                |                           |
| 52402                                                                                                                                                                                  | N.D.                                             | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.                                            | C      | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | 201506                |                           |
| <div>Leyenda:</div> <div>C: Cumplimiento</div> <div>P.T.: Pago Tardío</div> <div>N.D.: No declarado</div>                                                                              |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| (*) Base legal: Artículo 10 de la Ley N° 26790, modificado por el Art. 1° de la Ley N° 28791 y artículo 36 del D.S. N° 009-97-SA, modificado por el artículo 4 del D.S. N° 020-2006-TR |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |

*Fuente: Elaboración propia*

En la Tabla 40, se puede observar la determinación de deuda a una entidad empleadora privada, que cuenta con los 18 meses anteriores a los meses de contingencia mayo 2015 y junio 2015, sin embargo, se le evaluó también respecto a la declaración y pago del tributo 52402 (seguro regular pensionistas) y por tratarse de una entidad privada y al no tener trabajadores pensionistas no le corresponde efectuar la declaración y pago de dicho tributo. En este caso el recurso de reconsideración presentado por la entidad empleadora fue declarado de infundado sin considerar que el hecho de haber declarado en un mes por error con código de pensionistas no da lugar a la determinación de la deuda por parte de ESSALUD.

### 5.2.3. OTROS CASOS DE DETERMINACIÓN DE DEUDA NO CONTEMPLADOS EN LA LEGISLACION DE ESSALUD

**Tabla 41. Resolución de Reconsideración con fallo fundado de entidad empleadora del régimen agrario.**

| ANÁLISIS DE DETERMINACIÓN DE DEUDA A ENTIDADES EMPLEADORAS <sup>(*)</sup>                                                                                                              |                                                  |        |        |        |        |        |                                     |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------------|---------------------------|
| Tipo de entidad empleadora: Privada                                                                                                                                                    |                                                  |        |        |        |        |        |                                     |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| Fallo : Fundado                                                                                                                                                                        |                                                  |        |        |        |        |        |                                     |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                        | Periodos Evaluados - Segundo Tramo<br>(12 meses) |        |        |        |        |        |                                     |        |        |        |        |        | Periodos Evaluados - Primer Tramo<br>(06 meses) |        |        |        |        |        | Periodo<br>Inexigible | Mes de la<br>contingencia |
|                                                                                                                                                                                        |                                                  |        |        |        |        |        | Periodos a evaluarse<br>(12 meses)* |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                        | 18                                               | 17     | 16     | 15     | 14     | 13     | 12                                  | 11     | 10     | 9      | 8      | 7      | 6                                               | 5      | 4      | 3      | 2      |        |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                        | Tributo                                          | 201307 | 201308 | 201309 | 201310 | 201311 | 201312                              | 201401 | 201402 | 201403 | 201404 | 201405 | 201406                                          | 201407 | 201408 | 201409 | 201410 | 201411 |                       |                           |
| 52100                                                                                                                                                                                  | N.D.                                             | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.                                | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.                                            | N.D.   | N.D.   | C      | N.D.   | N.D.   | 201501                | 201502                    |
| 52202                                                                                                                                                                                  | /                                                | /      | /      | /      | /      | /      | C                                   | P.T.   | C      | P.T.   | C      | C      | C                                               | C      | C      | P.T.   | P.T.   | C      |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                        |                                                  |        |        |        |        |        |                                     |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                        | Periodos Evaluados - Segundo Tramo<br>(12 meses) |        |        |        |        |        |                                     |        |        |        |        |        | Periodos Evaluados - Primer Tramo<br>(06 meses) |        |        |        |        |        | Periodo<br>Inexigible | Mes de la<br>contingencia |
|                                                                                                                                                                                        |                                                  |        |        |        |        |        | Periodos a evaluarse<br>(12 meses)* |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                        | 18                                               | 17     | 16     | 15     | 14     | 13     | 12                                  | 11     | 10     | 9      | 8      | 7      | 6                                               | 5      | 4      | 3      | 2      |        |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                        | Tributo                                          | 201308 | 201309 | 201310 | 201311 | 201312 | 201401                              | 201402 | 201403 | 201404 | 201405 | 201406 | 201407                                          | 201408 | 201409 | 201410 | 201411 | 201412 |                       |                           |
| 52100                                                                                                                                                                                  | N.D.                                             | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.                                | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.   | N.D.                                            | N.D.   | C      | N.D.   | N.D.   | N.D.   | 201502                | 201503                    |
| 52202                                                                                                                                                                                  | /                                                | /      | /      | /      | /      | /      | P.T.                                | C      | P.T.   | C      | C      | C      | C                                               | C      | P.T.   | P.T.   | C      | C      |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                        |                                                  |        |        |        |        |        |                                     |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| Leyenda:                                                                                                                                                                               |                                                  |        |        |        |        |        |                                     |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| C: Cumplimiento                                                                                                                                                                        |                                                  |        |        |        |        |        |                                     |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| P.T.: Pago Tardío                                                                                                                                                                      |                                                  |        |        |        |        |        |                                     |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| N.D.: No declarado                                                                                                                                                                     |                                                  |        |        |        |        |        |                                     |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| (*) Base legal: Artículo 10 de la Ley N° 26790, modificado por el Art. 1° de la Ley N° 28791 y artículo 36 del D.S. N° 009-97-SA, modificado por el artículo 4 del D.S. N° 020-2006-TR |                                                  |        |        |        |        |        |                                     |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |

**Fuente: Elaboración propia**

En la Tabla 41, se puede observar la determinación de deuda a una entidad empleadora que aparentemente no tendría declarados ni pagados 17 meses de los 18 meses anteriores a las contingencias de febrero y marzo del 2015 con el Tributo 52100 (seguro regular), sin embargo, al momento del otorgamiento de las prestaciones, los trabajadores de la entidad empleadora se encontraban acogidos al régimen del seguro de salud agrario y el pago de las aportaciones a ESSALUD a las que estaba obligada la entidad empleadora se debió evaluar y calificar de acuerdo a dicho régimen, tributo 52202 (régimen especial) según lo estipulado en el numeral 9.3 del artículo 9 de la Ley N° 27360; tal como se visualiza en la evaluación realizada a la entidad empleadora se toman en cuenta las aportaciones al seguro de salud regular - código de Tributo N° 52100. En este caso el recurso de reconsideración fue declarado fundado, por evaluarse a la entidad empleadora respecto a los doce meses anteriores al mes previo de las contingencias con lo que se acredita que no incurrió en causal de incumplimiento.

Cabe señalar que mediante la Ley N° 31087, publicada el 6 de diciembre de 2020, se derogó la Ley N° 27360, Ley de Promoción del Sector Agrario; para posteriormente promulgarse la Ley N° 31110, Ley del Régimen Laboral Agrario y de Incentivos para el sector agrario y riego, agroexportador y agroindustria y la Resolución de Reconsideración en mención fue resuelta tomando en consideración la Ley N° 27360, ya que en esa fecha aún se encontraba vigente. Por tanto, al estar derogada la Ley N° 27360, encontramos otro supuesto que no está contemplado en la Legislación de ESSALUD que determina deuda a las entidades empleadoras, podría interpretarse que como no se establece la evaluación que debe hacerse a este tipo de empleador, se entendería que debe hacerse la evaluación que se realiza a una entidad empleadora con asegurados regulares.

**Tabla 42. Resolución de Reconsideración con fallo fundado por aplicación de lineamientos de la Directiva N° 003-GCF-OGA-ESSALUD-2008**

| ANÁLISIS DE DETERMINACIÓN DE DEUDA A ENTIDADES EMPLEADORAS <sup>(*)</sup>                                                                                                              |                                                  |         |         |         |         |         |           |           |          |         |         |         |                                                 |         |         |         |         |         |                       |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|-----------|----------|---------|---------|---------|-------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------------------|---------------------------|
| Tipo de entidad empleadora: Pública                                                                                                                                                    |                                                  |         |         |         |         |         |           |           |          |         |         |         |                                                 |         |         |         |         |         |                       |                           |
| Fallo : Fundado                                                                                                                                                                        |                                                  |         |         |         |         |         |           |           |          |         |         |         |                                                 |         |         |         |         |         |                       |                           |
| Tributo                                                                                                                                                                                | Periodos Evaluados - Segundo Tramo<br>(12 meses) |         |         |         |         |         |           |           |          |         |         |         | Periodos Evaluados - Primer Tramo<br>(06 meses) |         |         |         |         |         | Periodo<br>Inexigible | Mes de la<br>contingencia |
|                                                                                                                                                                                        | 18                                               | 17      | 16      | 15      | 14      | 13      | 12        | 11        | 10       | 9       | 8       | 7       | 6                                               | 5       | 4       | 3       | 2       | 1       |                       |                           |
| 52100                                                                                                                                                                                  | N.D.                                             | N.D.    | N.D.    | N.D.    | N.D.    | N.D.    | C         | C         | C        | C       | C       | C       | C                                               | C       | L       | P.T.    | C       | C       | P.T.                  |                           |
| 52402                                                                                                                                                                                  | N.D.                                             | N.D.    | N.D.    | N.D.    | N.D.    | N.D.    | P.P.      | P.P.      | P.P.     | C       | C       | C       | C                                               | C       | C       | C       | C       | C       | C                     |                           |
| SALDO A FAVOR DE ESSALUD                                                                                                                                                               |                                                  |         |         |         |         |         |           |           |          |         |         |         |                                                 |         |         |         |         |         |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                        | S/ 0.00                                          | S/ 0.00 | S/ 0.00 | S/ 0.00 | S/ 0.00 | S/ 0.00 | S/ 127.00 | S/ 223.00 | S/ 86.00 | S/ 0.00 | S/ 0.00 | S/ 0.00 | S/ 0.00                                         | S/ 0.00 | S/ 0.00 | S/ 2.00 | S/ 0.00 | S/ 0.00 | S/ 0.00               |                           |
| <div><div>LINEAMIENTO</div><div>LINEAMIENTO</div><div>LINEAMIENTO</div><div>LINEAMIENTO</div></div>                                                                                    |                                                  |         |         |         |         |         |           |           |          |         |         |         |                                                 |         |         |         |         |         |                       |                           |
| Leyenda:                                                                                                                                                                               |                                                  |         |         |         |         |         |           |           |          |         |         |         |                                                 |         |         |         |         |         |                       |                           |
| C: Cumplimiento                                                                                                                                                                        |                                                  |         |         |         |         |         |           |           |          |         |         |         |                                                 |         |         |         |         |         |                       |                           |
| P.P.: Pago Parcial                                                                                                                                                                     |                                                  |         |         |         |         |         |           |           |          |         |         |         |                                                 |         |         |         |         |         |                       |                           |
| P.T.: Pago Tardío                                                                                                                                                                      |                                                  |         |         |         |         |         |           |           |          |         |         |         |                                                 |         |         |         |         |         |                       |                           |
| N.D.: No declarado                                                                                                                                                                     |                                                  |         |         |         |         |         |           |           |          |         |         |         |                                                 |         |         |         |         |         |                       |                           |
| (*) Base legal: Artículo 10 de la Ley N° 26790, modificado por el Art. 1° de la Ley N° 28791 y artículo 36 del D.S. N° 009-97-SA, modificado por el artículo 4 del D.S. N° 020-2006-TR |                                                  |         |         |         |         |         |           |           |          |         |         |         |                                                 |         |         |         |         |         |                       |                           |

**Fuente: Elaboración propia**

En la Tabla 42 se puede observar la determinación de deuda a una entidad empleadora pública, que no cuenta con los 18 meses anteriores al mes de la contingencia pues cuenta con trabajadores a partir del mes de abril del 2016, a pesar de ello ESSALUD efectuó la evaluación en la que se visualiza que dentro de los 12 meses anteriores a los seis meses previos al inicio de la contingencia tiene saldos a favor de ESSALUD, los que se encuentran normados en los numerales V y VI de la Directiva N° 003-GCF-OGA-ESSALUD-2008, aprobada por Resolución de Gerencia Central de Finanzas N° 052-GCF-OGA-ESSALUD-2008, se establecen los lineamientos y su aplicación, LINEAMIENTOS 1 y 2 los mismos que se deben tomar en cuenta para el procedimiento de cobranza de las prestaciones asistenciales y/o económicas por las Oficinas, Divisiones

o Unidades de Finanzas de las Redes Asistenciales en provincias, así como por la Sub Gerencia de Cobranza No Tributaria de Lima.

En consecuencia, tomando en consideración lo señalado se declaró fundado el recurso de reconsideración presentado por la entidad empleadora, sin embargo, cabe señalar que la entidad empleadora aun siendo evaluada con la legislación de ESSALUD, es decir con la directiva mencionada en el párrafo precedente, que determina que no debe continuarse con la cobranza por saldos mínimos contemplados en la misma, dicha entidad no reunía los 18 meses anteriores para su evaluación, encontrándonos una vez más en un supuesto no contemplado en la legislación vigente.

**Tabla 43. Resolución de reconsideración con fallo fundado por resolución de SUNAT con pago con error en código.**

| ANÁLISIS DE DETERMINACIÓN DE DEUDA A ENTIDADES EMPLEADORAS <sup>(*)</sup>                                                                                                              |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------------|---------------------------|
| Tipo de entidad empleadora : Privada                                                                                                                                                   |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| Fallo : Fundado                                                                                                                                                                        |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| Tributo                                                                                                                                                                                | Periodos Evaluados - Segundo Tramo<br>(12 meses) |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | Periodos Evaluados - Primer Tramo<br>(06 meses) |        |        |        |        |        | Periodo<br>Inexigible | Mes de la<br>contingencia |
|                                                                                                                                                                                        | 18                                               | 17     | 16     | 15     | 14     | 13     | 12     | 11     | 10     | 9      | 8      | 7      | 6                                               | 5      | 4      | 3      | 2      | 1      |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                        | 201501                                           | 201502 | 201503 | 201504 | 201505 | 201506 | 201507 | 201508 | 201509 | 201510 | 201511 | 201512 | 201601                                          | 201602 | 201603 | 201604 | 20605  | 201606 |                       |                           |
| Tributo 52100                                                                                                                                                                          | C                                                | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | I      | C      | C      | C                                               | C      | C      | C      | C      | C      | 201607                | 201608                    |
| Res. SUNAT                                                                                                                                                                             |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| Pago con error en código                                                                                                                                                               | C                                                | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C                                               | C      | C      | C      | C      |        |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                        |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| Tributo                                                                                                                                                                                | Periodos Evaluados - Segundo Tramo<br>(12 meses) |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | Periodos Evaluados - Primer Tramo<br>(06 meses) |        |        |        |        |        | Periodo<br>Inexigible | Mes de la<br>contingencia |
|                                                                                                                                                                                        | 18                                               | 17     | 16     | 15     | 14     | 13     | 12     | 11     | 10     | 9      | 8      | 7      | 6                                               | 5      | 4      | 3      | 2      | 1      |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                        | 201502                                           | 201503 | 201504 | 201505 | 201506 | 201507 | 201508 | 201509 | 201510 | 201511 | 201512 | 201601 | 201602                                          | 201603 | 201604 | 201605 | 201606 | 201607 |                       |                           |
| Tributo 52100                                                                                                                                                                          | C                                                | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | I      | C      | C      | C      | C                                               | C      | C      | C      | C      | C      | 201608                | 201609                    |
| Res. SUNAT                                                                                                                                                                             |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| Pago con error en código                                                                                                                                                               | C                                                | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C      | C                                               | C      | C      | C      | C      |        |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                        |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| Leyenda:                                                                                                                                                                               |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| C: Cumplimiento                                                                                                                                                                        |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| I: Impago                                                                                                                                                                              |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| (*) Base legal: Artículo 10 de la Ley N° 26790, modificado por el Art. 1° de la Ley N° 28791 y artículo 36 del D.S. N° 009-97-SA, modificado por el artículo 4 del D.S. N° 020-2006-TR |                                                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 43 se puede observar la determinación de deuda a una entidad empleadora privada, que reúne los 18 meses anteriores al mes de la contingencia, dentro de los cuales se ha calificado el mes de octubre del 2015 como impago, sin embargo, en su recurso señalo que respecto a este periodo había realizado un pago con error, en el que en lugar de pagar el tributo 52100 (seguro regular), se pagó el tributo 1052, es por ello que la

entidad empleadora adjuntó a su recurso copia de la Resolución de SUNAT en la que se resuelve reconocer el pago efectuado con error.

En así que, ante la presentación del recurso de reconsideración se reevaluó el cumplimiento de pagos de la entidad empleadora corroborándose que cumplió con declarar y pagar íntegra y oportunamente el aporte de los periodos sujetos a calificación, respecto a los trabajadores activos (Tributo 52100).

En consecuencia, se resuelve declarar fundado dicho recurso y dejar sin efecto la cobranza, en este caso podemos señalar que al haberse efectuado un pago realizado con error, el ESSALUD no tiene el acceso suficiente a la información en coordinación con SUNAT respecto de las Resoluciones que son emitidas por dicha entidad a las entidades empleadoras, sin embargo a la fecha las entidades empleadoras son las que presentan dichas resoluciones en sus recursos de reconsideración cuando se les notifica con una Resolución de Cobranza en la que se les determina deudas a favor de ESSALUD, no configurándose en este caso una situación atribuible al ESSALUD.

**Tabla 44. Resolución de Reconsideración con fallo fundado por no tener vínculo laboral con la entidad empleadora**

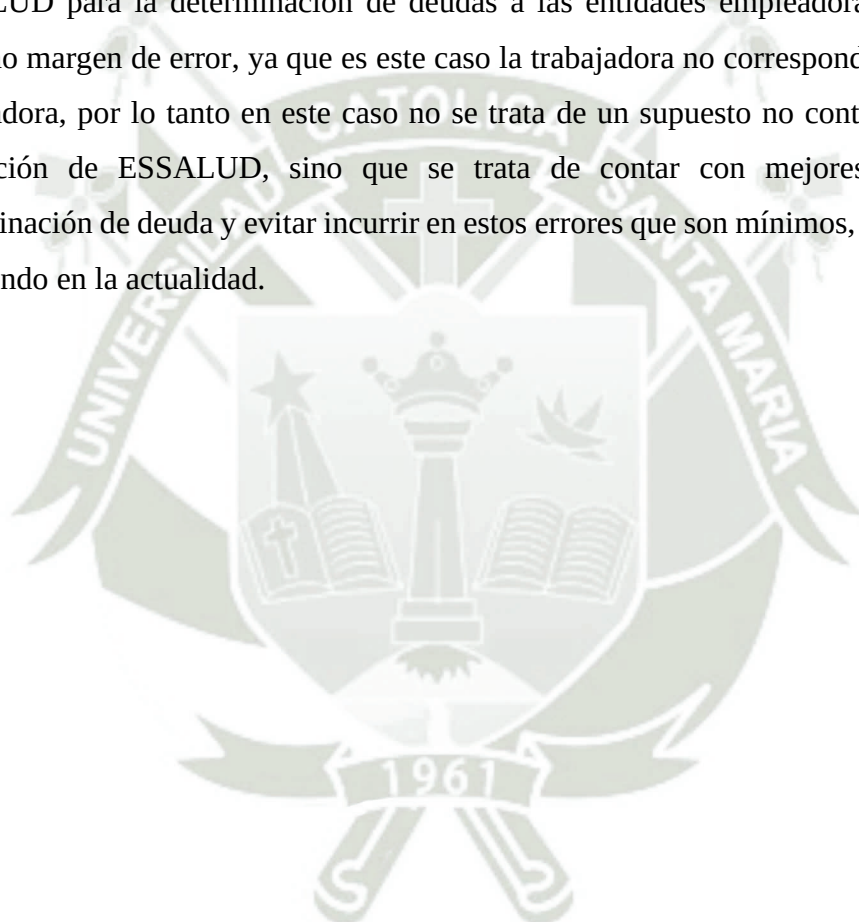
| ANÁLISIS DE DETERMINACIÓN DE DEUDA A ENTIDADES EMPLEADORAS <sup>(*)</sup>                                                                                                              |                                                  |           |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------------|---------------------------|
| Tipo de entidad empleadora                                                                                                                                                             |                                                  | : Privada |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| Fallo                                                                                                                                                                                  |                                                  | : Fundado |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| Tributo                                                                                                                                                                                | Periodos Evaluados - Segundo Tramo<br>(12 meses) |           |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | Periodos Evaluados - Primer Tramo<br>(06 meses) |        |        |        |        |        | Periodo<br>Inexigible | Mes de la<br>contingencia |
|                                                                                                                                                                                        | 18                                               | 17        | 16     | 15     | 14     | 13     | 12     | 11     | 10     | 9      | 8      | 7      | 6                                               | 5      | 4      | 3      | 2      | 1      |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                        | 201504                                           | 201505    | 201506 | 201507 | 201508 | 201509 | 201510 | 201511 | 201512 | 201601 | 201602 | 201603 | 201604                                          | 201605 | 201606 | 201607 | 201608 | 201609 |                       |                           |
| Tributo 52100                                                                                                                                                                          | C                                                | C         | C      | C      | C      | C      | C      | C      | P.P.   | P.P.   | I      | I      | P.T.                                            | I      | I      | I      | I      | I      | 201610                | 201611                    |
| No cuenta con<br>vínculo Laboral                                                                                                                                                       | /                                                | /         | /      | /      | /      | /      | /      | /      | /      | /      | /      | /      | /                                               | /      | /      | /      | /      | /      |                       |                           |
| Tributo                                                                                                                                                                                | Periodos Evaluados - Segundo Tramo<br>(12 meses) |           |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | Periodos Evaluados - Primer Tramo<br>(06 meses) |        |        |        |        |        | Periodo<br>Inexigible | Mes de la<br>contingencia |
|                                                                                                                                                                                        | 18                                               | 17        | 16     | 15     | 14     | 13     | 12     | 11     | 10     | 9      | 8      | 7      | 6                                               | 5      | 4      | 3      | 2      | 1      |                       |                           |
|                                                                                                                                                                                        | 201505                                           | 201506    | 201507 | 201508 | 201509 | 201510 | 201511 | 201512 | 201601 | 201602 | 201603 | 201604 | 201605                                          | 201606 | 201607 | 201608 | 201609 | 201610 |                       |                           |
| Tributo 52100                                                                                                                                                                          | C                                                | C         | C      | C      | C      | C      | C      | P.P.   | P.P.   | I      | I      | P.T.   | I                                               | I      | I      | I      | I      | I      | 201611                | 201612                    |
| No cuenta con<br>vínculo Laboral                                                                                                                                                       | /                                                | /         | /      | /      | /      | /      | /      | /      | /      | /      | /      | /      | /                                               | /      | /      | /      | /      | /      |                       |                           |
| Leyenda:                                                                                                                                                                               |                                                  |           |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| C: Cumplimiento                                                                                                                                                                        |                                                  |           |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| I: Impago                                                                                                                                                                              |                                                  |           |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |
| (*) Base legal: Artículo 10 de la Ley N° 26790, modificado por el Art. 1° de la Ley N° 28791 y artículo 36 del D.S. N° 009-97-SA, modificado por el artículo 4 del D.S. N° 020-2006-TR |                                                  |           |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |                                                 |        |        |        |        |        |                       |                           |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 44, se puede observar la evaluación realizada a una entidad empleadora que a partir del mes de diciembre del 2015 hacia adelante presenta incumplimientos, pagos tardíos y pagos parciales y por esta razón se inició la cobranza en contra de la entidad

empleadora, sin embargo, en su recurso adjunta copia de la constancia de baja del trabajador a fin de acreditar el cese del vínculo laboral con la trabajadora asegurada que recibió las prestaciones. Asimismo, se revisó el Sistema de Acreditación del Asegurado – Acredita, en cuyo reporte figura que dicha asegurada no contaba con vínculo laboral con la entidad empleadora, durante los meses de contingencia de noviembre y diciembre de 2016, en consecuencia, se declaró fundado el recurso.

De lo descrito en los párrafos anteriores se puede señalar que los sistemas que utiliza ESSALUD para la determinación de deudas a las entidades empleadoras presenta un pequeño margen de error, ya que es este caso la trabajadora no correspondía a la entidad empleadora, por lo tanto en este caso no se trata de un supuesto no contemplado en la legislación de ESSALUD, sino que se trata de contar con mejores sistemas de determinación de deuda y evitar incurrir en estos errores que son mínimos, pero que están ocurriendo en la actualidad.



## CONCLUSIONES

**PRIMERA.** – Se evidencia la ausencia de regulación legal respecto a cuál es el tipo de evaluación que debe realizar ESSALUD a las entidades empleadoras que no reúnen los 18 meses anteriores antes del inicio del mes de contingencia (mes de atención u otorgamiento de subsidios), ya que tal como lo establecen las normas vigentes, dicha entidad exige el reembolso de las prestaciones asistenciales o económicas a aquellas entidades empleadoras que no cumplan declarar y pagar sus aportaciones respecto de los 18 meses mencionados, sin embargo, no existe regulación alguna respecto de las entidades empleadoras que por algún motivo especial no reúnen el número de meses requeridos por la norma para poder evaluarlo correctamente, viéndose afectados con la determinación de deuda que les cobra ESSALUD.

**SEGUNDA.** - Además de ello, ESSALUD al resolver los recursos de reconsideración que son interpuestos por las entidades empleadoras, algunos de sus fallos tampoco se sustentan en lo establecido en la normatividad vigente, ya que, si una entidad empleadora no reúne los 18 meses anteriores al mes de la contingencia, le realizan la misma evaluación que una entidad empleadora que si los tiene, es decir si tuviera solo tres meses y estos no han sido declarados y pagados, la entidad empleadora resulta calificando como morosa.

**TERCERA.** – De los expedientes de reconsideración analizados se encontraron 80 expedientes de reconsideración que son declarados fundados, 20 expedientes donde se resuelve fundado en parte, y 90 donde se resuelve infundado. Por lo tanto se observa que la Legislación de ESSALUD no es determinante para emitir las Resoluciones de Cobranza (determinación de deuda) a las entidades empleadoras consideradas como morosas, pues no se determina la calificación en casos especiales (inicio de actividad o entidades sin obligación a declarar pensionistas), ya que casi la mitad de expedientes de reconsideración han sido declarados fundados, los mismos que fueron considerados como morosos al emitirse la Resolución de cobranza, documento en el cual se determina la deuda que debe pagar como consecuencia del no pago integro y oportuno de las aportaciones al ESSALUD.

**CUARTA :** Respecto del primer objetivo específico, respecto de los casos en los que las entidades empleadoras inician actividad y solo cuentan con dos, tres o cuatro meses de aportación, la Legislación de ESSALUD (Ley N° 26790 Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y en el Decreto Supremo N° 009-07-SA, y sus modificatorias) no establece o precisa la evaluación de morosidad que debe realizarse a dichas entidades empleadoras que cuentan con menos de los 18 meses de calificación y al no estar estipulado en la Legislación de ESSALUD, ESSALUD determina la deuda a través de una Resolución de Cobranza aplicando el mismo criterio que se aplicaría a una entidad empleadora que si cumple con tener 18 meses de aportación anteriores al mes de la contingencia.

**QUINTA .-** Respecto del segundo objetivo específico, respecto del caso de las empresas privadas sin obligación de declarar pensionistas, ESSALUD pretende cobrar el reembolso de prestaciones a las entidades empleadoras privadas, atribuyéndoles la no declaración respecto al régimen de pensionistas, no teniendo obligación alguna de declarar ni de pagar el tributo de dicho régimen, y los expedientes de reconsideración analizados con este tipo de casuística la Subgerencia de Cobranza No Tributaria ha resuelto a favor de la entidad empleadora morosa declarando fundado el recurso. Por lo tanto, en la Legislación de ESSALUD (Ley N° 26790 Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y en el Decreto supremo N° 009-07-SA, y sus modificatorias) no se determina el criterio de determinación de deuda en caso se trate de un empleador privado que no tiene la obligación en declarar a pensionistas.

**SEXTA.-** Finalmente se puede apreciar que la hipótesis planteada ha podido ser verificada en su totalidad en el presente trabajo de investigación, dando respuesta positiva a los problemas planteados en el mismo mediante el análisis de los expedientes de reconsideración en cuanto a la determinación de deuda que realiza ESSALUD a las entidades empleadoras consideradas como morosas. De esta manera los objetivos del presente trabajo de investigación han sido alcanzados en su totalidad y la hipótesis formulada ha logrado su comprobación efectiva.

## RECOMENDACIONES

**PRIMERA.-** En tanto no se modifique la legislación el Seguro Social de Salud - ESSALUD debe disponer no determinar deudas por reembolso de prestaciones asistenciales o económicas a entidades empleadoras que no cuenten con 18 meses anteriores al mes de la contingencia.

**SEGUNDA.-** Para que ESSALUD tenga derecho a reversión de deudas o determinación de deudas de empleadores morosos por periodos declarados de planillas menores a 18 meses, tendría que modificarse las leyes y decretos supremos, estableciéndose nuevos parámetros de determinación considerando el análisis de los expedientes de reconsideración.

**TERCERA.-** Debería difundirse en la página web de SUNAT y de ESSALUD, que en caso las entidades empleadoras incumplan con la declaración y pago oportuno dentro del periodo de 18 meses anteriores al mes de la contingencia (mes de atención o subsidio), genera el cobro de las prestaciones asistenciales y/o económicas de sus trabajadores y/o derechohabientes, ya que la mayoría de entidades empleadoras desconoce del tema a pesar de que la determinación de deuda data desde la creación del seguro social de salud con la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud.

**CUARTA.-** La SUNAT debería corregir sus sistemas para que no se permita el error de que una empresa privada tenga opción de declarar pensionistas, ya que no suele tener pensionistas en sus planillas las empresas privadas.

**QUINTA.-** Finalmente, consideramos que se debería modificar el artículo 10 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud en la que se establezca que a las entidades empleadoras que no cuentan con 18 meses anteriores a la contingencia no se les debería evaluar de la misma forma que a una entidad empleadora que si reúne 18 meses anteriores al mes en el que se produjo la contingencia (mes de la atención médica o subsidio), por tanto no se debería emitir resoluciones de cobranza a dichas entidades empleadoras. Para tal efecto se propone el siguiente proyecto de Ley:

**PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE MODIFICACIONES A LA LEY N°  
26790, LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD  
DECRETO SUPREMO N° 00 -2022-TR**

EL PRESIDENTE DE REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, se declara al Estado peruano en proceso de modernización en sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano; y, además, establece que el proceso de modernización de la gestión del Estado tiene como finalidad la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos;

Que, el artículo 10 de la norma citada precedentemente, dispone que el ciudadano, en su relación con las instituciones del Estado, tiene los derechos y deberes establecidos en los artículos 66 y 67 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, sin perjuicio de los demás derechos contenidos en la misma Ley;

Que, el sub numeral 1.2 del numeral 1 del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, establece que el procedimiento administrativo se sustenta, entre otros principios, en el principio del debido procedimiento, por el que se reconoce que los administrados y las administradas gozan de los derechos y garantías implícitos al debido procedimiento administrativo; siendo que tales derechos y garantías comprenden, de modo enunciativo mas no limitativo, los derechos a ser notificados; a acceder al expediente; a refutar los cargos imputados; a exponer argumentos y a presentar alegatos complementarios; a ofrecer y producir pruebas; a solicitar el uso de la palabra, cuando corresponda; a obtener una decisión motivada, fundada en derecho, emitida por autoridad competente, y en un plazo razonable; y a impugnar las decisiones que los afecten;

Que, ESSALUD se constituye en una Entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social, adscrito al Sector Trabajo y Promoción del Empleo; con personería jurídica de derecho público interno, y autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable;

Que conforme al Artículo 100° del Reglamento de Organización y Funciones de ESSALUD Aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014 y modificado por Resoluciones de Presidencia Ejecutiva N° 601-PE-ESSALUD-2015, N° 767-PE-ESSALUD-2015, N° 141-PEESSALUD-2016, N° 310-PE-ESSALUD-2016, N° 328-PE-ESSALUD-2016, N° 394-PE-ESSALUD-2016, N° 055-PE-ESSALUD-2017, N° 142-PE-ESSALUD-2017, N° 347-PE-ESSALUD-2017, N° 539-PE-ESSALUD-2017, N° 125-PE-ESSALUD-2018, N° 630-PE-ESSALUD-2020 y N° 390-PE-ESSALUD-2021 establece que la Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas es responsable de la gestión de cobranza para la recuperación de la deuda derivada de las bajas de oficio, cobrar las resoluciones de cobranza por las prestaciones de salud y económicas a asegurados cuyos empleadores se **encuentran morosos con condición de reembolso**, afiliados indebidos, terceros, así como por concepto de reembolso del costo de las prestaciones indebidas otorgadas por las IPRESS de ESSALUD en Lima y Callao, y primas correspondientes al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.

De conformidad con lo establecido en la Constitución Política del Perú; en la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; Ley del Seguro Social de Salud, y en su Reglamento, Aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014 y; en el Decreto Legislativo N° 1412, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gobierno Digital; y en el Texto Único Ordenado de Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS;

## **DECRETA**

### **Artículo 1°.- Finalidad**

Mejorar la determinación de deudas de empleadores morosos de acuerdo al debido proceso administrativo.

### **Artículo 2°.- Objetivo**

Establecer criterios equitativos de evaluación de las entidades empleadoras que no cumplen con los supuestos establecidos en el artículo 10 de la Ley N° 26790, Ley de

Modernización de la Seguridad Social en Salud, modificado por el artículo 1 de la Ley N° 28791.

**Artículo 3°.- Ámbito de aplicación**

La presente ley comprende a todas las entidades empleadoras bajo el régimen laboral privado y público en todo el territorio nacional.

**Artículo 4°.- Modificación del artículo 10 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, modificado por el artículo 1 de la Ley N° 28791**

Las entidades empleadoras que no cuenten con lo establecido en el artículo 10 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, modificado por el artículo 1 de la Ley N° 28791, no se realizará la evaluación de morosidad, razón por la que no se determinara deuda.

**Artículo 5°.- Vigencia**

El presente Decreto Supremo entra en vigencia al día siguiente a su publicación en el diario oficial “El Peruano”.

**Artículo 6°.- Publicación**

Disponer la publicación del presente Decreto Supremo y del Reglamento que aprueba en el diario oficial El Peruano; así como su difusión en el Portal Institucional del Estado Peruano ([www.peru.gob.pe](http://www.peru.gob.pe)) y en el Portal Institucional de ESSALUD o ([www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe)), el mismo día de su publicación.

**Artículo 7°.- Refrendo**

El presente Decreto Supremo es refrendado por el Ministro de Trabajo

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

DINA ERCILIA BOLUARTE ZEGARRA

Presidente de la República

EDUARDO ALONSO GARCIA BIRIMISA

Ministro de Trabajo y Promoción al Empleo

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (05 de Septiembre de 2017). Recuperado el 26 de Enero de 2022, de Plataforma Digital Única del Estado Peruano: <https://www.gob.pe/218-seguro-regular-essalud-seguro-aportes>
- Almeida Cáceres, V. A. (14 de Febrero de 2018). La sostenibilidad de la seguridad social en materia de jubilación. Lima. Obtenido de [file:///C:/Users/albino.mamani/Downloads/Almeida\\_Caceres\\_Veronica\\_La\\_Sostenibilidad.pdf](file:///C:/Users/albino.mamani/Downloads/Almeida_Caceres_Veronica_La_Sostenibilidad.pdf)
- Almeida Cáceres, V. A. (02 de Diciembre de 2019). Los principios de solidaridad y universalidad como pilares del mantenimiento y subsistencia del modelo contributivo de la seguridad social en lo referente a la pensión de jubilación. Lima. Obtenido de <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/15471>
- Ayaipoma Alvarado, M. (27 de Julio de 2001). Recuperado el 26 de Enero de 2022, de [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/tradocestproc/clproley2001.nsf/pley/446E6CEEC2B650FE05256D25005DC0E3?opendocument#:~:text=ESSALUD%20es%20un%20organismo%20p%C3%BAblico,de%20la%20Ley%20N%C2%BA%2027056](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/tradocestproc/clproley2001.nsf/pley/446E6CEEC2B650FE05256D25005DC0E3?opendocument#:~:text=ESSALUD%20es%20un%20organismo%20p%C3%BAblico,de%20la%20Ley%20N%C2%BA%2027056))
- Barboza López, M. A. (2017). Social security: a comparative saudí between the Inter-American and the Council of Europe Systems. Obtenido de [https://books.google.com.pe/books/about/Social\\_security.html?id=FzD0zgEACAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/Social_security.html?id=FzD0zgEACAAJ&redir_esc=y)
- Barragán Arque, P. (1999). Reseña Histórica de la administración tributaria en el Perú. *Gestión en el Tercer Milenio*, II(3). Obtenido de [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/publicaciones/administracion/v02\\_n3/rese%C3%B1a02.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/publicaciones/administracion/v02_n3/rese%C3%B1a02.htm)
- Bello, M., & Becerril - Montekio, V. M. (2011). Sistema de Salud de Argentina. *Salud Pública de México*, 53. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2011.v53suppl2/s96-s109>
- Blancas Chauca, O. R. (2017). El acceso a la seguridad social en salud para los trabajadores independientes y de la economía informal. Lima. Obtenido de [https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/8402/BLANCAS\\_CHAUCA\\_OSCAR\\_ACCESO\\_A%20LA%20SEGURIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/8402/BLANCAS_CHAUCA_OSCAR_ACCESO_A%20LA%20SEGURIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Briceño Ávalos, H. (2017). *La economía laboral informal en el Perú. Políticas públicas para promover el empleo formal y la implementación del seguro de desempleo*.
- Buenaga Ceballos, Ó. (2016). El Derecho a la Seguridad Social Fundamentos éticos y principios configuradores. Obtenido de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/10790/Tesis%20BC.pdf?sequence=1>

- Calderon, L. (2007). Integración de la Administración de Impuestos internos, de Aduanas y de la Contribución Social., (pág. 27). Lima. Obtenido de [https://www.ciat.org/Biblioteca/AsambleasGenerales/2007/Espanol/barbados41\\_2007\\_tema\\_+2.1\\_peru.pdf](https://www.ciat.org/Biblioteca/AsambleasGenerales/2007/Espanol/barbados41_2007_tema_+2.1_peru.pdf)
- Campos Torres, S. R. (2010). *Manual de Seguridad Social. Tratamiento de las prestaciones de Salud y Pensiones* (Primera ed.). Lima.
- Casafranca Álvarez, A. (22 de Diciembre de 2022). Recursos administrativos: reconsideración, apelación y revisión. *Pasión por el Derecho*. Obtenido de [https://lpderecho.pe/recursos-administrativos-reconsideracion-apelacion-revision/#\\_ftn5](https://lpderecho.pe/recursos-administrativos-reconsideracion-apelacion-revision/#_ftn5)
- Castillo, J. (2012). *Para Administradores Contadores, Administradores y Gerentes; Nuevo llenado de la planilla electrónica El T-registro y la PLAME Contadores & Empresas* (Vol. I).
- Chigne Arriola, P. J., & Cruz García, E. E. (2014). Análisis comparativo de la Amnistía Tributaria en la recaudación del Impuesto Predial y Morosidad de los principales contribuyentes de la Municipalidad Provincial de Lambayeque Periodo 2010-2012. Chiclayo. Obtenido de [http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/176/TL\\_ChignePaola\\_CruzEvelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/176/TL_ChignePaola_CruzEvelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Choque Nina, S. E. (2018). *Manejo de los Procedimientos ante los distintos Órganos Administrativos y su relación con el cumplimiento de Obligaciones Laborales Tributarias en la Municipalidad Distrital de Calana, año 2016*. Tesis Pregrado, Universidad Privada de Tacna, Tacna. Obtenido de <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/754/Choque-Nina-Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- CIAT, C. I. (1990). Modelo de Sistema de Recaudación de los Tributos. *Revista de Administración Tributaria: Nuevos Enfoques de la Recaudación de los Tributos*(7), 2. Obtenido de [https://www.ciat.org/Biblioteca/Revista/Revista\\_7/modelo\\_de\\_sistema\\_recaudacion\\_ciat.pdf](https://www.ciat.org/Biblioteca/Revista/Revista_7/modelo_de_sistema_recaudacion_ciat.pdf)
- Cifuentes Lillo, H., & Naranjo Carvacho, C. (2018). La seguridad social chilena en pensiones y el principio de la solidaridad: evolución histórica y retos actuales. 93-126. Obtenido de <file:///C:/Users/albino.mamani/Downloads/aarenales,+Revista+Seguridad+Social+web-93-126.pdf>
- Código Civil. (24 de Julio de 1984). Lima, Perú.

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (Mayo de 2009). La seguridad social en América Latina y el Caribe. Una propuesta metodológica para su medición y aplicación a los casos de Argentina, Chile y Colombia. Obtenido de [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4247/S2009247\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4247/S2009247_es.pdf)
- Constitución Política del Perú. (1993). Lima, Perú. Obtenido de [https://www.oas.org/juridico/spanish/per\\_res17.pdf](https://www.oas.org/juridico/spanish/per_res17.pdf)
- Constitución Política de la República de Guatemala. (1945).
- Cordeiro Lopes, A. H. (05 de Junio de 2015). La integración de los derechos humanos en América Latina. Obtenido de <https://idus.us.es/handle/11441/26765>
- Decreto Ley N° 22482. (27 de Marzo de 1979). *Decreto-ley 22482 que establece el régimen de prestaciones de salud de Seguro Social del Perú*. Obtenido de <https://docs.peru.justia.com/federales/decretos-leyes/22482-mar-27-1979.pdf>
- Decreto Supremo N° 002-2016-TR. (09 de Marzo de 2016). *Decreto Supremo que adecua las normas reglamentarias que regulan el descanso por maternidad y el pago del subsidio por maternidad a las disposiciones de la Ley N° 30367, Ley que protege a la madre trabajadora contra el despido arbitrario y prolonga su per*. Lima, Perú. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-adecua-las-normas-reglamentarias-que-reg-decreto-supremo-n-002-2016-tr-1353886-1>
- Decreto Supremo N° 003-98-SA. (14 de Abril de 1998). *Aprueban Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo*. Lima, Perú. Obtenido de [essalud.gob.pe/normativa\\_prestaciones\\_economicas/pdf/DS-003-98-SA.pdf](http://essalud.gob.pe/normativa_prestaciones_economicas/pdf/DS-003-98-SA.pdf)
- Decreto Supremo N° 013-2019-TR. (12 de Agosto de 2019). *Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Reconocimiento y Pago de Prestaciones Económicas de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud*. Lima. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-reconocimiento-decreto-supremo-n-013-2019-tr-1796455-1>
- Decreto Supremo N° 003-2000-EF. (17 de Enero de 2000). *Regulan disposiciones tributarias referidas a la declaración, pago, recaudación y control de contribuciones administradas por la ONP y ESSALUD*. Lima, Perú. Obtenido de [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/248385/223722\\_file20181218-16260-10uh1qe.pdf?v=1545172696](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/248385/223722_file20181218-16260-10uh1qe.pdf?v=1545172696)
- Decreto Supremo N° 008-2011-TR. (01 de Enero de 2012). *Aprueban normas de adecuación al T-REGISTRO y PLAME*. Lima, Perú. Obtenido de [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/B173BA47EAA6A40E05257E270075258E/\\$FILE/13\\_DECRETO\\_SUPREMO\\_008\\_05\\_06\\_2011.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/B173BA47EAA6A40E05257E270075258E/$FILE/13_DECRETO_SUPREMO_008_05_06_2011.pdf)

Decreto Supremo N° 009-97-SA. (8 de Septiembre de 1997). *Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud*. Lima, Perú.

Decreto Supremo N° 020-2006-TR . (28 de Diciembre de 2006). Lima, Perú.

Decreto Supremo N° 039-2001-EF. (12 de Marzo de 2001). *Reglamento de la Ley N° 27334 y establecen los alcances, períodos y otros aspectos sobre la administración de las aportaciones a ESSALUD y ONP*. Lima, Perú. Obtenido de <https://www.mef.gob.pe/en/por-instrumento/decreto-supremo/287-d-s-n-039-2001-ef/file>

Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Reconocimiento y Pago de Prestaciones Económicas de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud. (12 de Agosto de 2019). *Decreto Supremo N° 013-2019-TR*. Lima, Perú. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-reconocimiento-decreto-supremo-n-013-2019-tr-1796455-1>

Defensoría del Pueblo. (2010). *Informe de Adjuntía N° 041-2010-DP/AE, Cobros retroactivos de aportaciones a ESSALUD para pensionistas que no han podido acceder a gozar de Prestaciones de Salud*. Lima. Obtenido de <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/02/Informe-de-Adjuntia-041-2010-AAE.pdf>

Díaz Quintanilla, R. (2011). *Estructura de las remuneraciones. Incidencia Laboral y Tributaria*. Lima, Perú.

Directiva N° 003-GCF- OGA-ESSALUD-2008. (19 de Septiembre de 2008). *Aplicación de los Lineamientos Generales para no continuar con el Procedimiento de Cobranza y Autorizar el Reembolso de las Prestaciones Económicas a las Entidades Empleadoras Calificadas como Morosas del Seguro Social de Salud - ESSALUD*. Lima, Perú.

Directiva N° 004-GCF-OGA-ESSALUD-2010. (17 de Noviembre de 2010). Lima, Perú.

Directiva N° 004-GCF-OGA-ESSALUD-2010. (17 de Noviembre de 2010). *Procedimientos para la Determinación y Cobranza a Entidades Empleadoras Morosas*. Lima, Perú.

Domínguez-Alonso, E., & Zacea, E. (2011). Sistema de salud de Cuba. *SCielo*. Obtenido de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800012](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800012)

Durán Valverde, F. (2005). *Estudio financiero-actuarial y de la gestión de EsSalud: análisis y recomendaciones técnicas*. Oficina Subregional de la OIT para los Países Andinos, Lima. Obtenido de <https://cendoc.esan.edu.pe/fulltext/e-documents/estudioactuariallessalud.pdf>

Empleo, P. d. (09 de Marzo de 2016). Decreto Supremo que adecua las normas reglamentarias que regulan el descanso por maternidad y el pago del subsidio por maternidad a las disposiciones de la Ley N° 30367, Ley que protege a la madre trabajadora contra el despido arbitrario y prolonga su per. *DECRETO SUPREMO N° 002-2016-TR*. Lima. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-adecua-las-normas-reglamentarias-que-reg-decreto-supremo-n-002-2016-tr-1353886-1>

Entidades públicas y privadas deben a EsSalud más de S/ 5, 000 millones. (22 de Octubre de 2021). *Andina Agencia Peruana de Noticias*. Obtenido de <https://andina.pe/agencia/noticia-entidades-publicas-y-privadas-deben-a-essalud-mas-s-5-000-millones-866549.aspx>

Entidades Públicas y Privadas deben aportaciones. (07 de Julio de 2022). *El Peruano Diario Oficial*. Obtenido de <https://elperuano.pe/noticia/168115-adeudan-a-essalud-s-5271-mlns>

Entidades públicas y privadas deben más de S/ 5,000 millones a EsSalud en aportaciones. (07 de Julio de 2022). *Diario Gestión*. Obtenido de <https://elperuano.pe/noticia/168115-adeudan-a-essalud-s-5271-mlns>

Escribá Pérez, A. N. (Mayo de 2017). El Derecho a la Seguridad Social como Derecho Social Fundamental: Adaptación del Ordenamiento Español a los Principios de Universalidad e Igualdad reconocidos en el ámbito Europeo e Internacional. Valencia. Obtenido de <https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/60671/TESIS%20DOCTORAL%20ANA%20NIEVES%20ESCRIB%20C3%81%20P%20C3%89REZ%2017x24.pdf?sequence=1>

ESSALUD. (2021). *EsSalud mejora recaudación y obtiene ingresos adicionales por más de S/ 250 millones*. Lima. Obtenido de <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-mejora-recaudacion-y-obtiene-ingresos-adicionales-por-mas-de-s-250-millones#:~:text=Al%2030%20de%20noviembre%20de,anual%20establecida%20por%20la%20instituci%C3%B3n>

ESSALUD. (2021). *Historia de la Seguridad Social en el Perú 1936 - 2021*. Lima. Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/downloads/archivo\\_central/hist\\_del\\_seg\\_socia\\_SSE.pdf](http://www.essalud.gob.pe/downloads/archivo_central/hist_del_seg_socia_SSE.pdf)

ESSALUD. (2021). *La historia de la Seguridad Social en el Perú*. Lima: Litho & Arte SAC. Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/downloads/archivo\\_central/hist\\_del\\_seg\\_socia\\_SSE.pdf](http://www.essalud.gob.pe/downloads/archivo_central/hist_del_seg_socia_SSE.pdf)

ESSALUD. (02 de Marzo de 2022). Plan Operativo Institucional 2022 Desagregado de Essalud. 10. Lima. Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/transparencia/poi/poi2022\\_resolGG321.pdf](http://www.essalud.gob.pe/transparencia/poi/poi2022_resolGG321.pdf)

Essalud pide al Congreso aprobar proyectos de ley para recuperar deuda de más de S/ 5,000 millones por aportaciones. (09 de Noviembre de 2022). *El Comercio*. Obtenido de <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/essalud-pide-al-congreso-aprobar-proyectos-de-ley-para-recuperar-deuda-de-mas-de-s-5000-millones-por-aportaciones-rmmn-noticia/?ref=ecr>

ESSALUD. (s.f.). *Seguro Social de Salud - ESSALUD*. Obtenido de Prestaciones Económicas: <http://www.essalud.gob.pe/prestaciones-economicas/>

EsSalud: Entidades públicas y privadas deben más de S/ 5,000 millones al seguro. (22 de Octubre de 2021). *RPP Noticias*. Obtenido de <https://rpp.pe/economia/economia/essalud-entidades-publicas-y-privadas-deben-mas-de-5000-millones-de-soles-al-seguro-noticia-1364761#:~:text=Las%20entidades%20p%C3%BAblicas%20y%20privadas%20mantiene%20una%20deuda%20de%20m%C3%A1s,de%20S%2F%2012%20mil%20mi>

Fortich Lozano, I. M. (2012). Historia de la Seguridad Social en Colombiana. *Revista Cultural Unilibre*, 15-19. Obtenido de <file:///C:/Users/albino.mamani/Downloads/portalderevistas,+16-20.pdf>

Gattini, C. (2018). El Sistema de Salud en Chile. *Observatorio Chileno de Salud Pública (OCHISAP), Escuela de Salud Pública U. de Chile*. Obtenido de [https://www.ochisap.cl/wp-content/uploads/2022/04/Sistema\\_Salud\\_Chile\\_Gattini\\_2018.pdf](https://www.ochisap.cl/wp-content/uploads/2022/04/Sistema_Salud_Chile_Gattini_2018.pdf)

Giraldo Jiménez, P., & Fino Serrano, G. (2010). Reforma Tributaria Municipal, Crecimiento con Equidad. Obtenido de <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/5721/GiraldoJimenezPiedad2010.pdf?sequence=1&isAllowed=>

Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - ESSALUD. (2022). Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud. Lima, Perú. Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/rof/ROF\\_Institucional\\_Sistematizado\\_28092022.pdf](http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/rof/ROF_Institucional_Sistematizado_28092022.pdf)

Guzmán Estrada, L. A. (2018). Costos en el Sistema de Prestaciones Económicas de EsSalud: subsidios a cargo del Empleador. *Revista Derecho & Sociedad*(50), 115-123. Obtenido de <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/20377/20313>

Iberico Iberico, J. R. (2000). Estrategia de la SUNAT para promover el cumplimiento voluntario., (pág. 21). Lima. Obtenido de [https://www.ciat.org/Biblioteca/AsambleasGenerales/2000/Espanol/washington34\\_tema1-1\\_iberico\\_peru.pdf](https://www.ciat.org/Biblioteca/AsambleasGenerales/2000/Espanol/washington34_tema1-1_iberico_peru.pdf)

Infantes Cárdenas, G. M., Mucha García, R. E., & Egusquiza Paladín, B. (2012). *Manual de Obligaciones del Empleador y Beneficios del Trabajador*. Lima: Instituto Pacífico S.A.C.

Instituto Peruano de Economía. (Enero de 2020). Aportes a ESSALUD. Obtenido de <https://www.ipe.org.pe/portal/aportes-essalud/>

Jimbo Galarza, R. A. (2011). Necesidad de incorporar a la Ley de Seguridad Social Ecuatoriana, las prestaciones por desempleo, en virtud de que siendo una Ley de carácter social y protectiva, debe amparar a los desempleados como ocurre en otras legislaciones. Ecuador. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/1258/1/tesis%20%20DEFINITIVA%20seguridad%20social.pdf>

Jiménez Coronado, L., & Ugarte Gonzales, J. (2010). *Participación de Los Trabajadores en Utilidades y subsidios Laborales*. Lima.

Jiménez, A. (2009). Crisis Financiera y Sistemas de Protección Social. (D. Jiménez Viruez, Entrevistador)

Juan, L. Q. (Agosto de 2014). *Metodología de la Investigación Científica*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/352991937/Libro-de-Metodologia-Del-Profesor-Lino#>

*Ley de Creación del Seguro Social de Salud - ESSALUD*. (29 de Enero de 1999). Recuperado el 26 de Enero de 2022, de <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/LEY27056ESSALUD.pdf>

Ley N° 26790. (15 de mayo de 1997). *Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud*. Lima, Perú.

Ley N° 27177. (25 de Septiembre de 1999). *Ley que incorpora como afiliados regulares del Seguro Social de Salud a los pescadores y procesadores pesqueros artesanales independientes*. Lima, Perú.

Ley N° 31110. (31 de Diciembre de 2020). *Ley del Régimen Laboral Agrario y de Incentivos para el Sector Agrario y Riego Agroexportador y Agroindustrial*. Lima, Perú. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-del-regimen-laboral-agrario-y-de-incentivos-para-el-sect-ley-n-31110-1916568-7>

Ley N° 27056. (1999). *Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD)*. Lima, Perú.

Ley N° 28791. (17 de Julio de 2006). *Ley que establece modificaciones a la Ley N° 26790, Ley de la Modernización de la Seguridad Social en Salud*. Lima.

Manuel Anicama Hernández Vs. Oficina de Normalización Previsional (ONP), EXP. N.° 1417- 2005-AA/TC (Tribunal Constitucional 08 de Julio de 2005). Obtenido de

<https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2005/01417-2005-AA.html#:~:text=Este%20Tribunal%20Constitucional%20considera%20que,fundamentales%20que%20la%20Constituci%C3%B3n%20reconoce.>

Martínez-Martínez, V. L. (2018). Propuesta de Revisión del Sistema Europeo de Coordinación en Materia de Seguridad Social. 70-100. Obtenido de <https://dikaion.unisabana.edu.co/index.php/dikaion/article/view/7614/4746>

Martínez Martínez, V. L. (2017). La coordinación de los sistemas de seguridad social en la Unión Europea. *Estudios de Deusto Revista de Derecho Público* . Obtenido de <https://revista-estudios.revistas.deusto.es/article/view/1379>

Mendieta Gonzales, D., & Jaramillo, C. E. (2019). El Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia. Universal, pero ineficiente: A propósito de los veinticinco años de su creación. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, 201 - 2018. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/rlds/n29/2448-7899-rlds-29-201.pdf>

Mesa - Lago, C. (2005). Las reformas de salud en América Latina y el Caribe: su impacto en los principios de la seguridad social. Santiago de Chile. Obtenido de [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3888/S2005077\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3888/S2005077_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2021). Manual sobre el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General. 2, 66-68. Lima, Perú.

Morón Urbina, J. C. (2019). *Comentarios a la Ley del procedimiento administrativo general. Nuevo texto único ordenado de la Ley N° 27444 (Decreto Supremo N° 004-2019-JUS)*.

Oficina de Estudios y Gestión de Riesgos de Seguros. (2021). *Boletín Informativo Anual 2021 I*. Lima. Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/downloads/oegrs/boletin\\_informativo\\_anual\\_1\\_2021.pdf](http://www.essalud.gob.pe/downloads/oegrs/boletin_informativo_anual_1_2021.pdf)

Oficina Regional para América Latina y el Caribe. (2015). *Fortalecimiento de la inspección Laboral en Perú: la Planilla Electrónica y el Plan Reto*. Organización Internacional del Trabajo - OIT. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---américas/---ro-lima/documents/publication/wcms\\_371221.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---américas/---ro-lima/documents/publication/wcms_371221.pdf)

Orellana Vicuña, A. A. (03 de Mayo de 2022). Seguro Social de Salud: ESSALUD. Lima. Obtenido de [https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2022/Trabajo/files/exposiciones/essalud\\_7a\\_so\\_ctss.pdf](https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2022/Trabajo/files/exposiciones/essalud_7a_so_ctss.pdf)

Organización Panamericana de la Salud y el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana. (2020). Seguridad Social en Centro América y República Dominicana, Situación Actual y Desafíos. Obtenido de

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51888/9789275321980\\_spa.pdf?sequence=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51888/9789275321980_spa.pdf?sequence=1)

Paitan Martínez, J. (2021). La Nueva Ley Procesal del Trabajo y La Problemática de Limitación de Seguridad Social: ¿Por una Justicia Laboral Omnicomprensiva o Por una Justicia de Seguridad Social Especializada? *Revista de Derecho Procesal del Trabajo*, 31-54.

Obtenido de <https://revistas.pj.gob.pe/revista/index.php/rdpt/article/view/494/689>

Pérez Izquierdo, V., & Vega Gutiérrez, Y. (Octubre de 2003). La Seguridad Social en Cuba en el Nuevo Milenio. Obtenido de

[https://www.nodo50.org/cubasigloXXI/economia/pizquierdo\\_311204.pdf](https://www.nodo50.org/cubasigloXXI/economia/pizquierdo_311204.pdf)

*Plataforma digital única del Estado Peruano*. (s.f.). Obtenido de <https://www.gob.pe/12957-procedimiento-concursal-en-indecopi>

Prialé, J. (19 de Septiembre de 2022). EsSalud pretende que MEF le pague S/ 1,700 millones por deuda de entidades públicas. *Diario Gestión*. Obtenido de

<https://gestion.pe/economia/essalud-pretende-que-mef-le-pague-s-1700-millones-por-deuda-de-entidades-publicas-noticia/>

Quispe Limpe, L. G. (2017). *La Jornada de Trabajo del Contrato a Tiempo Parcial en el Derecho Laboral Peruano*. Cusco. Obtenido de <https://1library.co/document/yng3lkjz-jornada-trabajo-contrato-tiempo-parcial-derecho-laboral-peruano.html>

Ravello Lázaro, C. A. (2021). Niveles de gestión de cobranza de deuda no tributaria de empleadores en la división de finanzas de EsSalud Red Asistencial Ancash, 2021.

Obtenido de

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76345/Ravello\\_LCA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76345/Ravello_LCA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Raviet Muñoz, C. (2016). Estado Actual de la Obligación de Seguridad Laboral en el Derecho Chileno. Santiago de Chile, Chile. Obtenido de [https://oiss.org/wp-content/uploads/2018/11/6-\\_Tesis\\_Obligacion\\_Seguro\\_Laboral\\_1.pdf](https://oiss.org/wp-content/uploads/2018/11/6-_Tesis_Obligacion_Seguro_Laboral_1.pdf)

Régimen de Facilidades de Pago para Deuda no Tributaria por concepto del reembolso de las prestaciones otorgadas a trabajadores y/o derechohabientes de Entidades Empleadoras morosas, Multas Administrativas y Bajas de Oficio – REFADENT. (07 de Junio de 2021). *ACUERDO N° 6-5-ESSALUD-2021*. Lima, Perú. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/aprueban-el-regimen-de-facilidades-de-pago-para-deuda-no-tr-acuerdo-no-6-5-essalud-2021-1960383-1>

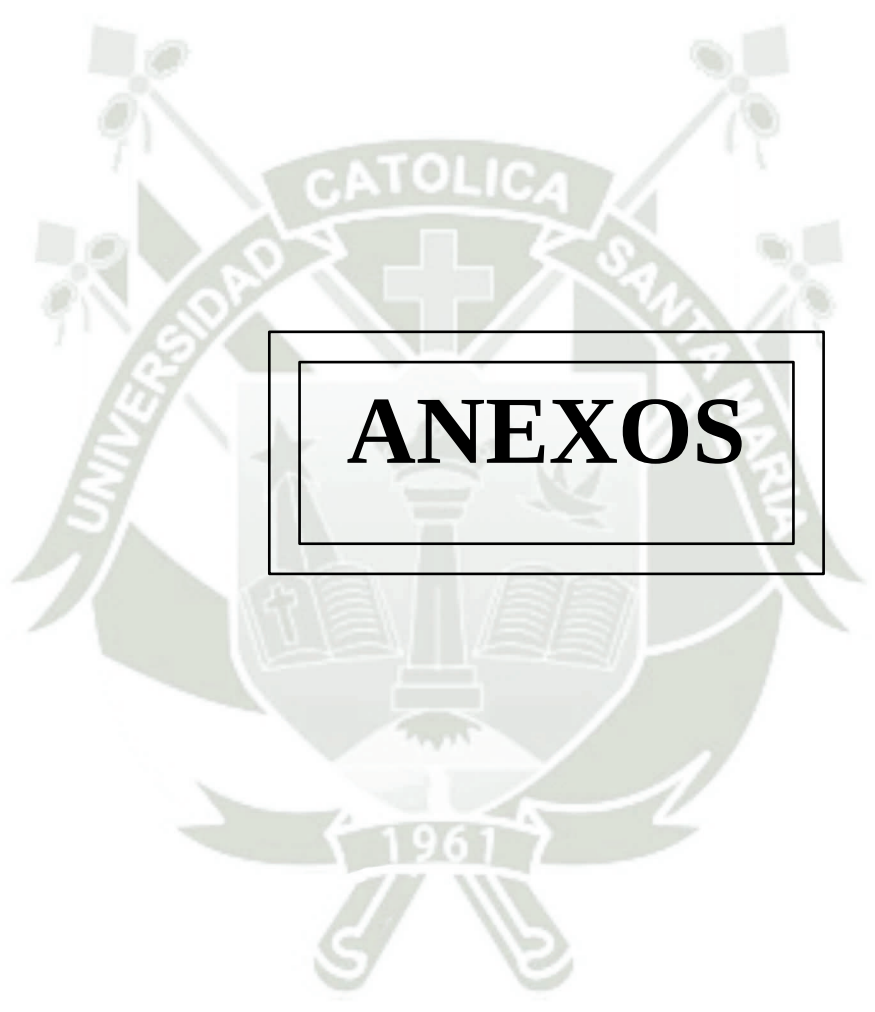
Resolución de Gerencia Central de Finanzas 052-GCF-OGA-ESSALUD-2008. (19 de Septiembre de 2008). Lima, Perú.

- Resolución de la Gerencia Central de Finanzas N° 057-GCF-OGA- ESSALUD-2DD7. (02 de Octubre de 2007). Lima. Obtenido de <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/8/11R057-GCF-OGA-07.pdf>
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767 - PE - ESSALUD- 2015. (2015). Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/rof/anexo\\_resol\\_rof\\_dic\\_2015.pdf](http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/rof/anexo_resol_rof_dic_2015.pdf)
- Resolución de Superintendencia N° 080-99/SUNAT.* (1999). Lima.
- Resolución Ministerial N° 306-2022-TR. (2022). Lima. Obtenido de [file:///C:/Users/usuario\\_local/Downloads/2124518-1.pdf](file:///C:/Users/usuario_local/Downloads/2124518-1.pdf)
- Roberto, H. S., Carlos, H. C., & Pilar, B. L. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: El Comercio S. A.
- Rodríguez Azcúe, Á., & Plá Rodríguez, A. (s.f.). Nuevas tendencias de la seguridad social: trayectorias comparadas de los casos de Chile, Perú y Uruguay. *Revista Laborem N° 20*, 55-81. Obtenido de <https://www.spdtss.org.pe/wp-content/uploads/2021/09/Laborem20-55-81.pdf>
- Santana Londoño, M. V. (2017). *Derecho de la Seguridad Social de Colombia. Una Fundamentación desde la Filosófica*. Obtenido de [https://alinin.org/wp-content/uploads/2021/06/ten\\_inv\\_uni\\_xiii\\_cap\\_xiv.pdf](https://alinin.org/wp-content/uploads/2021/06/ten_inv_uni_xiii_cap_xiv.pdf)
- Superintendencia Nacional de Tributos Internos - SUNAT. (s.f.). Contribuciones a ESSALUD y ONP. Obtenido de [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/436834/Cartilla\\_Contribuciones\\_a\\_Essalud\\_y\\_ONP.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/436834/Cartilla_Contribuciones_a_Essalud_y_ONP.pdf)
- Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General. (25 de Enero de 2019). *Decreto Supremo N° 004-2019-JUS*. Lima, Perú.
- Torres Galeano, D., & Osorio Gómez, M. A. (2011). Inequidad en el Régimen Pensional Colombiano. Obtenido de [https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/bitstream/handle/20.500.12746/116/140\\_344.02\\_TG140.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/bitstream/handle/20.500.12746/116/140_344.02_TG140.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Toyama Miyagusuku, J., & Angeles Ilerena, K. (2004). SEGURIDAD SOCIAL PERUANA: SISTEMAS Y PERSPECTIVAS. *THEMIS: Revista de Derecho*, 197-228. Obtenido de [file:///C:/Users/usuario\\_local/Downloads/Dialnet-SeguridadSocialPeruana-5110415.pdf](file:///C:/Users/usuario_local/Downloads/Dialnet-SeguridadSocialPeruana-5110415.pdf)
- Ugarte Marcos, A. (2019). *La Protección de la Seguridad Social en Perú, en caso de Desempleo*. Lima. Obtenido de

[https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16010/UGARTE\\_MARCOS\\_ANTONIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Como%20se%C3%B1ala%20Grzetich%20Long%20\(2005,de%20seguridad%20social%2C%20en%20un](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16010/UGARTE_MARCOS_ANTONIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Como%20se%C3%B1ala%20Grzetich%20Long%20(2005,de%20seguridad%20social%2C%20en%20un)

Vidal Bermúdez, Á. (Junio de 2009). Regulación de las Comisiones por Administración del Sistema Privado de Pensiones. *Soluciones Laborales para el Sector Privado*, 30-34. Obtenido de <http://trabajodigno.pe/informes/Regulacio%CC%81n%20de%20las%20comisiones%20por%20administracio%CC%81n%20de%20las%20AFP.pdf>





# ANEXOS

**Universidad Católica Santa María**

**Escuela de Postgrado**

**Maestría en Derecho del Trabajo y Seguridad Social**



**“IMPLICANCIAS EN LA DETERMINACIÓN DE DEUDAS A EMPLEADORES MOROSOS EN LA SUB GERENCIA DE COBRANZA NO TRIBUTARIA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD, LIMA, 2019-2021”**

Tesis presentada por la Bachiller:

**Leyva Chávez, Yustine Lisseth**

Para optar el Grado Académico de

**Maestro en Derecho del Trabajo y  
Seguridad Social**

**Asesor:**

Arequipa – Perú

2022

## **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

### **I. PREÁMBULO**

La presente investigación se desarrolla bajo un enfoque descriptivo y explicativo, planteando el objetivo de analizar lo regulado en el artículo 10 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, modificado por el Artículo 1 de la Ley N° 28791, así como el Artículo 36 del Reglamento de la mencionada Ley, Decreto Supremo 009-07-SA, modificado por el Artículo 4 del Decreto Supremo N° 020-2006-TR.

Los trabajadores gozan de las prestaciones brindadas por ESSALUD, ya sean aquellas asistenciales (consultas, medicinas, exámenes médicos, hospitalización, etc.) como económicas (subsídios de lactancia, maternidad, incapacidad temporal y sepelio), siendo que el empleador cumple con el pago de aporte a ESSALUD que equivale al 9% de la planilla de remuneraciones o el 4% del descuento de pensionistas en caso sea institución pública.

No obstante, se presentan situaciones de incumplimiento de pago de aporte por parte del empleador, generando que ESSALUD otorgue las prestaciones asistenciales o económicas, pese a que existiría una pérdida del derecho de cobertura del asegurado y/o sus derechohabientes. Es así, que ESSALUD por mandato imperioso de la ley, cumple con su obligación de otorgar las prestaciones a su cargo, bajo la premisa de que el trabajador no puede verse perjudicado por el incumplimiento de las obligaciones de su empleador, siendo que esto significaría una vulneración al derecho fundamental de la salud. Frente a estos casos, ESSALUD tiene la facultad de exigir al empleador el reembolso de las prestaciones otorgadas a sus trabajadores y/o derechohabientes.

Lo expuesto, está sustentado en la Ley 26790: Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud. Artículo 10 modificado por el Artículo 1 de la Ley N° 28791 (2006) que establece:

Los afiliados regulares y sus derechohabientes, tienen el derecho a las prestaciones del Seguro Social de Salud siempre que aquellos cuenten con tres meses de

aportación consecutivos o con cuatro no consecutivos, dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se inició la contingencia y que la entidad empleadora haya declarado y pagado o se encuentre en fraccionamiento vigente las aportaciones de los doce meses anteriores a los seis meses previos al mes de inicio de la atención, según corresponda. En caso de accidentes basta que exista afiliación. ESSALUD podrá establecer períodos de espera para contingencias que éste determine; con excepción de los regímenes especiales.

En el mismo sentido, el Decreto supremo 009-07-SA, artículo 36 modificado por el Decreto Supremo N° 020-2006-TR Artículo 4 (2006), establece lo siguiente:

“Artículo 36.- Reembolso de las prestaciones EsSalud o la Entidad Prestadora de Salud que corresponda tendrá derecho a exigir a la entidad empleadora, el reembolso de todas las prestaciones brindadas a sus afiliados regulares y derechohabientes, cuando la entidad empleadora incumpla con:

1. La obligación de declaración y pago del aporte total de los tres (3) meses consecutivos o cuatro (4) no consecutivos dentro de los seis (6) meses anteriores al mes en que se inició la contingencia; y/o;
2. La obligación de pago total de los aportes de los doce (12) meses anteriores a los seis (6) meses previos al mes en que se inició la contingencia. No se considerará como incumplimiento, los casos en que los aportes antes referidos se encontraran acogidos a un fraccionamiento vigente. Para determinar si el fraccionamiento se encuentra vigente, se tendrán en cuenta las normas aplicables para el otorgamiento del mismo y que la entidad empleadora no haya incurrido en causal de pérdida.

Para efectos de las prestaciones de Salud, el mes de inicio de la contingencia es aquél en el que se requiere la prestación. En el caso de las prestaciones económicas, el mes de inicio de la contingencia es el mes en que ocurre el evento que origina el otorgamiento de la prestación.

Para evaluar el cumplimiento de las declaraciones y pagos a que se refiere el numeral 1 del presente artículo, se considerarán validos los períodos cuyas

declaraciones y pagos presenten hasta el último día del mes de vencimiento de cada declaración, incluyendo las declaraciones rectificatorias de períodos que determinen mayor obligación”

De lo mencionado, se deduce que la norma expresa claramente los supuestos de incumplimiento por los cuales ESSALUD, exigiría a la entidad empleadora el reembolso de las prestaciones asistenciales o económicas brindadas a sus trabajadores y/o sus derechohabientes, para ello, se efectúa una evaluación del comportamiento de pagos de la empleadora, en un periodo de 18 meses anteriores al mes en que se inició la contingencia (prestaciones asistenciales o económicas), en los cuales el empleador debió cumplir con el pago total de tres meses consecutivos o cuatro no consecutivos dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se inició la contingencia y que haya declarado y pagado o se encuentre en fraccionamiento vigente las aportaciones de los doce meses anteriores a los seis meses previos al mes de inicio de la atención.

Sin embargo ¿qué ocurre si los trabajadores y/o derechohabientes de una entidad empleadora que no ha cumplido con el pago de sus aportes a ESSALUD, sufren una contingencia que requiere de las prestaciones de ESSALUD, y este por imperio de la ley cumple con efectuar las prestaciones a su cargo?, surge este cuestionamiento a raíz de que se presentan casos en los cuales la entidad empleadora a la que se le va a exigir el reembolso de dichas prestaciones, no reúne los 18 meses anteriores al mes en que ocurrió la contingencia, pues la entidad empleadora cuenta solo con dos, tres, cuatro o cinco meses de aportación anteriores al mes de la contingencia, porque se trata de una empleadora que inicio actividades recientemente, entonces ¿Cuál es el tipo de evaluación que realiza ESSALUD en esos casos, si en la actualidad la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, modificada por Ley N° 28791, no establece tal supuesto?, es decir no reúnen los meses de evaluación que dispone el inciso 1 y 2 del artículo 36 del Decreto Supremo N° 020-2006-TR, Reglamento de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, modificado por el Artículo 1 de la Ley N° 28791.

## **II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

### **1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA**

“Implicancias en la determinación de deudas a empleadores morosos en la Sub Gerencia de Cobranza no Tributaria del Seguro Social de Salud – ESSALUD, Lima, 2019-2021”

#### **1.2. INTERROGANTES DEL PROBLEMA**

- a) ¿Cuál es el criterio que aplica la Sub Gerencia de Cobranza no Tributaria del Seguro Social de Salud – ESSALUD, para determinar la deuda a empleadores que no cuentan con los 18 meses de evaluación anteriores al mes en que se inició la contingencia, tal como lo establece el artículo 10 de la Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud?
- b) ¿Las Resoluciones de Cobranza emitidas por la Sub Gerencia de Cobranza no Tributaria en el Seguro Social de Salud – ESSALUD exigen el reembolso de las prestaciones asistenciales o económicas a empleadores que no cuentan con los meses mínimos para la evaluación de morosidad en los años del 2019 al 2021?
- c) ¿Cuál es el criterio de la Sub Gerencia de Cobranza no Tributaria en el Seguro Social de Salud – ESSALUD, para resolver los recursos de reconsideración que presentan los empleadores que no cuentan con los meses mínimos para la evaluación de morosidad respecto del pago de sus aportes, en las Resoluciones de Cobranza emitidas en los años 2019 a 2021?
- d) ¿Se debe incorporar un inciso o artículo en la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, Ley Nro. 26790, a fin de que se evalúe de manera justa a los empleadores que no cuentan con meses de aportación completos, es decir 18 meses anteriores al mes de la atención?

### 1.3. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

#### 1.3.1. CAMPO, ÁREA Y LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

CAMPO : Ciencias Jurídicas

ÁREA : Derecho Laboral y de la Seguridad Social

LÍNEA : Seguridad Social

#### 1.3.2. ANÁLISIS DE VARIABLE

| VARIABLES                                                                                                      | INDICADORES                                                                                                                                                           | SUBINDICADORES                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Implicancias en la determinación de deudas a empleadores morosos en la Sub Gerencia de Cobranza Tributaria del | Criterios para la determinación de la deuda de los empleadores que no cuentan con los meses mínimos para la evaluación de morosidad respecto del pago de sus aportes. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gastos generados a EsSalud en las prestaciones asistenciales y económicas.</li> <li>- Criterios para evaluar la puntualidad de pagos.</li> <li>- Sustentos legales para determinar la deuda.</li> </ul> |
|                                                                                                                | Resoluciones de cobranza para los empleadores que no cuentan con los meses mínimos para la evaluación de morosidad respecto del pago de sus aportes.                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Notificación de cobranza</li> <li>- Derivación de resoluciones de cobranza a coactivo</li> </ul>                                                                                                        |
|                                                                                                                | Criterios para resolver los recursos de reconsideración que presentan los de los empleadores que no cuentan con los meses mínimos para la evaluación de               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sustento de la interposición de recursos de reconsideración.</li> <li>- Fundado/ Infundado/</li> </ul>                                                                                                  |

|                                                   |                                                                                                                                                                                          |                                                                                |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Seguro Social de Salud – ESSALUD, Lima, 2019-2021 | morosidad respecto del pago de sus aportes.                                                                                                                                              | - Fundado en Parte/<br>Improcedente/<br>Inadmisible                            |
|                                                   | Vació legal en la reglamentación y normativa para la evaluación a los empleadores que no cuentan con los meses mínimos para la evaluación de morosidad respecto del pago de sus aportes. | - Propuesta para eliminar el vacío legal en leyes, reglamentos y resoluciones. |

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

En la actualidad ocurre que si los trabajadores y/o derechohabientes de una entidad empleadora sufren una contingencia que requiere de las prestaciones de ESSALUD, este se encuentra obligado a cumplir con efectuar las prestaciones a su cargo, debido al derecho a la seguridad social con el que cuenta todo trabajador y/o sus derechohabientes, sin embargo ESSALUD tiene derecho a exigir el reembolso de estas prestaciones, si la entidad no cumple con los supuestos que establece la Ley, razón por la que dicha entidad (ESSALUD), realiza una evaluación de 18 meses anteriores al mes en que ocurrió la contingencia para la determinación de la deuda.

De lo anterior cabe preguntarse qué tipo de evaluación realiza ESSALUD, a las entidades empleadoras que no cuentan con 18 meses anteriores al mes de la contingencia, porque se trata de una entidad empleadora que inicio actividades recientemente, es decir si cuenta con dos, tres, cuatro o cinco meses de evaluación anteriores al mes en que ocurrió la contingencia (prestaciones asistenciales o económicas), supuesto que no está regulado en lo que establece la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, modificada por la Ley N° 28791, y sus respectivos reglamentos, además en la Directiva N° 004-2010-GCF-OGA-ESSALUD-2010, Procedimientos para la determinación y cobranza a entidades empleadoras morosas aprobada por

Resolución de Gerencia Centra de Finanzas N° 104-GCF-OGA-ESSALUD-2010, tampoco existe regulación al respecto.

El estudio de este tema es de actualidad, ya que constituye una preocupación para las entidades empleadoras, tanto públicas como privadas, el hecho de tener que reembolsar el costo de las prestaciones otorgadas a sus trabajadores y /o derechohabientes por ESSALUD, por no haber cumplido con pagar las aportaciones dentro del plazo que señala la ley. Además, el análisis de este tema es útil ya que, en algunos casos, las entidades empleadoras desconocen que dichas aportaciones deben ser declaradas y pagadas a tiempo, a fin de no incurrir en las causales de incumplimiento que señala la ley, que facultan a ESSALUD para el cobro de las atenciones asistenciales y económicas brindadas a sus trabajadores y/o derechohabientes.

Existe relevancia jurídica, ya que como se ha manifestado líneas arriba, dentro de la normatividad vigente se encuentran regulados los supuestos de incumplimiento en los que incurren las entidades empleadoras por el no pago oportuno de las aportaciones a ESSALUD, sin embargo no está regulado el supuesto de las entidades empleadoras que no reúnen el número de aportaciones exigidos por la ley para el cumplimiento del pago, por ejemplo una empresa privada que inicio actividades en junio y hasta octubre solo cuenta con 4 meses de aportación, ¿estas aportaciones son sujetas de análisis de morosidad?, en la actualidad de acuerdo a la ley constituyen 18 meses anteriores a la fecha de la contingencia (mes de la atención u otorgamiento de subsidio) los que deben ser sujetos de este análisis, entonces al no contar con el número de meses que exige la ley, debería regularse este aspecto de manera distinta.

Constituye un aporte a la sociedad ya que de la interpretación y análisis de la determinación de las deudas que efectúa ESSALUD a las entidades empleadoras, consideradas como morosas por el no pago de sus aportaciones dentro del plazo que señala la ley, se podrá evidenciar que, en la aplicación actual de la normatividad vigente, existe un vacío no regulado respecto de determinadas entidades empleadoras que no reúnen los aportes que se exigen.

Por otro lado, este estudio nos permitirá comprender que estas deudas no son de naturaleza tributaria, ya que no se está cobrando las aportaciones que fueron pagadas en forma extemporánea o se encuentran impagas, pues si bien es cierto ESSALUD, efectúa la calificación del pego de estas aportaciones para determinar si corresponde o no exigir el reembolso de las prestaciones otorgadas a los trabajadores y/o derechohabientes de la entidad empleadora, lo que se cobra mediante una resolución de cobranza es, por ejemplo, una consulta médica, medicinas, hospitalización, análisis médicos, radiografías, etc., y no como algunas entidades creen que se trata de un doble pago.

## **2. MARCO TEORICO**

### **2.1. MARCO CONCEPTUAL**

#### **2.1.1. ANTECEDENTES**

La seguridad social es un derecho humano, reconocido en nuestra legislación a través de la Constitución Política de1 Perú de 1993, de Acuerdos Internacionales suscritos y ratificados y de normas dictadas por las entidades correspondientes que se basan en los principios de Universalidad, Solidaridad, Participación Social e Igualdad.

Al ser así, es de necesidad conocer que comprende la Seguridad Social; como el Estado facilita al ciudadano el libre acceso a este derecho de tal manera que pueda gozar de las prestaciones que brinda; cuales son las condiciones, requisitos y procedimientos a seguir para mantenerse en él; y, otros aspectos como de qué manera se puede evitar perder dichas prestaciones o como recuperarlas.

Nuestra Constitución vigente establece en sus artículos 10°al 12° el derecho universal de toda persona a la Seguridad Social, que de acuerdo a nuestra legislación interna está constituida por el Sistema de Seguridad Social en Salud y el Sistema do Seguridad Social en Pensiones. El Sistema de Salud peruano se divide en dos, el Régimen Estatal a cargo del MINSA y el Régimen Contributivo compuesto por el Seguro por el Seguro Social de Salud, complementado con las Entidades Prestadoras de Salud. La seguridad social

referida a las pensiones está integrada principalmente por el Régimen del Decreto Ley N° 19990, el Decreto Ley N° 20530, el Régimen Pensionario Militar-Policial y el Sistema Privado de Pensiones.

### **2.1.2. SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD**

El Seguro Social de Salud - ESSALUD, es una institución creada sobre la base del extinto Instituto Peruano de Seguridad Social -IPSS. “Es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de Derecho Público interno adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable” (Ayaipoma Alvarado, 2001).

Su finalidad es dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgo humano.

### **2.1.3. DEFINICIONES**

A efectos de una mejor aplicación de las normas de creación y ejecución de ESSALUD, se establecen las siguientes referencias conceptuales:

- a) Aporte: es la retribución abonada por el asegurado potestativo como contraprestación del plan de salud contratado.
- b) Asegurado: Es el beneficiario directo de los servicios y beneficios de ESSALUD, de acuerdo con los requisitos exigidos y los derechos otorgados por las normas aplicables.
- c) Contribuciones: son los pagos de carácter mensual por afiliación y mantenimiento de cobertura del asegurado regular y corren por cuenta de la entidad empleadora. En caso de pensionistas la contribución es descontada al pensionista.

- d) Derechohabiente: es el beneficiario directo y legal del asegurado, en su calidad de cónyuge, conviviente, gestante o sus hijos.
- e) Prestaciones: son las contenidas en la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud – Ley N° 26790, la Ley de Creación del Seguro Social de Salud ESSALUD – Ley N° 27056 y sus normas reglamentarias.
- Prestaciones preventivas y promocionales: Las prestaciones de prevención y promoción de la salud son prioritarias y tiene como objeto conservar la salud de la población, minimizando los riesgos de su deterioro. Estas son:
    - Educación para la salud.
    - Evaluación y control de riesgos.
    - Inmunizaciones.
  - Prestaciones de recuperación: Tienen por objeto atender los riesgos de enfermedad resolviendo las deficiencias de salud de la población asegurada. Las prestaciones de recuperación de la salud son:
    - Atención médica, tanto ambulatoria como de hospitalización.
    - Medicinas e insumos médicos.
    - Prótesis y aparatos ortopédicos imprescindibles.
    - Servicios de Rehabilitación.
  - Prestaciones de bienestar y promoción social: Comprenden actividades de proyección, ayuda Social y de rehabilitación para el trabajo, orientadas a la promoción de la persona y protección de su salud.
  - Prestaciones económicas: Comprenden los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y las prestaciones por sepelio.
- f) Aportes y contribuciones: Los aportes por afiliación al Seguro Social de Salud son de carácter mensual y se establecen de la siguiente forma:

- Afiliados regulares en actividad: El aporte de los trabajadores en actividad, incluyendo tanto los que laboran bajo relación de dependencia como los socios de cooperativas, equivale al 9% de la remuneración o ingreso. “La base imponible mínima mensual no podrá ser inferior a la Remuneración Mínima Vital - RMV vigente” (Plataforma Digital Única del Estado Peruano, 2017).
- Afiliados regulares pensionistas: El aporte de los pensionistas es del 4% de la pensión. El pago es de cargo del pensionista y es responsabilidad de la entidad empleadora la retención, declaración Y pago a ESSALUD, en los plazos establecidos en la normativa vigente.
- Afiliados potestativos: El aporte de los afiliados potestativos es el que corresponde al plan elegido por cada afiliado.

Conforme a lo indicado en la Ley de creación del Seguro Social de Salud:

La falta de pago oportuno de las aportaciones por los afiliados regulares no determina que aquellos dejen de percibir las prestaciones que les corresponda. En tales casos, ESSALUD, utilizando la vía coactiva, repite contra el empleador o la entidad encargada del pago al pensionista, según corresponda, por las prestaciones otorgadas (1999).

Finalmente, en caso la entidad empleadora incumpla la obligación de pago de la contribución y ocurra un siniestro, ESSALUD deberá cubrir las prestaciones requeridas, pero tendrá el derecho de repetir contra el empleador el reembolso del costo de las prestaciones brindadas.

- g) Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo: Al sistema especializado del Seguro Social de Salud que otorga cobertura adicional a los afiliados regulares que laboran en actividades de alto riesgo. Los empleadores están sujetos a multas formales y a la repetición del costo de la prestación; en este último extremo en caso no reúnan las aportaciones que exige la normatividad de la materia.

- h) Fecha de vencimiento del pago de los aportes: Fecha de pago de la contribución establecida anualmente mediante cronograma publicado por la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria (SUNAT), en función al último dígito del RUC o a su calidad de buen contribuyente, de la entidad empleadora obligada al pago. El abono de la contribución hasta el último día del mes del vencimiento, es sin perjuicio de los intereses que se generen hasta la fecha de la realización del pago.
- i) Mes de contingencia: Mes en el que se produce la atención ambulatoria, o la de inicio de hospitalización, sea que se trate del seguro regular, seguro agrario, seguro complementario de trabajo de riesgo y demás regímenes autorizados por Ley. Además, en las prestaciones económicas (subsídios) se tendrá en cuenta la fecha de nacimiento del lactante, la del inicio de la incapacidad para el trabajo, la fecha del inicio del prenatal y la fecha del fallecimiento del asegurado titular que genere gastos de sepelio.
- j) Periodo de calificación del Seguro Regular, regímenes especiales y del seguro complementario de trabajo de riesgo: Es la calificación que efectúa ESSALUD para determinar: Si el asegurado tiene derecho a una prestación y si el costo de dicha prestación debe repetirse contra su entidad empleadora, de acuerdo a la normativa que los rige.
- k) Pago de aportación: Se considera que la aportación ha sido cancelada cuando se ha cumplido con el pago total de la misma, incluido los intereses, si esta se ha efectuado en forma extemporánea.
- l) Prestaciones a reembolsar: Prestaciones económicas y asistenciales otorgadas a los asegurados y a los derechohabientes de estos, cuyas entidades empleadoras sean calificadas como morosas.
- m) Resoluciones de Cobranza: Acto administrativo mediante el cual se determinan las obligaciones por concepto de reembolso de prestaciones brindadas a los trabajadores y derechohabientes de las entidades empleadoras.
- n) Resoluciones que establecen adeudos no tributarios de vinculación pública: Son aquellos actos administrativos, que imponen sanciones

administrativas pecuniarias, como producto de infracciones formales. También están comprendidas las Resoluciones firmes, que resuelven las impugnaciones planteadas, así como las provenientes de la pérdida de las facilidades de pago otorgadas por ESSALUD, para el cobro forzado de las mismas.

- o) Área Liquidadora: Es el área que valoriza el costo de las prestaciones médicas, de acuerdo al tarifario vigente, en los Centros Asistenciales de las diferentes Redes a nivel nacional u los Institutos y Centros Especializados. Asimismo, cabe señalar que se utiliza dicha denominación, al área de prestaciones económicas encargado de valorizar el costo de los subsidios otorgados a los trabajadores y derechohabientes de los empleadores morosos.
- p) Área Emisora: Es la que forma parte de la Oficina, División o Unidad de Finanzas de las Redes Asistenciales a nivel nacional y otros órganos desconcentrados; y el Área Emisora en la Sub Gerencia de Cobranzas y Transferencias de la Gerencia de Cobranzas y Recuperaciones, responsable de procesar las liquidaciones y emitir las Resoluciones de Cobranza, así como el control de la exigibilidad de dicho acto administrativo y seguimiento de las deudas generadas.

De igual forma tiene esa denominación, la Oficina de Aseguramiento cuando tiene a cargo la imposición de las multas respectivas, a tenor de la facultad prescrita en la Ley N° 29135 y su reglamento el D.S . 02-2009-TR, así como por las infracciones formales cometidas por los empleadores, al amparo de la normatividad que rige el seguro complementario de trabajo de riesgo.

- q) Área Coactiva: Es la que ejecuta la cobranza en la vía procedimental estipulada en el TUO de la Ley N° 26979, aprobada por el D. S. 018-2008-JUS; y su reglamento el D.S. 069-2003-EF, normas modificatorias y conexas.

La acción de repetición se ejercitará en los supuestos siguientes:

- Respecto al Seguro Regular y regímenes especiales:
  - Cuando la entidad empleadora haya incumplido con la declaración y pago oportuno de sus aportaciones a las que se encuentran obligadas, de acuerdo a ley que las rige (artículo 14.7 de la Ley N° 27056).
  - Cuando ocurra un siniestro por incumplimiento comprobado de la entidad empleadora de las "Normas de Salud Ocupacional" establecidas con arreglo a ley (artículo 8 de la Ley N° 26790, aprobada con D.S. N° 009-97-SA)
- Respecto al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo:
  - Cuando la entidad empleadora incumpla con su obligación de afiliar a los trabajadores considerados asegurados obligatorios del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (artículo 88 del Decreto Supremo N° 009-97-SA).
  - Cuando no hayan cumplido con pagar oportunamente el integro de sus apones.
  - Cuando el accidente o enfermedad profesional se produzcan por (artículo 12 del Decreto Supremo N° 003-98-SA):
    - Incumplimiento de las normas de salud ocupacional o de seguridad industrial.
    - Negligencia grave imputables a la entidad empleadora.
    - Agravación de riesgo.
    - Incumplimiento de las medidas de protección o prevención, de cumplimiento obligatorio.

La acción sancionadora se ejecuta al amparo de lo establecido en el artículo 15 de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud-ESSALUD, y conforme lo establecido en el Reglamento de la Ley 29135, Ley que establece el porcentaje que se debe pagar a ESSALUD y

a la ONP, por la recaudación de sus aportaciones, y medidas para mejorar la administración de tales aportes, aprobado mediante el D.S. N° 009-97 - SA.

### 3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1. El presente tema estudia el supuesto en que los empleadores deben cumplir con el pago de sus aportes 18 meses anteriores al mes de la contingencia, si no fuera así ESSALUD, mediante resoluciones de cobranza exige a los mismos el reembolso de las prestaciones otorgadas, sin embargo en el presente estudio se pretende investigar cual es el criterio para la determinación de deudas en ESSALUD, cual es la calificación que se realiza al empleador y más aún a aquellos empleadores que no cuentan con 18 meses para la evaluación. Así se puede indicar que:

Para efectos de las prestaciones de salud, el mes de inicio de la contingencia es aquel en el que se requiere la prestación. En el caso de las prestaciones económicas, el mes de inicio de la contingencia es el mes en que ocurre el evento que origina el otorgamiento de la prestación. Por ejemplo, en el caso del subsidio por maternidad, el inicio de la contingencia será en el primer mes en que comience el periodo prenatal.

En este supuesto, la exigencia es mayor para los empleadores, puesto que exige que deberán de estar al día en sus aportes 18 meses anteriores al mes en que se inicia la contingencia; si no estuvieran al día en sus aportes durante el tiempo antes expuesto; ESSALUD mediante cartas de cobranza solicitará que el empleador haga la devolución de lo que se haya pagado o desembolsado en su oportunidad.

En este extremo, si parece que existe un exceso en cuanto a las exigencias, porque si un empleador ha pagado en forma extemporánea con los intereses respectivos, no podría afectarse con los requerimientos de la cobranza, porque lo más importante es que se hayan efectuado los aportes (Infantes Cárdenas, Mucha García, & Egusquiza Paladin, 2012).

#### **4. OBJETIVOS**

##### **4.1. OBJETIVOS GENERALES:**

- Analizar las implicancias en la determinación de deudas a empleadores morosos en la Sub Gerencia de Cobranza no Tributaria del Seguro Social de Salud – ESSALUD, Lima, 2019-2021.

##### **4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) Identificar el criterio que aplica la Sub Gerencia de Cobranza no Tributaria del Seguro Social de Salud – ESSALUD, para determinar la deuda a empleadores que no cuentan con los 18 meses de evaluación anteriores al mes en que se inició la contingencia, tal como lo establece el artículo 10 de la Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud
- b) Evaluar las Resoluciones de Cobranza emitidas por la Sub Gerencia de Cobranza no Tributaria en el Seguro Social de Salud – ESSALUD que exigen el reembolso de las prestaciones asistenciales o económicas a empleadores que no cuentan con los meses mínimos para la evaluación de morosidad en los años del 2019 al 2021.
- c) Determinar el criterio de la Sub Gerencia de Cobranza no Tributaria en el Seguro Social de Salud – ESSALUD, para resolver los recursos de reconsideración que presentan los empleadores que no cuentan con los meses mínimos para la evaluación de morosidad respecto del pago de sus aportes, en las Resoluciones de Cobranza emitidas en los años 2019 a 2021.
- d) Demostrar la necesidad de incorporación de un inciso o artículo en la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, Ley Nro. 26790, a fin de que se evalúe de manera justa a los empleadores que no cuentan con meses de aportación completos, es decir 18 meses anteriores al mes de la atención.

## 5. HIPOTESIS

Dado que, existen Resoluciones de Cobranza emitidas por la Sub Gerencia de Cobranza no Tributaria en el Seguro Social de Salud – ESSALUD, por reembolso de prestaciones asistenciales o económicas a entidades empleadoras que no cuentan con los meses de evaluación completos para determinar la morosidad de los mismos debido a que recientemente iniciaron actividades u otro motivo, y no existe regulación en la Ley, respecto del supuesto mencionado.

Es probable que, existan criterios injustos para la determinación de la deuda de los empleadores que no cuentan con los meses mínimos para la evaluación de morosidad respecto del pago de sus aportes, y que en estos casos las resoluciones de cobranza y recursos de reconsideración estén emitidos sin los sustentos legales respectivos, evidenciando de esta manera un vacío legal en la normatividad vigente; lo que amerita la regulación y/o modificación de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y sus respectivos reglamentos.

## III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

### 1. TECNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

#### 1.1. TÉCNICAS

Para la recolección de datos se utilizará la técnica de revisión documental, mediante el análisis de contenido.

#### 1.2. INSTRUMENTOS

El instrumento utilizado será la ficha de recolección de datos.

Mediante dicho instrumento se procederá a recopilar la información de las Resoluciones de Cobranza emitidas por La Sub Gerencia de Cobranza no Tributaria en el Seguro Social de Salud – ESSALUD, que se encuentran en los expedientes de reconsideración interpuestos en contra de dichas

resoluciones en los años 2019 al 2021, identificando aquellas que, en la determinación de la deuda, el empleador no cuente con meses de aportación completos para evaluarlo, según los supuestos comprendidos en la norma actual, y verificando los criterios de determinación de deuda y los criterios de resolución del expediente.

#### CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE TECNICAS E INSTRUMENTOS

| Tipo              | Variable                                                                                     | Indicadores                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Técnicas                                                                                        | Instrumentos                  |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| VARIABLE<br>UNICA | Implicancias en la determinación de deudas de empleadores morosos (Resoluciones de Cobranza) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Criterios para la determinación de la deuda</li> <li>• Resoluciones de cobranza</li> <li>• Criterios para resolver los recursos de reconsideración</li> <li>• Vacío legal en la reglamentación y normativa para la evaluación a los empleadores</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión documental (Análisis de contenido)</li> </ul> | Ficha de recolección de datos |

### 1.3. PROTOTIPO DE INSTRUMENTO

#### 1.3.1. Ficha de análisis de expediente

|                                                                  |                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Universidad Católica de Santa María<br><br>Escuela de Post grado | Ficha de análisis de expedientes de determinación de deuda, resoluciones de cobranza, reconsideración, en los cuales el |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Maestría en Derecho del trabajo y de la Seguridad Social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | empleador no cuenta con meses de aportación completos para evaluarlo, según los supuestos comprendidos en la norma actual |
| 6. Nro. de Expediente: .....<br>7. Nombre del Empleador: .....<br>8. Fecha de emisión de la Resolución de cobranza: .....<br>9. Fecha de Interposición del Recurso de Reconsideración: .....<br>10. Calificación:<br>10.2. Criterios para la determinación de la deuda<br>10.3. Criterios para resolver los recursos de reconsideración<br>11. Contenido: .....<br>12. Estado del Expediente: ..... |                                                                                                                           |

## 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

### 2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

Sub Gerencia de Cobranza no Tributaria en el Seguro Social de Salud – ESSALUD

### 2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

Años del 2019 al 2021

### 2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

#### 2.3.1. UNIVERSO

Expedientes que contengan resoluciones de cobranza y recursos de reconsideración emitidos por la Sub Gerencia de Cobranza no Tributaria en el Seguro Social de Salud – ESSALUD, durante el periodo del 2019 al 2021.

### 2.3.2. MUESTRA

Para determinar la muestra de los expedientes a estudiar, se aplicó la siguiente fórmula para poblaciones infinitas:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2 (N-1) + Z^2 * p * q}$$

En donde,

N: población 528

n: muestra

Z: 1,96 Desviación estándar para un intervalo de confianza de 0.95

P: Probabilidad de éxito 0.95

Q: Probabilidad de fracaso. 0.05

E: Error máximo admisible 5%

$$n = \frac{(1,96)^2 * 0.5 * 0.5 * 528}{0.05^2 (528-1) + (1,96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{507.0912}{2.2779}$$

n = 222.6134598

Se trabajará con una muestra compuesta por 223 expedientes.

### 3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.1. ORGANIZACIÓN Y PERMISOS:

- Para efectos de la recolección de datos, se coordinará con el Sub Gerente de Cobranza No Tributaria de la Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas de la Gerencia Central de Gestión Financiera del Seguro Social de Salud – ESSALUD.
- La duración del estudio en su totalidad está prevista para 02 meses incluyendo la recolección de datos, la misma que durará 1 mes aproximadamente.
- El instrumento que se utilizará, es el Formulario de Preguntas y la documentación que se recolectará.

#### 3.2. RECURSOS

##### A) RECURSOS HUMANOS

| RECURSO DE MATERIALES Y BIENES Y SERVICIOS | CANTIDAD | COSTO TOTAL |
|--------------------------------------------|----------|-------------|
| Papel Bond                                 | 1000 S/  | 42.00       |
| Fichas Bibliográficas y Documentos         | 400 S/   | 80.00       |
| Tinta para Impresora                       | 2 S/     | 144.00      |
| Copias Fotostáticas                        | 1500 S/  | 45.00       |
| Empastado                                  | 3 S/     | 105.00      |
| Uso de Computadora                         | 1 S/     | 130.00      |
| Movilidad                                  | 1 S/     | 100.00      |
| TOTAL                                      | S/       | 646.00      |

## B) RECURSOS FINANCIEROS DEL PROYECTO Y EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN.

### DENOMINACIÓN

- Recursos Materiales y Bienes y Serv. S/ 646.00

### COSTO TOTAL GENERAL

S/ 646.00

### 3.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Para lo cual se utilizará una prueba piloto

### 3.4. CRITERIO PARA MANEJO DE RESULTADOS:

Una vez recolectado los datos, estos se sistematizarán estadísticamente para el análisis, interpretación y conclusión final.

## 4. CRONOGRAMA

|                                     | Tiempo     |           |            |            |             |                |              |
|-------------------------------------|------------|-----------|------------|------------|-------------|----------------|--------------|
| Actividades                         | Abril 2022 | Mayo 2022 | Junio 2022 | Julio 2022 | Agosto 2022 | Setiembre 2022 | Octubre 2022 |
| Aprobación del proyecto             | x          |           |            |            |             |                |              |
| Recolección de datos                |            | x         | x          | x          | x           |                |              |
| Análisis y sistematización de datos |            |           |            |            |             | x              |              |
| Conclusiones y Sugerencias          |            |           |            |            |             |                | x            |
| Estructuración de resultados        |            |           |            |            |             |                | x            |
| Informe final                       |            |           |            |            |             |                | x            |

## BIBLIOGRAFIA

- (05 de Septiembre de 2017). Recuperado el 26 de Enero de 2022, de Plataforma Digital Única del Estado Peruano: <https://www.gob.pe/218-seguro-regular-essalud-seguro-aportes>
- Almeida Cáceres, V. A. (14 de Febrero de 2018). La sostenibilidad de la seguridad social en materia de jubilación. Lima. Obtenido de [file:///C:/Users/albino.mamani/Downloads/Almeida\\_Caceres\\_Veronica\\_La\\_Sostenibilidad.pdf](file:///C:/Users/albino.mamani/Downloads/Almeida_Caceres_Veronica_La_Sostenibilidad.pdf)
- Almeida Cáceres, V. A. (02 de Diciembre de 2019). Los principios de solidaridad y universalidad como pilares del mantenimiento y subsistencia del modelo contributivo de la seguridad social en lo referente a la pensión de jubilación. Lima. Obtenido de <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/15471>
- Ayaipoma Alvarado, M. (27 de Julio de 2001). Recuperado el 26 de Enero de 2022, de [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/tradocestproc/clproley2001.nsf/pley/446E6CEEC2B650FE05256D25005DC0E3?opendocument#:~:text=ESSALUD%20es%20un%20organismo%20p%C3%BAblico,de%20la%20Ley%20N%C2%BA%2027056\).](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/tradocestproc/clproley2001.nsf/pley/446E6CEEC2B650FE05256D25005DC0E3?opendocument#:~:text=ESSALUD%20es%20un%20organismo%20p%C3%BAblico,de%20la%20Ley%20N%C2%BA%2027056).)
- Barboza López, M. A. (2017). Social security: a comparative study between the Inter-American and the Council of Europe Systems. Obtenido de [https://books.google.com.pe/books/about/Social\\_security.html?id=FzD0zgEACAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/Social_security.html?id=FzD0zgEACAAJ&redir_esc=y)
- Barragán Arque, P. (1999). Reseña Histórica de la administración tributaria en el Perú. *Gestión en el Tercer Milenio*, II(3). Obtenido de [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/publicaciones/administracion/v02\\_n3/rese%C3%B1a02.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/publicaciones/administracion/v02_n3/rese%C3%B1a02.htm)
- Bello, M., & Becerril - Montekio, V. M. (2011). Sistema de Salud de Argentina. *Salud Pública de México*, 53. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2011.v53suppl2/s96-s109>
- Blancas Chauca, O. R. (2017). El acceso a la seguridad social en salud para los trabajadores independientes y de la economía informal. Lima. Obtenido de [https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/8402/BLANCAS\\_CHAUCA\\_OSCAR\\_ACCESO\\_A%20LA%20SEGURIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/8402/BLANCAS_CHAUCA_OSCAR_ACCESO_A%20LA%20SEGURIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Briceño Ávalos, H. (2017). *La economía laboral informal en el Perú. Políticas públicas para promover el empleo formal y la implementación del seguro de desempleo*.
- Buenaga Ceballos, Ó. (2016). El Derecho a la Seguridad Social Fundamentos éticos y principios configuradores. Obtenido de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/10790/Tesis%20BC.pdf?sequence=1>

- Calderon, L. (2007). Integración de la Administración de Impuestos internos, de Aduanas y de la Contribución Social., (pág. 27). Lima. Obtenido de [https://www.ciat.org/Biblioteca/AsambleasGenerales/2007/Espanol/barbados41\\_2007\\_tema\\_+2.1\\_peru.pdf](https://www.ciat.org/Biblioteca/AsambleasGenerales/2007/Espanol/barbados41_2007_tema_+2.1_peru.pdf)
- Campos Torres, S. R. (2010). *Manual de Seguridad Social. Tratamiento de las prestaciones de Salud y Pensiones* (Primera ed.). Lima.
- Casafranca Álvarez, A. (22 de Diciembre de 2022). Recursos administrativos: reconsideración, apelación y revisión. *Pasión por el Derecho*. Obtenido de [https://lpderecho.pe/recursos-administrativos-reconsideracion-apelacion-revision/#\\_ftn5](https://lpderecho.pe/recursos-administrativos-reconsideracion-apelacion-revision/#_ftn5)
- Castillo, J. (2012). *Para Administradores Contadores, Administradores y Gerentes; Nuevo llenado de la planilla electrónica El T-registro y la PLAME Contadores & Empresas* (Vol. I).
- Chigne Arriola, P. J., & Cruz García, E. E. (2014). Análisis comparativo de la Amnistía Tributaria en la recaudación del Impuesto Predial y Morosidad de los principales contribuyentes de la Municipalidad Provincial de Lambayeque Periodo 2010-2012. Chiclayo. Obtenido de [http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/176/TL\\_ChignePaola\\_CruzEvelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/176/TL_ChignePaola_CruzEvelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Choque Nina, S. E. (2018). *Manejo de los Procedimientos ante los distintos Órganos Administrativos y su relación con el cumplimiento de Obligaciones Laborales Tributarias en la Municipalidad Distrital de Calana, año 2016*. Tesis Pregrado, Universidad Privada de Tacna, Tacna. Obtenido de <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/754/Choque-Nina-Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- CIAT, C. I. (1990). Modelo de Sistema de Recaudación de los Tributos. *Revista de Administración Tributaria: Nuevos Enfoques de la Recaudación de los Tributos*(7), 2. Obtenido de [https://www.ciat.org/Biblioteca/Revista/Revista\\_7/modelo\\_de\\_sistema\\_recaudacion\\_ciat.pdf](https://www.ciat.org/Biblioteca/Revista/Revista_7/modelo_de_sistema_recaudacion_ciat.pdf)
- Cifuentes Lillo, H., & Naranjo Carvacho, C. (2018). La seguridad social chilena en pensiones y el principio de la solidaridad: evolución histórica y retos actuales. 93-126. Obtenido de <file:///C:/Users/albino.mamani/Downloads/aarenales,+Revista+Seguridad+Social+web-93-126.pdf>
- Código Civil. (24 de Julio de 1984). Lima, Perú.

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (Mayo de 2009). La seguridad social en América Latina y el Caribe. Una propuesta metodológica para su medición y aplicación a los casos de Argentina, Chile y Colombia. Obtenido de [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4247/S2009247\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4247/S2009247_es.pdf)
- Constitución Política del Perú. (1993). Lima, Perú. Obtenido de [https://www.oas.org/juridico/spanish/per\\_res17.pdf](https://www.oas.org/juridico/spanish/per_res17.pdf)
- Constitución Política de la República de Guatemala. (1945).
- Cordeiro Lopes, A. H. (05 de Junio de 2015). La integración de los derechos humanos en América Latina. Obtenido de <https://idus.us.es/handle/11441/26765>
- Decreto Ley N° 22482. (27 de Marzo de 1979). *Decreto-ley 22482 que establece el régimen de prestaciones de salud de Seguro Social del Perú*. Obtenido de <https://docs.peru.justia.com/federales/decretos-leyes/22482-mar-27-1979.pdf>
- Decreto Supremo N° 002-2016-TR. (09 de Marzo de 2016). *Decreto Supremo que adecua las normas reglamentarias que regulan el descanso por maternidad y el pago del subsidio por maternidad a las disposiciones de la Ley N° 30367, Ley que protege a la madre trabajadora contra el despido arbitrario y prolonga su per*. Lima, Perú. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-adecua-las-normas-reglamentarias-que-reg-decreto-supremo-n-002-2016-tr-1353886-1>
- Decreto Supremo N° 003-98-SA. (14 de Abril de 1998). *Aprueban Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo*. Lima, Perú. Obtenido de [essalud.gob.pe/normativa\\_prestaciones\\_economicas/pdf/DS-003-98-SA.pdf](http://essalud.gob.pe/normativa_prestaciones_economicas/pdf/DS-003-98-SA.pdf)
- Decreto Supremo N° 013-2019-TR. (12 de Agosto de 2019). *Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Reconocimiento y Pago de Prestaciones Económicas de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud*. Lima. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-reconocimiento-decreto-supremo-n-013-2019-tr-1796455-1>
- Decreto Supremo N° 003-2000-EF. (17 de Enero de 2000). *Regulan disposiciones tributarias referidas a la declaración, pago, recaudación y control de contribuciones administradas por la ONP y ESSALUD*. Lima, Perú. Obtenido de [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/248385/223722\\_file20181218-16260-10uh1qe.pdf?v=1545172696](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/248385/223722_file20181218-16260-10uh1qe.pdf?v=1545172696)
- Decreto Supremo N° 008-2011-TR. (01 de Enero de 2012). *Aprueban normas de adecuación al T-REGISTRO y PLAME*. Lima, Perú. Obtenido de [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/B173BA47EAA6A40E05257E270075258E/\\$FILE/13\\_DECRETO\\_SUPREMO\\_008\\_05\\_06\\_2011.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/B173BA47EAA6A40E05257E270075258E/$FILE/13_DECRETO_SUPREMO_008_05_06_2011.pdf)

Decreto Supremo N° 009-97-SA. (8 de Septiembre de 1997). *Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud*. Lima, Perú.

Decreto Supremo N° 020-2006-TR . (28 de Diciembre de 2006). Lima, Perú.

Decreto Supremo N° 039-2001-EF. (12 de Marzo de 2001). *Reglamento de la Ley N° 27334 y establecen los alcances, períodos y otros aspectos sobre la administración de las aportaciones a ESSALUD y ONP*. Lima, Perú. Obtenido de <https://www.mef.gob.pe/en/por-instrumento/decreto-supremo/287-d-s-n-039-2001-ef/file>

Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Reconocimiento y Pago de Prestaciones Económicas de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud. (12 de Agosto de 2019). *Decreto Supremo N° 013-2019-TR*. Lima, Perú. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-reconocimiento-decreto-supremo-n-013-2019-tr-1796455-1>

Defensoría del Pueblo. (2010). *Informe de Adjuntía N° 041-2010-DP/AE, Cobros retroactivos de aportaciones a ESSALUD para pensionistas que no han podido acceder a gozar de Prestaciones de Salud*. Lima. Obtenido de <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/02/Informe-de-Adjuntia-041-2010-AAE.pdf>

Díaz Quintanilla, R. (2011). *Estructura de las remuneraciones. Incidencia Laboral y Tributaria*. Lima, Perú.

Directiva N° 003-GCF- OGA-ESSALUD-2008. (19 de Septiembre de 2008). *Aplicación de los Lineamientos Generales para no continuar con el Procedimiento de Cobranza y Autorizar el Reembolso de las Prestaciones Económicas a las Entidades Empleadoras Calificadas como Morosas del Seguro Social de Salud - ESSALUD*. Lima, Perú.

Directiva N° 004-GCF-OGA-ESSALUD-2010. (17 de Noviembre de 2010). Lima, Perú.

Directiva N° 004-GCF-OGA-ESSALUD-2010. (17 de Noviembre de 2010). *Procedimientos para la Determinación y Cobranza a Entidades Empleadoras Morosas*. Lima, Perú.

Domínguez-Alonso, E., & Zacea, E. (2011). Sistema de salud de Cuba. *SCielo*. Obtenido de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800012](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800012)

Durán Valverde, F. (2005). *Estudio financiero-actuarial y de la gestión de EsSalud: análisis y recomendaciones técnicas*. Oficina Subregional de la OIT para los Países Andinos, Lima. Obtenido de <https://cendoc.esan.edu.pe/fulltext/e-documents/estudioactuariallessalud.pdf>

Empleo, P. d. (09 de Marzo de 2016). Decreto Supremo que adecua las normas reglamentarias que regulan el descanso por maternidad y el pago del subsidio por maternidad a las disposiciones de la Ley N° 30367, Ley que protege a la madre trabajadora contra el despido arbitrario y prolonga su per. *DECRETO SUPREMO N° 002-2016-TR*. Lima. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-adecua-las-normas-reglamentarias-que-reg-decreto-supremo-n-002-2016-tr-1353886-1>

Entidades públicas y privadas deben a EsSalud más de S/ 5, 000 millones. (22 de Octubre de 2021). *Andina Agencia Peruana de Noticias*. Obtenido de <https://andina.pe/agencia/noticia-entidades-publicas-y-privadas-deben-a-essalud-mas-s-5-000-millones-866549.aspx>

Entidades Públicas y Privadas deben aportaciones. (07 de Julio de 2022). *El Peruano Diario Oficial*. Obtenido de <https://elperuano.pe/noticia/168115-adeudan-a-essalud-s-5271-mlns>

Entidades públicas y privadas deben más de S/ 5,000 millones a EsSalud en aportaciones. (07 de Julio de 2022). *Diario Gestión*. Obtenido de <https://elperuano.pe/noticia/168115-adeudan-a-essalud-s-5271-mlns>

Escribá Pérez, A. N. (Mayo de 2017). El Derecho a la Seguridad Social como Derecho Social Fundamental: Adaptación del Ordenamiento Español a los Principios de Universalidad e Igualdad reconocidos en el ámbito Europeo e Internacional. Valencia. Obtenido de <https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/60671/TESIS%20DOCTORAL%20ANA%20NIEVES%20ESCRIB%20C3%81%20P%20C3%89REZ%2017x24.pdf?sequence=1>

ESSALUD. (2021). *EsSalud mejora recaudación y obtiene ingresos adicionales por más de S/ 250 millones*. Lima. Obtenido de <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-mejora-recaudacion-y-obtiene-ingresos-adicionales-por-mas-de-s-250-millones#:~:text=Al%2030%20de%20noviembre%20de,anual%20establecida%20por%20la%20instituci%C3%B3n.>

ESSALUD. (2021). *Historia de la Seguridad Social en el Perú 1936 - 2021*. Lima. Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/downloads/archivo\\_central/hist\\_del\\_seg\\_socia\\_SSE.pdf](http://www.essalud.gob.pe/downloads/archivo_central/hist_del_seg_socia_SSE.pdf)

ESSALUD. (2021). *La historia de la Seguridad Social en el Perú*. Lima: Litho & Arte SAC. Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/downloads/archivo\\_central/hist\\_del\\_seg\\_socia\\_SSE.pdf](http://www.essalud.gob.pe/downloads/archivo_central/hist_del_seg_socia_SSE.pdf)

ESSALUD. (02 de Marzo de 2022). Plan Operativo Institucional 2022 Desagregado de Essalud. 10. Lima. Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/transparencia/poi/poi2022\\_resolGG321.pdf](http://www.essalud.gob.pe/transparencia/poi/poi2022_resolGG321.pdf)

Essalud pide al Congreso aprobar proyectos de ley para recuperar deuda de más de S/ 5,000 millones por aportaciones. (09 de Noviembre de 2022). *El Comercio*. Obtenido de <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/essalud-pide-al-congreso-aprobar-proyectos-de-ley-para-recuperar-deuda-de-mas-de-s-5000-millones-por-aportaciones-rmmn-noticia/?ref=ecr>

ESSALUD. (s.f.). *Seguro Social de Salud - ESSALUD*. Obtenido de Prestaciones Económicas: <http://www.essalud.gob.pe/prestaciones-economicas/>

EsSalud: Entidades públicas y privadas deben más de S/ 5,000 millones al seguro. (22 de Octubre de 2021). *RPP Noticias*. Obtenido de <https://rpp.pe/economia/economia/essalud-entidades-publicas-y-privadas-deben-mas-de-5000-millones-de-soles-al-seguro-noticia-1364761#:~:text=Las%20entidades%20p%C3%BAblicas%20y%20privadas%20mantiene%20una%20deuda%20de%20m%C3%A1s,de%20S%2F%2012%20mil%20mi>

Fortich Lozano, I. M. (2012). Historia de la Seguridad Social en Colombiana. *Revista Cultural Unilibre*, 15-19. Obtenido de <file:///C:/Users/albino.mamani/Downloads/portalderevistas,+16-20.pdf>

Gattini, C. (2018). El Sistema de Salud en Chile. *Observatorio Chileno de Salud Pública (OCHISAP), Escuela de Salud Pública U. de Chile*. Obtenido de [https://www.ochisap.cl/wp-content/uploads/2022/04/Sistema\\_Salud\\_Chile\\_Gattini\\_2018.pdf](https://www.ochisap.cl/wp-content/uploads/2022/04/Sistema_Salud_Chile_Gattini_2018.pdf)

Giraldo Jiménez, P., & Fino Serrano, G. (2010). Reforma Tributaria Municipal, Crecimiento con Equidad. Obtenido de <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/5721/GiraldoJimenezPiedad2010.pdf?sequence=1&isAllowed=>

Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto - ESSALUD. (2022). Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud. Lima, Perú. Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/rof/ROF\\_Institucional\\_Sistematizado\\_28092022.pdf](http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/rof/ROF_Institucional_Sistematizado_28092022.pdf)

Guzmán Estrada, L. A. (2018). Costos en el Sistema de Prestaciones Económicas de EsSalud: subsidios a cargo del Empleador. *Revista Derecho & Sociedad*(50), 115-123. Obtenido de <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/20377/20313>

Iberico Iberico, J. R. (2000). Estrategia de la SUNAT para promover el cumplimiento voluntario., (pág. 21). Lima. Obtenido de [https://www.ciat.org/Biblioteca/AsambleasGenerales/2000/Espanol/washington34\\_tema1-1\\_iberico\\_peru.pdf](https://www.ciat.org/Biblioteca/AsambleasGenerales/2000/Espanol/washington34_tema1-1_iberico_peru.pdf)

Infantes Cárdenas, G. M., Mucha García, R. E., & Egusquiza Paladin, B. (2012). *Manual de Obligaciones del Empleador y Beneficios del Trabajador*. Lima: Instituto Pacífico S.A.C.

Instituto Peruano de Economía. (Enero de 2020). Aportes a ESSALUD. Obtenido de <https://www.ipe.org.pe/portal/aportes-essalud/>

Jimbo Galarza, R. A. (2011). Necesidad de incorporar a la Ley de Seguridad Social Ecuatoriana, las prestaciones por desempleo, en virtud de que siendo una Ley de carácter social y protectiva, debe amparar a los desempleados como ocurre en otras legislaciones. Ecuador. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/1258/1/tesis%20%20DEFINITIVA%20seguridad%20social.pdf>

Jiménez Coronado, L., & Ugarte Gonzales, J. (2010). *Participación de Los Trabajadores en Utilidades y subsidios Laborales*. Lima.

Jiménez, A. (2009). Crisis Financiera y Sistemas de Protección Social. (D. Jiménez Viruez, Entrevistador)

Juan, L. Q. (Agosto de 2014). *Metodología de la Investigación Científica*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/352991937/Libro-de-Metodologia-Del-Profesor-Lino#>

*Ley de Creación del Seguro Social de Salud - ESSALUD*. (29 de Enero de 1999). Recuperado el 26 de Enero de 2022, de <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/LEY27056ESSALUD.pdf>

Ley N° 26790. (15 de mayo de 1997). *Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud*. Lima, Perú.

Ley N° 27177. (25 de Septiembre de 1999). *Ley que incorpora como afiliados regulares del Seguro Social de Salud a los pescadores y procesadores pesqueros artesanales independientes*. Lima, Perú.

Ley N° 31110. (31 de Diciembre de 2020). *Ley del Régimen Laboral Agrario y de Incentivos para el Sector Agrario y Riego Agroexportador y Agroindustrial*. Lima, Perú. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-del-regimen-laboral-agrario-y-de-incentivos-para-el-sect-ley-n-31110-1916568-7>

Ley N° 27056. (1999). *Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD)*. Lima, Perú.

Ley N° 28791. (17 de Julio de 2006). *Ley que establece modificaciones a la Ley N° 26790, Ley de la Modernización de la Seguridad Social en Salud*. Lima.

Manuel Anicama Hernández Vs. Oficina de Normalización Previsional (ONP), EXP. N.° 1417- 2005-AA/TC (Tribunal Constitucional 08 de Julio de 2005). Obtenido de

<https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2005/01417-2005-AA.html#:~:text=Este%20Tribunal%20Constitucional%20considera%20que,fundamentales%20que%20la%20Constituci%C3%B3n%20reconoce.>

Martínez-Martínez, V. L. (2018). Propuesta de Revisión del Sistema Europeo de Coordinación en Materia de Seguridad Social. 70-100. Obtenido de <https://dikaion.unisabana.edu.co/index.php/dikaion/article/view/7614/4746>

Martínez Martínez, V. L. (2017). La coordinación de los sistemas de seguridad social en la Unión Europea. *Estudios de Deusto Revista de Derecho Público* . Obtenido de <https://revista-estudios.revistas.deusto.es/article/view/1379>

Mendieta Gonzales, D., & Jaramillo, C. E. (2019). El Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia. Universal, pero ineficiente: A propósito de los veinticinco años de su creación. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, 201 - 2018. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/rlds/n29/2448-7899-rlds-29-201.pdf>

Mesa - Lago, C. (2005). Las reformas de salud en América Latina y el Caribe: su impacto en los principios de la seguridad social. Santiago de Chile. Obtenido de [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3888/S2005077\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3888/S2005077_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2021). Manual sobre el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General. 2, 66-68. Lima, Perú.

Morón Urbina, J. C. (2019). *Comentarios a la Ley del procedimiento administrativo general. Nuevo texto único ordenado de la Ley N° 27444 (Decreto Supremo N° 004-2019-JUS)*.

Oficina de Estudios y Gestión de Riesgos de Seguros. (2021). *Boletín Informativo Anual 2021 I*. Lima. Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/downloads/oegrs/boletin\\_informativo\\_anual\\_1\\_2021.pdf](http://www.essalud.gob.pe/downloads/oegrs/boletin_informativo_anual_1_2021.pdf)

Oficina Regional para América Latina y el Caribe. (2015). *Fortalecimiento de la inspección Laboral en Perú: la Planilla Electrónica y el Plan Reto*. Organización Internacional del Trabajo - OIT. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---américas/---ro-lima/documents/publication/wcms\\_371221.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---américas/---ro-lima/documents/publication/wcms_371221.pdf)

Orellana Vicuña, A. A. (03 de Mayo de 2022). Seguro Social de Salud: ESSALUD. Lima. Obtenido de [https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2022/Trabajo/files/exposiciones/essalud\\_7a\\_so\\_ctss.pdf](https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2022/Trabajo/files/exposiciones/essalud_7a_so_ctss.pdf)

Organización Panamericana de la Salud y el Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana. (2020). Seguridad Social en Centro América y República Dominicana, Situación Actual y Desafíos. Obtenido de

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51888/9789275321980\\_spa.pdf?sequence=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51888/9789275321980_spa.pdf?sequence=1)

Paitan Martínez, J. (2021). La Nueva Ley Procesal del Trabajo y La Problemática de Limitación de Seguridad Social: ¿Por una Justicia Laboral Omnicompreensiva o Por una Justicia de Seguridad Social Especializada? *Revista de Derecho Procesal del Trabajo*, 31-54.

Obtenido de <https://revistas.pj.gob.pe/revista/index.php/rdpt/article/view/494/689>

Pérez Izquierdo, V., & Vega Gutiérrez, Y. (Octubre de 2003). La Seguridad Social en Cuba en el Nuevo Milenio. Obtenido de

[https://www.nodo50.org/cubasigloXXI/economia/pizquierdo\\_311204.pdf](https://www.nodo50.org/cubasigloXXI/economia/pizquierdo_311204.pdf)

*Plataforma digital única del Estado Peruano*. (s.f.). Obtenido de <https://www.gob.pe/12957-procedimiento-concursal-en-indecopi>

Prialé, J. (19 de Septiembre de 2022). EsSalud pretende que MEF le pague S/ 1,700 millones por deuda de entidades públicas. *Diario Gestión*. Obtenido de

<https://gestion.pe/economia/essalud-pretende-que-mef-le-pague-s-1700-millones-por-deuda-de-entidades-publicas-noticia/>

Quispe Limpe, L. G. (2017). *La Jornada de Trabajo del Contrato a Tiempo Parcial en el Derecho Laboral Peruano*. Cusco. Obtenido de <https://1library.co/document/yng3lkjz-jornada-trabajo-contrato-tiempo-parcial-derecho-laboral-peruano.html>

Ravello Lázaro, C. A. (2021). Niveles de gestión de cobranza de deuda no tributaria de empleadores en la división de finanzas de EsSalud Red Asistencial Ancash, 2021.

Obtenido de

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76345/Ravello\\_LCA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76345/Ravello_LCA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Raviet Muñoz, C. (2016). Estado Actual de la Obligación de Seguridad Laboral en el Derecho Chileno. Santiago de Chile, Chile. Obtenido de [https://oiss.org/wp-content/uploads/2018/11/6-\\_Tesis\\_Obligacion\\_Seguro\\_Laboral\\_1.pdf](https://oiss.org/wp-content/uploads/2018/11/6-_Tesis_Obligacion_Seguro_Laboral_1.pdf)

Régimen de Facilidades de Pago para Deuda no Tributaria por concepto del reembolso de las prestaciones otorgadas a trabajadores y/o derechohabientes de Entidades Empleadoras morosas, Multas Administrativas y Bajas de Oficio – REFADENT. (07 de Junio de 2021). *ACUERDO N° 6-5-ESSALUD-2021*. Lima, Perú. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/aprueban-el-regimen-de-facilidades-de-pago-para-deuda-no-tr-acuerdo-no-6-5-essalud-2021-1960383-1>

Resolución de Gerencia Central de Finanzas 052-GCF-OGA-ESSALUD-2008. (19 de Septiembre de 2008). Lima, Perú.

- Resolución de la Gerencia Central de Finanzas N° 057-GCF-OGA- ESSALUD-2DD7. (02 de Octubre de 2007). Lima. Obtenido de <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/8/11R057-GCF-OGA-07.pdf>
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767 - PE - ESSALUD- 2015. (2015). Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/rof/anexo\\_resol\\_rof\\_dic\\_2015.pdf](http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/rof/anexo_resol_rof_dic_2015.pdf)
- Resolución de Superintendencia N° 080-99/SUNAT.* (1999). Lima.
- Resolución Ministerial N° 306-2022-TR. (2022). Lima. Obtenido de [file:///C:/Users/usuario\\_local/Downloads/2124518-1.pdf](file:///C:/Users/usuario_local/Downloads/2124518-1.pdf)
- Roberto, H. S., Carlos, H. C., & Pilar, B. L. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: El Comercio S. A.
- Rodríguez Azcúe, Á., & Plá Rodríguez, A. (s.f.). Nuevas tendencias de la seguridad social: trayectorias comparadas de los casos de Chile, Perú y Uruguay. *Revista Laborem N° 20*, 55-81. Obtenido de <https://www.spdtss.org.pe/wp-content/uploads/2021/09/Laborem20-55-81.pdf>
- Santana Londoño, M. V. (2017). *Derecho de la Seguridad Social de Colombia. Una Fundamentación desde la Filosófica*. Obtenido de [https://alinin.org/wp-content/uploads/2021/06/ten\\_inv\\_uni\\_xiii\\_cap\\_xiv.pdf](https://alinin.org/wp-content/uploads/2021/06/ten_inv_uni_xiii_cap_xiv.pdf)
- Superintendencia Nacional de Tributos Internos - SUNAT. (s.f.). Contribuciones a ESSALUD y ONP. Obtenido de [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/436834/Cartilla\\_Contribuciones\\_a\\_Essalud\\_y\\_ONP.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/436834/Cartilla_Contribuciones_a_Essalud_y_ONP.pdf)
- Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General. (25 de Enero de 2019). *Decreto Supremo N° 004-2019-JUS*. Lima, Perú.
- Torres Galeano, D., & Osorio Gómez, M. A. (2011). Inequidad en el Régimen Pensional Colombiano. Obtenido de [https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/bitstream/handle/20.500.12746/116/140\\_344.02\\_TG140.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/bitstream/handle/20.500.12746/116/140_344.02_TG140.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Toyama Miyagusuku, J., & Angeles Ilerena, K. (2004). SEGURIDAD SOCIAL PERUANA: SISTEMAS Y PERSPECTIVAS. *THEMIS: Revista de Derecho*, 197-228. Obtenido de [file:///C:/Users/usuario\\_local/Downloads/Dialnet-SeguridadSocialPeruana-5110415.pdf](file:///C:/Users/usuario_local/Downloads/Dialnet-SeguridadSocialPeruana-5110415.pdf)
- Ugarte Marcos, A. (2019). *La Protección de la Seguridad Social en Perú, en caso de Desempleo*. Lima. Obtenido de

[https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16010/UGARTE\\_MARCOS\\_ANTONIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Como%20se%C3%B1ala%20Grzetich%20Long%20\(2005,de%20seguridad%20social%2C%20en%20un](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16010/UGARTE_MARCOS_ANTONIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Como%20se%C3%B1ala%20Grzetich%20Long%20(2005,de%20seguridad%20social%2C%20en%20un)

Vidal Bermúdez, Á. (Junio de 2009). Regulación de las Comisiones por Administración del Sistema Privado de Pensiones. *Soluciones Laborales para el Sector Privado*, 30-34. Obtenido de <http://trabajodigno.pe/informes/Regulacio%CC%81n%20de%20las%20comisiones%20por%20administracio%CC%81n%20de%20las%20AFP.pdf>



## **1. LEY N° 26790. LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. LIMA, PERÚ.**

### **Artículo 2o.- EL SEGURO SOCIAL DE SALUD**

El Seguro Social de Salud otorga cobertura a sus asegurados brindándoles prestaciones de prevención, promoción, recuperación y subsidios para el cuidado de su salud y bienestar social, trabajo y enfermedades profesionales. Está a cargo del Instituto Peruano de Seguridad Social - IPSS- y se complementa con los planes y programas de salud brindados por las Entidades Prestadoras de Salud debidamente acreditadas, financiando las prestaciones mediante los aportes y otros pagos que correspondan con arreglo a ley.

### **Artículo 3o.- ASEGURADOS**

Son asegurados del Seguro Social de Salud, los afiliados regulares o potestativos y sus derechohabientes. Son afiliados regulares:

- Los trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativas de trabajadores.
- Los pensionistas que perciben pensión de jubilación, incapacidad o de sobrevivencia. Todas las personas no comprendidas en el párrafo anterior se afilian bajo la modalidad de asegurados potestativos en el IPSS o en la Entidad Prestadora de Salud de su elección.

Son derechohabientes el cónyuge o el concubino a que se refiere el Art. 326o. del Código Civil, así como los hijos menores de edad o mayores incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, siempre que no sean afiliados obligatorios. La cobertura de los hijos se inicia desde la concepción, en la atención a la madre gestante. El Seguro Social de Salud es de carácter obligatorio para los afiliados regulares y los demás que señale la ley.

El Seguro Social de Salud está autorizado para realizar, directa o indirectamente, programas de extensión social para la atención de no asegurados de escasos recursos.

#### **Artículo 4o.- ENTIDADES EMPLEADORAS**

Para efectos de la aplicación de la presente ley, se entiende por Entidades Empleadoras a las empresas e instituciones públicas o privadas que emplean trabajadores bajo relación de dependencia, las que pagan pensiones y las cooperativas de trabajadores.

#### **Artículo 6o.- APORTES**

Los aportes por afiliación al Seguro Social de Salud son de carácter mensual y se establecen de la siguiente forma: a) Afiliados regulares en actividad: El aporte de los trabajadores en actividad, incluyendo tanto los que laboran bajo relación de dependencia como los socios de cooperativas, equivale al 9% de la remuneración o ingreso. Es de cargo de la entidad empleadora que debe declararlos y pagarlos al IPSS dentro de los primeros cinco días del mes siguiente a aquél en que se devengaron las remuneraciones afectas. Para estos efectos se considera remuneración la así definida por los Decretos Legislativos. Nos. 728 y 650 y sus normas modificatorias. Tratándose de los socios trabajadores de cooperativas de trabajadores, se considera remuneración el íntegro de lo que el socio recibe como contraprestación por sus servicios b) Afiliados regulares pensionistas: El aporte de los pensionistas equivale al 4% de la pensión. Es de cargo del pensionista, siendo responsabilidad de la entidad empleadora la retención, declaración y pago al IPSS dentro de los primeros cinco días del mes siguiente a aquél en que se devengaron las pensiones afectas. c) Afiliados potestativos: El aporte de los afiliados potestativos es el que corresponde al plan elegido por cada afiliado. Los porcentajes señalados en el presente Artículo pueden ser modificados por Decreto Supremo con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros, solicitándose previamente la opinión técnica del IPSS. Deben ser revisados al menos cada dos años mediante estudio actuarial.

#### **Artículo 10o.- DERECHO DE COBERTURA**

Los afiliados y sus derechohabientes tienen el derecho a las prestaciones del Seguro Social de Salud siempre que aquellos cuenten con tres meses de aportación consecutivos o con cuatro no consecutivos dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se inició la causal. En caso de accidente basta que exista afiliación.

Tratándose de afiliados regulares, se considera periodos de aportación aquellos que

determinan la obligación de la Entidad Empleadora de declarar y pagar los aportes. Cuando la Entidad Empleadora incumpla con la obligación de pago del aporte y ocurra un siniestro, el IPSS o la Entidad Prestadora de Salud que corresponda deberá cubrirlo pero tendrá derecho a exigir a aquella el reembolso del costo de las prestaciones brindadas.

En el caso de los afiliados potestativos, los períodos de aportación son los que corresponden a aportes efectivamente cancelados. La cobertura no puede ser rehabilitada con aportes efectuados con posterioridad a la ocurrencia de la contingencia.

Las Entidades Empleadoras están obligadas a cumplir las normas de salud ocupacional que se establezcan con arreglo a Ley.

Cuando ocurra un siniestro por incumplimiento comprobado de las normas antes señaladas, el IPSS o la Entidad Prestadora de Salud que lo cubra, tendrá derecho a exigir de la entidad empleadora el reembolso del costo de las prestaciones brindadas.

## **2. LEY N° 27177. LEY QUE INCORPORA COMO AFILIADOS REGULARES DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD A LOS PESCADORES Y PROCESADORES PESQUEROS ARTESANALES INDEPENDIENTES. LIMA, PERÚ.**

### **Artículo 3°.- ASEGURADOS. -**

Son asegurados del Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, los afiliados regulares o potestativos y sus derechos habientes pendientes, aquellos que tengan tal condición conforme al j vos y sus derechohabientes. Son afiliados regulares:

- Los trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativas de trabajadores.
  - Los pensionistas que perciben pensión de jubilación, incapacidad o sobrevivencia.
  - Los trabajadores independientes que sean incorporados por mandato de una ley especial.
- Todas las personas no comprendidas en el párrafo anterior se afilian bajo la modalidad de asegurados potestativos en el Seguro Social de Salud (ESSALUD) o en la Entidad Prestadora de Salud de su elección.

Son derechohabientes el cónyuge o el concubino a quienes se refiere el Artículo 326° del Código Civil, así como los hijos menores de edad o mayores incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, siempre que no sean afiliados obligatorios. La cobertura de los hijos se inicia desde la concepción, en la atención a la madre gestante. El Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud está autorizado para realizar, directa o indirectamente, programas de extensión social para la atención de no asegurados de escasos recursos”.

### **3. LEY N° 31110. LEY DEL RÉGIMEN LABORAL AGRARIO Y DE INCENTIVOS PARA EL SECTOR AGRARIO Y RIEGO AGROEXPORTADOR Y AGROINDUSTRIAL.**

#### **Artículo 9. Seguro de salud y de accidentes de trabajo**

a) Los trabajadores del sector agrario y sus derechohabientes son asegurados obligatorios de ESSALUD.

b) En las actividades desarrolladas en el sector agrario y agroindustrial que constituyan labores de alto riesgo, son cubiertas por el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR). El SCTR establecido por el artículo 19 de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, otorgará una cobertura adicional a las labores que realizan los trabajadores del sector agrario comprendidos en la presente ley. Mediante decreto supremo refrendado por el ministro de Salud se determinan las labores de alto riesgo, comprendidas en los alcances del presente literal.

c) El aporte mensual al Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria, a cargo del empleador, de empresas que en el año fiscal previo hubieran declarado 100 o más trabajadores o ventas mayores a 1,700 (mil setecientas) UIT, aplican las tasas de la siguiente tabla sobre la RB:

| Periodo             | Tasa |
|---------------------|------|
| De 2021 a 2022      | 7%   |
| De 2023 a 2024      | 8%   |
| De 2025 en adelante | 9%   |

e) El aporte mensual al Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria, a cargo de los contribuyentes que al año anterior hubieran declarado menos de 100 (cien)

trabajadores o ventas menores a 1,700 (mil setecientas) UIT, aplica la tasa siguiente sobre la RB será:

| Periodo             | Tasa |
|---------------------|------|
| De 2021 a 2027      | 6%   |
| De 2028 en adelante | 9%   |

g) Los trabajadores del sector agrario, que a la fecha de su contratación estuviesen afiliados al Sistema Integral de Salud (SIS), no perderán su cobertura durante el periodo de carencia establecido en la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud. Asimismo, podrán recobrar de modo automático su afiliación al SIS en la oportunidad en que su contrato de trabajo y el periodo de latencia en ESSALUD culmine.

h) Los trabajadores agrarios que se encuentren en el periodo señalado en el literal e) del presente artículo, serán atendidos por el SIS, con excepción de las emergencias accidentales y las atenciones a cargo del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.

i) Los trabajadores beneficiarios de la presente ley, tendrán beneficios en la misma condición de personas con escasos recursos en ESSALUD, SIS y en los programas oncológicos que brinda el Estado. La aplicación de las disposiciones referidas al SIS no demanda recursos adicionales al tesoro público.

## DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

### **Cuarta. Seguridad social para trabajadores agrarios independientes**

Las personas naturales que desarrollen cultivos o crianzas por cuenta propia en predio propio o de terceros, siempre que no se refiera a actividades agroindustriales o relacionadas con trigo, tabaco, semillas oleaginosas, aceites y cerveza se podrán afiliar al seguro social de ESSALUD de manera independiente con los mismos beneficios de los trabajadores dependientes para lo cual aportarán el 6% de la RMV vigente mensualmente.

#### **4. LEY N° 27056. LEY DE CREACIÓN DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD**

##### **Artículo 1. Creación, definición y fines**

1.1 Créase sobre la base del Instituto Peruano de Seguridad Social, el Seguro Social de Salud (ESSALUD) como organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera presupuestal y contable.

1.2 Tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos.

#### **5. LEY N° 28791. LEY QUE ESTABLECE MODIFICACIONES A LA LEY N° 26790, LEY DE LA MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. LIMA.**

##### **Artículo 6°.- APORTES**

Los aportes por afiliación al Seguro Social de Salud son de carácter mensual y se establecen de la siguiente forma:

##### **a) Afiliados regulares en actividad:**

El aporte de los trabajadores en actividad, incluyendo tanto los que laboran bajo relación de dependencia como los socios de cooperativas, equivale al 9% de la remuneración o ingreso. La base imponible mínima mensual no podrá ser inferior a la Remuneración Mínima Vital vigente. Es de cargo de la entidad empleadora que debe declararlos y pagarlos a ESSALUD, al mes siguiente, dentro de los plazos establecidos en la normatividad vigente, a aquel en que se devengaron las remuneraciones afectas.

Para estos efectos se considera remuneración la así definida por los Decretos Legislativos núms. 728 y 650 y sus normas modificatorias. Tratándose de los socios trabajadores de cooperativas de trabajadores, se considera remuneración el íntegro de lo que el socio recibe como contraprestación por sus servicios.

b) Afiliados regulares pensionistas:

El aporte de los pensionistas es de 4% de la pensión. Es de cargo del pensionista, siendo responsabilidad de la entidad empleadora la retención, declaración y pago a ESSALUD, en los plazos establecidos en la normatividad vigente.

#### **Artículo 10°.- DERECHO DE COBERTURA**

Los afiliados regulares y sus derechohabientes tienen el derecho a las prestaciones del Seguro Social de Salud siempre que aquellos cuenten con tres meses de aportación consecutivos o con cuatro no consecutivos dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se inició la contingencia y que la entidad empleadora haya declarado y pagado o se encuentre en fraccionamiento vigente las aportaciones de los doce meses anteriores a los seis meses previos al mes de inicio de la atención, según corresponda. En caso de accidente basta que exista afiliación. ESSALUD podrá establecer períodos de espera para contingencias que éste determine; con excepción de los regímenes especiales.

En el caso de los afiliados regulares pensionistas y sus derechohabientes tienen derecho de cobertura desde la fecha en que se les reconoce como pensionistas, sin período de carencia. Mantienen su cobertura siempre y cuando continúen con su condición de pensionistas.

Tratándose de afiliados regulares, se considera períodos de aportación aquellos que determinan la obligación de la Entidad Empleadora de declarar y pagar los aportes. Para la evaluación de los seis meses previos al mes de inicio de la atención, las declaraciones efectuadas por la entidad empleadora no surten efectos retroactivos para determinación del derecho de cobertura. Cuando la Entidad Empleadora incumpla con el criterio establecido en el primer párrafo del presente artículo, ESSALUD o la Entidad Prestadora de Salud que corresponda deberá cubrirlo, pero tendrá derecho a exigir a aquella el reembolso del costo de las prestaciones brindadas.

En el caso de los afiliados potestativos, los períodos de aportación son los que corresponden a aportes efectivamente cancelados. La cobertura no puede ser rehabilitada con aportes efectuados con posterioridad a la ocurrencia de la contingencia.

Las Entidades Empleadoras están obligadas a cumplir las normas de salud ocupacional que se establezcan con arreglo a Ley. Cuando ocurra un siniestro por incumplimiento comprobado de las normas antes señaladas, ESSALUD o la Entidad Prestadora de Salud que lo cubra, tendrá derecho a exigir de la entidad empleadora el reembolso del costo de las prestaciones brindadas.

**6. DECRETO SUPREMO N° 002-2016-TR. DECRETO SUPREMO QUE ADECUA LAS NORMAS REGLAMENTARIAS QUE REGULAN EL DESCANSO POR MATERNIDAD Y EL PAGO DEL SUBSIDIO POR MATERNIDAD A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY N° 30367, LEY QUE PROTEGE A LA MADRE TRABAJADORA CONTRA EL DESPIDO ARBITRARIO Y PROLONGA SU PERIODO DE DESCANSO**

**Artículo 2.- Descanso por Maternidad.**

Es el derecho de la trabajadora derivado del proceso biológico de la gestación que le permite gozar de noventa y ocho (98) días naturales de descanso distribuido en un período de cuarenta y nueve (49) días naturales de descanso prenatal y un período de cuarenta y nueve (49) días naturales de descanso postnatal.

**Artículo 16.- Subsidio por Maternidad**

El subsidio por maternidad se otorga en dinero con el objeto de resarcir el lucro cesante como consecuencia del alumbramiento y de las necesidades de cuidado del recién nacido. Se otorga por noventa y ocho (98) días, pudiendo éstos distribuirse en los períodos inmediatamente anteriores o posteriores al parto, conforme lo elija la madre, con la condición de que durante esos períodos no realice trabajo remunerado. El subsidio por maternidad se extenderá por treinta (30) días adicionales en casos de nacimiento múltiple o nacimiento de niños con discapacidad.

## **7. DECRETO SUPREMO N° 003-98-SA. APRUEBAN NORMAS TÉCNICAS DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO**

### **Artículo 1.- Ámbito de Aplicación**

El Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo otorga coberturas por accidente de trabajo y enfermedad profesional a los trabajadores empleados y obreros que tienen la calidad de afiliados regulares del Seguro Social de Salud y que laboran en un centro de trabajo en el que la Entidad Empleadora realiza las actividades descritas en el Anexo 5 del Decreto Supremo N° 009-97-SA, Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

### **Artículo 2.- Accidente del Trabajo**

2.1 De acuerdo con el inciso k) del Artículo 2° del Decreto Supremo N° 009-97-SA, se considera accidente de trabajo, toda lesión orgánica o perturbación funcional causada en el centro de trabajo o con ocasión del trabajo, por acción imprevista, fortuita u ocasional de una fuerza externa, repentina y violenta que obra súbitamente sobre la persona del trabajador o debida al esfuerzo del mismo.

2.2 Se considera igualmente accidente de trabajo:

- a) El que sobrevenga al trabajador ASEGURADO durante la ejecución de órdenes de la Entidad Empleadora o bajo su autoridad, aun cuando se produzca fuera del centro y de las horas de trabajo.
- b) El que se produce antes, durante después de la jornada laboral o en las interrupciones del trabajo; si el trabajador ASEGURADO se hallara por razón de sus obligaciones laborales, en cualquier centro de trabajo de la Entidad Empleadora, aunque no se trate de un centro de trabajo de riesgo ni se encuentre realizando las actividades propias del riesgo contratado.
- c) El que sobrevenga por acción de la Entidad Empleadora o sus representantes o de tercera persona, durante la ejecución del trabajo.

2.3 No constituye accidente de trabajo:

- a) El que se produce en el trayecto de ida y retorno a centro de trabajo, aunque el transporte sea realizado por cuenta de la Entidad Empleadora en vehículos propios contratados para el efecto;
- b) El provocado intencionalmente por el propio trabajador o por su participación en riñas o peleas u otra acción ilegal;
- c) El que se produzca como consecuencia del incumplimiento del trabajador de una orden escrita específica impartida por el empleador;
- d) El que se produzca con ocasión de actividades recreativas, deportivas o culturales, aunque se produzcan dentro de la jornada laboral o en el centro de trabajo;
- e) El que sobrevenga durante los permisos, licencias, vacaciones o cualquier otra forma de suspensión del contrato de trabajo;
- f) Los que se produzcan como consecuencia del uso de sustancias alcohólicas o estupefacientes por parte de EL ASEGURADO;
- g) Los que se produzcan en caso de guerra civil o internacional, declarada o no, dentro o fuera del Perú; motín conmoción contra el orden público o terrorismo;
- h) Los que se produzcan por efecto de terremoto, maremoto, erupción volcánica o cualquier otra convulsión de la naturaleza;
- i) Los que se produzcan como consecuencia de fusión o fisión nuclear por efecto de la combustión de cualquier combustible nuclear, salvo cobertura especial expresa.

### **Artículo 3.- Enfermedad Profesional**

De acuerdo con lo establecido por el Inc. n) de Artículo 2º del Decreto Supremo N° 009-97-SA, se entiende como enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobreviene al trabajador como consecuencia directa de la clase de trabajo que desempeña o de medio en que se ha visto obligado a trabajar.

La tabla de Enfermedades Profesionales y su vinculación causal con la clase de trabajo que la origina será aprobada por el Ministerio de Salud, a propuesta de la Comisión

Técnica Médica a que se refiere el Art. 30° del presente Decreto Supremo.

En caso que una enfermedad no aparezca en la Tabla de Enfermedades Profesionales a que se refiere el párrafo anterior, pero se demuestre que existe relación de causalidad con la clase de trabajo que desempeña el trabajador o el ambiente en que labora, será reconocida como Enfermedad Profesional. El IPSS, las EPS, las ASEGURADORAS el Instituto Nacional de Rehabilitación y el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud, informarán a la Comisión Técnica Médica respecto de los casos que conozcan para que las incluya en las ulteriores propuestas de modificación de la referida Tabla.

#### **Artículo 4.- Accidentes y Enfermedades Comunes**

Todo accidente que no sea calificado como accidente de trabajo con arreglo a las normas del presente Decreto Supremo, así como toda enfermedad que no merezca la calificación de enfermedad profesional; serán tratados como accidente o enfermedad comunes sujetos al régimen general del Seguro Social en Salud y al sistema pensionario al que se encuentre afiliado el trabajador.

### **8. DECRETO SUPREMO N° 013-2019-TR. DECRETO SUPREMO QUE APRUEBA EL REGLAMENTO DE RECONOCIMIENTO Y PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE LA LEY N° 26790, LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.**

#### **Artículo 36. - Conceptos y condiciones**

36.1. El derecho al subsidio de Incapacidad Temporal para el Trabajo se adquiere a partir del vigésimo primer día de incapacidad y hasta donde dure la misma, con un plazo máximo de once (11) meses y diez (10) días consecutivos en cada caso de enfermedad, en tanto no realice trabajo remunerado.

36.2. Durante los primeros veinte (20) días de incapacidad la Entidad Empleadora continúa obligada al pago de la remuneración. Para tal efecto, la Entidad Empleadora acumula los días de incapacidad remunerados durante cada año calendario por trabajador a su cargo. Dichos días deben ser sustentados en base a CITT o certificados médicos.

#### **Artículo 44.- Del subsidio por Lactancia**

44.1. El pago del subsidio por Lactancia es un beneficio que otorga ESSALUD a la madre del hijo recién nacido vivo de un asegurado titular con la finalidad de contribuir a su cuidado. En caso de parto múltiple el subsidio por Lactancia será abonado por cada recién nacido vivo.

44.2. Para tener derecho a este beneficio, el asegurado titular debe tener derecho de cobertura y vínculo laboral al momento del nacimiento de su menor hijo, quien debe estar registrado en el sistema de registro del certificado de nacido vivo en línea (SRNVL) del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) y/o en su defecto en la misma RENIEC.

#### **Artículo 47.- Prestación por Sepelio**

El pago de prestación por Sepelio es el monto en dinero que otorga ESSALUD, hasta el monto tope determinado, al familiar o tercero que realiza los gastos de los servicios funerarios por la muerte de un asegurado titular, sea activo o pensionista, previa evaluación del cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidas para su otorgamiento.

### **9. DECRETO SUPREMO N° 003-2000-EF. REGULAN DISPOSICIONES TRIBUTARIAS REFERIDAS A LA DECLARACIÓN, PAGO, RECAUDACIÓN Y CONTROL DE CONTRIBUCIONES ADMINISTRADAS POR LA ONP Y ESSALUD.**

#### **Artículo 2.- Ámbito de aplicación**

Se rigen por el Código Tributario:

- a) Las contribuciones al seguro regular en salud y seguro de salud agrario de trabajadores dependientes a cargo del ESSALUD; así como aquéllas creadas por ley que tengan la naturaleza de seguro regular.
- b) Las contribuciones de los afiliados obligatorios del Sistema Nacional de Pensiones a cargo de la ONP.

c) Las obligaciones formales vinculadas a las contribuciones mencionadas en los incisos anteriores, incluyendo la de inscripción de las entidades empleadoras y de sus trabajadores o pensionistas, en los registros que señale SUNAT.

d) La obligación de informar el cese, la suspensión de la relación laboral, la modificación de la cobertura y las demás ocurrencias que incidan en el monto de la obligación tributaria.

e) Las infracciones y sanciones que se deriven de los incisos anteriores, incluyendo la aplicación del régimen de incentivos y de gradualidad de sanciones.

En caso la entidad empleadora no cumpla con declarar a sus trabajadores o pensionistas en la forma, plazo y condiciones dispuesta por la normatividad vigente, se considerará configurada la infracción tipificada en el numeral 2 del Artículo 176 del Código Tributario.

#### **Artículo 3.- Pago de deuda por contribuciones mediante entrega de bienes o servicios.**

El pago de deuda por contribuciones al ESSALUD y a la ONP se rige por el Código Tributario.

No obstante, para el caso del pago de deuda por contribuciones al ESSALUD mediante la entrega de bienes o servicios, se aplicará también lo dispuesto en los numerales 14.4 y 14.5 del Artículo 14 de la Ley N° 27056.

En el caso de que la entidad empleadora ofrezca pagar su deuda por contribuciones al ESSALUD mediante la entrega de bienes o servicios, no se considerará como deuda exigible para efectos de la cobranza coactiva aquella que se encuentre vencida y cuente con una resolución aprobatoria de una solicitud de pago en especie, por el período comprendido entre la aprobación de la misma y la fecha en que se dé por cancelada la deuda, o se deje sin efecto la mencionada resolución aprobatoria. El ESSALUD dictará las normas para la emisión del documento que contengan indicación expresa de las deudas que estarían siendo canceladas mediante la entrega de bienes o servicios.

#### **Artículo 4.- Presentación de la declaración y pago de contribuciones**

El plazo para la presentación de la declaración mensual por concepto de contribuciones,

incluyendo la información sobre los trabajadores y pensionistas, es el mismo que corresponde al pago de dichas contribuciones, siendo de aplicación las normas del Código Tributario.

#### **Artículo 5.- Prescripción**

La acción para determinar la deuda tributaria por concepto de contribuciones, infracciones y sanciones, la acción para exigir su pago y aplicar sanciones, así como la acción para solicitar la devolución, prescribe de acuerdo con las siguientes reglas:

- a) Las obligaciones exigibles e infracciones cometidas o en su defecto detectadas a partir del 1 de enero de 1999, se rigen por las normas contenidas en el Código Tributario.
- b) Las obligaciones exigibles e infracciones cometidas o en su defecto detectadas al 31 de diciembre de 1998, se rigen por el Código Civil o la Ley N° 19990, según corresponda.

#### **10. DECRETO SUPREMO N° 008-2011-TR. APRUEBAN NORMAS DE ADECUACIÓN AL T-REGISTRO Y PLAME.**

Artículo 2.- Modificación de la Primera y Segunda Disposiciones Complementarias Transitorias del Decreto Supremo N° 015-2010-TR

Modifíquense la Primera y Segunda Disposiciones Complementarias Transitorias del Decreto Supremo N° 015-2010-TR, en los siguientes términos:

“Primera. - Del 1 de febrero al 31 de julio de 2011, el alta de los derechohabientes que comuniquen al empleador los trabajadores, pensionistas o prestadores de servicios a que se refieren el numeral iii) del literal d) del artículo 1 del Decreto Supremo N° 018-2007-TR, se efectuará dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes siguiente al del vencimiento del pago de las aportaciones al Seguro Social de Salud (ESSALUD) correspondientes al período de incorporación.”

“Segunda.- Para efectos de la implementación del T - REGISTRO respecto de los empleadores, trabajadores, pensionistas, prestadores de servicios referidos en los numerales ii) y iii) del literal d) del artículo 1 del Decreto Supremo N° 018-2007-TR, personal en formación - Modalidades Formativas Laborales y otros, y personal de

terceros, la SUNAT realizará un proceso de carga inicial de información tomando como base la obtenida del PDT - Planilla Electrónica Formulario Virtual N° 0601 que por los períodos marzo, abril o mayo de 2011 hubiera sido recibida hasta el 30 de junio de 2011, siempre que se encuentren con vínculo vigente en el último período declarado de los anteriormente señalados. Tratándose de aquellos que hayan sido identificados por el empleador con DNI, se considerarán inscritos siempre que el número de documento y la fecha de nacimiento consignados en el citado PDT coincidan con la información de RENIEC que obre en poder de la SUNAT.

Se consideran inscritos en el T-REGISTRO a los sujetos incluidos en la carga inicial a que se refiere el párrafo anterior. Respecto a los datos referidos a tipo de trabajador, régimen de salud, régimen pensionario y período laboral o período de pensionista, en la carga inicial se considerará como fecha de inicio de los datos en mención, la fecha de inicio del período laboral o de pensionista, o el primer día del período en que el empleador hubiera registrado el último cambio, según corresponda, teniendo en cuenta la información declarada por el empleador en el PDT Planilla Electrónica.

El empleador mediante el uso del aplicativo del T-REGISTRO podrá verificar la información de los sujetos considerados inscritos a fin de proceder, según corresponda, a la baja, modificación, actualización o de ser necesario, a completar algún dato faltante. Asimismo, procederá a registrar antes de la fecha de vencimiento o presentación del PLAME, a aquellos sujetos cuyo vínculo se haya iniciado con anterioridad al 1 de agosto de 2011 y no hayan sido inscritos en el T-REGISTRO, siempre que el vínculo se mantenga vigente a la fecha de entrada en vigencia del presente Decreto Supremo.

Los trabajadores y los prestadores de servicios a que se refieren los numerales ii) y iii) del literal d) del artículo 1 del Decreto Supremo N° 018-2007-TR, que hayan sido incorporados directamente en el T-REGISTRO, podrán solicitar a sus empleadores la entrega de la Constancia de Alta, la cual respalda su incorporación en el Registro. Los empleadores deberán cumplir con esta obligación en un plazo de treinta (30) días calendario, contados a partir del día siguiente a la presentación de la solicitud.”

## **11. DECRETO SUPREMO N° 009-97-SA. REGLAMENTO DE LA LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.**

### **Derecho de Repetición**

**Artículo 8°.-** Cuando así corresponda, el IPSS o la Entidad Prestadora de Salud que otorgue la cobertura podrá reclamar del tercero responsable del daño el valor de las prestaciones otorgadas al afiliado o a sus derechohabientes.

Las Entidades Empleadoras están obligadas a cumplir las normas de salud ocupacional que se establezcan con arreglo a Ley. Cuando ocurra un siniestro por incumplimiento comprobado de las normas antes señaladas, el IPSS o la Entidad Prestadora de Salud que lo cubra, tendrá derecho a exigir de la entidad empleadora el reembolso del costo de las prestaciones brindadas.

### **Prestaciones**

**Artículo 10°.-** Las prestaciones que otorga el Seguro Social de Salud pueden ser de prevención, promoción y recuperación de la salud, prestaciones de bienestar y promoción social y prestaciones económicas. Prestaciones Preventivas y Promocionales

**Artículo 11°.-** Las prestaciones de prevención y promoción de la salud son prioritarias y tienen como objeto conservar la salud de la población, minimizando los riesgos de su deterioro. Estas son:

- educación para la salud.
- evaluación y control de riesgos.
- inmunizaciones.

### **Prestaciones de Recuperación**

**Artículo 12°.-** Las prestaciones de recuperación de la salud tienen por objeto atender los riesgos de enfermedad resolviendo las deficiencias de salud de la población asegurada. Las prestaciones de recuperación de la salud son:

- atención médica, tanto ambulatoria como de hospitalización,
- medicinas e insumos médicos,
- Prótesis y aparatos ortopédicos imprescindibles,
- Servicios de rehabilitación. La prestación de maternidad consiste en el cuidado de la salud de la madre gestante y la atención del parto, extendiéndose al período de puerperio y al cuidado de la salud del recién nacido.

### **Prestaciones de Bienestar y Promoción Social**

**Artículo 13°.-** Las prestaciones de bienestar y promoción social comprenden actividades de proyección, ayuda social y de rehabilitación para el trabajo, orientadas a la promoción de la persona y protección de su salud.

### **Prestaciones Económicas**

**Artículo 14°.-** Las prestaciones económicas comprenden los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y las prestaciones por sepelio. El IPSS establece la normatividad complementaria que contemple las diferentes circunstancias en el otorgamiento de las prestaciones económicas.

## **12. DECRETO SUPREMO N° 020-2006-TR . REGLAMENTO DE LA LEY NRO. 28791, QUE ESTABLECE MODIFICACIONES A LA LEY DE MODERNIZACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**

### **Artículo 3°.- De las Definiciones**

Para la aplicación de las disposiciones de la Ley y del presente reglamento, se deben tener en cuenta las siguientes definiciones:

- a) Acreditación: es el procedimiento de verificación de los requisitos que deben cumplir el afiliado para tener derecho de cobertura.
- b) Derecho de cobertura: al derecho a acceder a las prestaciones establecidas en el artículo 9° de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y en el artículo 10° del Decreto Supremo N° 009-97-SA, Reglamento de la Ley N° 26790, Ley

de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

c) ESSALUD: al Seguro Social de Salud.

d) Ley: a la Ley N° 28791, sobre modificaciones a la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

e) Período de carencia: es el período de tres meses contados desde el inicio de labores de un afiliado regular, que no haya tenido vínculo laboral en los meses previos y que le impiden cumplir con las condiciones para tener derecho de cobertura.

f) Período de espera: es el tiempo durante el cual el afiliado regular en actividad y/o sus derechohabientes no podrán acceder a algunas atenciones relacionadas a determinados diagnósticos previstos en la lista de contingencias de ESSALUD.

g) Reembolso de prestaciones: es el derecho de repetición que tiene ESSALUD contra la entidad empleadora que no cumpla con lo dispuesto en el primer párrafo del artículo 10° de la Ley N° 26790, por las prestaciones otorgadas a sus trabajadores, socios de cooperativa, pensionistas y/o derechohabientes.

#### **Artículo 36°.- Reembolso de las prestaciones**

ESSALUD o la Entidad Prestadora de Salud que corresponda tendrá derecho a exigir a la entidad empleadora, el reembolso de todas las prestaciones brindadas a sus afiliados regulares y derechohabientes, cuando la entidad empleadora incumpla con:

1. La obligación de declaración y pago del aporte total de los tres (3) meses consecutivos o cuatro (4) no consecutivos dentro de los seis (6) meses anteriores al mes en que se inició la contingencia; y/o;
2. La obligación de pago total de los aportes de los doce (12) meses anteriores a los seis (6) meses previos al mes en que se inició la contingencia. No se considerará como incumplimiento, los casos en que los aportes antes referidos se encontraran acogidos a un fraccionamiento vigente. Para determinar si el fraccionamiento se encuentra vigente, se tendrán en cuenta las normas aplicables para el otorgamiento del mismo y que la entidad empleadora no haya incurrido en causal de pérdida.

Para efectos de las prestaciones de salud, el mes de inicio de la contingencia es aquél en el que se requiere la prestación. En el caso de las prestaciones económicas, el mes de inicio de la contingencia es el mes en que ocurre el evento que origina el otorgamiento de la prestación.

Para evaluar el cumplimiento de las declaraciones y pagos a que se refiere el numeral 1 del presente artículo, se considerarán válidos los períodos cuyas declaraciones y pagos se presenten hasta el último día del mes de vencimiento de cada declaración, incluyendo las declaraciones rectificatorias de períodos que determinen mayor obligación.

### **13. DECRETO SUPREMO N° 039-2001-EF. REGLAMENTO DE LA LEY N° 27334 Y ESTABLECEN LOS ALCANCES, PERÍODOS Y OTROS ASPECTOS SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE LAS APORTACIONES A ESSALUD Y ONP.**

#### **Artículo 2.- ALCANCE DE LAS FUNCIONES OTORGADAS A LA SUNAT**

La SUNAT ejercerá las funciones a que se refiere el Artículo 5 de su Ley General respecto de las Aportaciones a la Seguridad Social, de acuerdo a las facultades y atribuciones que le otorga el Código Tributario y demás normas tributarias.

Asimismo, las facultades de administración que ejerza la SUNAT respecto de deudas no tributarias de las Entidades, se efectuarán conforme a lo que las mencionadas Instituciones acuerden.

#### **Artículo 3.- ABONO DE LA RECAUDACIÓN**

La recaudación que efectúe la SUNAT por concepto de Aportaciones a la Seguridad Social será transferida a las cuentas que las Entidades mantengan en el Banco de la Nación para dicho efecto, previa detracción, por todo concepto, del porcentaje a que se refiere el inciso g) del Artículo 12 de la Ley General.

Respecto a lo establecido en el párrafo anterior, le corresponde a:

a) La SUNAT, la verificación de los montos abonados diariamente y la conciliación bancaria de dicha recaudación, considerando las declaraciones y los abonos efectuados.

b) Las Entidades, según sea el caso, la administración de los fondos que hayan sido depositados en las cuentas antes mencionadas.

**14. DIRECTIVA N° 003-GCF- OGA-ESSALUD-2008. APLICACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES PARA NO CONTINUAR CON EL PROCEDIMIENTO DE COBRANZA Y AUTORIZAR EL REEMBOLSO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS A LAS ENTIDADES EMPLEADORAS CALIFICADAS COMO MOROSAS DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD.**

**V. LINEAMIENTOS APROBADOS POR EL CONSEJO DIRECTIVO**

Los 03 lineamientos que se deben tomar en cuenta para iniciar la cobranza o proceder al pago directo y/o de reembolso de las prestaciones económicas a las entidades empleadoras aportantes calificadas como morosas al ESALUD, desde la vigencia de D.S. N° 020-2006-TR, se describe a continuación:

Lineamiento N° 1.- No continuar con el procedimiento de cobranza del cobro de reembolso de las prestaciones brindadas a los afiliados regulares y sus derechohabientes al empleador moroso, que en los periodos señalados en el numeral 1 del 36° del D.S. N° 009-97-SA modificado por el art. 4° del D.S. N° 020-2006-TR, registre adeudos por concepto de aporte neto mensual al Régimen Contributivo en Salud, igual o menor al 0.2% de la UIT vigente a la fecha de contingencia del asegurado (S/. 9.90 soles).

Lineamiento N° 2.- No continuar con el procedimiento de cobranza de reembolso de las prestaciones brindadas a los afiliados regulares y sus derechohabientes al empleador moroso que, en los períodos señalados en el numeral 2 del art. 36° del D.S. N° 009-97-SA modificado por el art. 4° del D.S. N° 020-2006-TR, registre adeudos insolutos por aportes que no superen el 15% de la UIT vigente a la fecha de la contingencia (S/. 742.50), siempre y cuando la administración tributaria no haya requerido su pago. Entiéndase que el monto señalado no es por un periodo mensual, sino corresponde a la totalidad de los adeudos de los 12 meses a que se refiere la norma señalada en el presente lineamiento.

Lineamiento N° 3.- Procede el reembolso de las prestaciones económicas a las entidades empleadoras que se encuentran inmersos dentro de uno o ambos de los lineamientos anteriores, según corresponda.

## **15. DIRECTIVA N° 004-GCF-OGA-ESSALUD-2010. PROCEDIMIENTOS PARA LA DETERMINACIÓN Y COBRANZA A ENTIDADES EMPLEADORAS MOROSAS.**

### **Artículo 7°.· PRESUPUESTOS PARA LA ACCIÓN DE REPETICIÓN Y ACCIÓN SANCIONADORA**

La acción de repetición se ejercitará en los supuestos siguientes:

a) Respecto al Seguro Regular y regímenes especiales:

- Cuando la entidad empleadora haya incumplido con la declaración y pago oportuno de sus aportaciones a las que se encuentran obligadas, de acuerdo a Ley que las rige (artículo 14.7° de la Ley N° 27056).
- Cuando ocurra un siniestro por incumplimiento comprobado de la entidad empleadora de las "Normas de Salud Ocupacional" establecidas con arreglo a ley (artículo 8°, segundo párrafo, del Reglamento de la Ley N° 26790, aprobada con OS N° 009-97-SA).

b) Respecto al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo:

- Cuando la entidad empleadora incumpla con su obligación de afiliar a los trabajadores considerados asegurados obligatorios del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (artículo 88° del Decreto Supremo N° 009-97-SA).
- Cuando no hayan cumplido con pagar oportunamente el íntegro de sus aportes;
- Cuando el accidente o enfermedad profesional se produzcan por (artículo 12° del Decreto Supremo N° 003-98-, SA):
  - Incumplimiento de las normas de salud ocupacional o de seguridad industrial;
  - Negligencia grave imputables a la entidad empleadora;

- Agravación de riesgo;
- Incumplimiento de las medidas de protección o prevención, de cumplimiento obligatorio.

La acción sancionadora se ejecuta al amparo de lo establecido en el artículo 15° de la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud - EsSalud y conforme a lo establecido en el Reglamento de la Ley N° 29135, Ley que establece el porcentaje que debe pagar EsSalud y la ONP a la SUNAT, por la recaudación de sus aportaciones, y medidas para mejorar la administración de tales aportes; aprobado mediante el Decreto Supremo N° 002-209-TR.

#### **Artículo 11°.-Áreas emisoras**

Las dependencias encargadas de la emisión de las Resoluciones de cobranza son:

- Las Oficinas de Finanzas o quien haga sus veces a nivel nacional y
- La Sub Gerencia de Cobranzas y Transferencias de la Gerencia de Cobranzas y Recuperaciones en Lima.

#### **Artículo 24°.- Facultad de contradicción y recursos administrativos**

Contra la Resolución de Cobranza o Resolución de Multa, la entidad empleadora podrá ejercer su derecho a la contradicción en vía administrativa, mediante los recursos administrativos siguientes:

- a) Recurso de Reconsideración,
- b) Recurso de Apelación,
- c) Recurso de Revisión.

Las instancias que resuelvan los recursos mencionados en los literales a) y b), tanto en los órganos desconcentrados a nivel nacional, como en Lima la Sub Gerencia de Cobranzas y Transferencias, la Gerencia de Cobranzas y Recuperaciones; y la Gerencia Central de Finanzas en cuanto al literal c), procederán a revisar los actos administrativos

impugnados, con la finalidad de brindar al impugnante las decisiones administrativas dentro del marco legal establecido. Además, evaluarán respecto de las Entidades Empleadoras que se encuentren incursas en los lineamientos aprobados por el Consejo Directivo y señalados en el tercer párrafo del artículo 8 de la presente Directiva, declarando fundados los recursos de oficio o a petición de parte para la no continuación de la cobranza.

#### **Artículo 25°.- Recurso de Reconsideración**

El recurso de Reconsideración se interpondrá ante el mismo funcionario que emitió la Resolución de Cobranza, en el término improrrogable de quince (15) días hábiles, computados desde el día hábil siguiente a aquél en que se notificó la Resolución de Cobranza, impugnación que debe ser fundamentada de acuerdo a la Ley N° 27444 que rige el procedimiento administrativo general.

Resuelve la Reconsideración el Jefe de Finanzas de los órganos desconcentrados a nivel nacional, mientras que en Lima resuelve la Sub Gerencia de Cobranzas y Transferencias de la Gerencia de Cobranzas y Recuperaciones. Estas instancias tienen la obligatoriedad de tener como respaldo a la decisión que adopten, la evaluación o calificación de la morosidad del empleador recurrente.

#### **Artículo 26°.- Recurso de Apelación**

El recurso de apelación se interpone cuando la impugnación se sustente en diferente interpretación de las pruebas producidas o cuando se trate de cuestiones de puro derecho, en el término improrrogable de quince (15) días hábiles computados desde el día hábil siguiente a aquél en que se notificó la resolución apelada, debiendo dirigirse contra la misma autoridad que expidió la resolución de primera instancia para que eleve lo actuado al superior jerárquico.

Resuelve la apelación, el Jefe de la Oficina de Administración de los órganos desconcentrados a nivel nacional, según corresponda; mientras que en Lima el órgano resolutor es la Gerencia de Cobranzas y Recuperaciones.

## **16. RESOLUCIÓN DE SUPERINTENDENCIA N° 080-99/SUNAT.**

### **Artículo 2°.- Calidad de deudor tributario de la entidad empleadora.**

La entidad empleadora es contribuyente de las contribuciones al Seguro Social de Salud - ESSALUD y del Impuesto Extraordinario de Solidaridad respecto de sus trabajadores dependientes y, actúa como agente retenedor, tratándose de las contribuciones al ESSALUD que corresponde a los pensionistas, de las aportaciones a la Oficina de Normalización Previsional - ONP y del Impuesto a la Renta de quinta categoría.

### **Artículo 3°.- De la declaración presentada mediante el PDT de Remuneraciones.**

Las entidades empleadoras presentarán la declaración empleando el Programa de Declaración Telemática de Remuneraciones - PDT de Remuneraciones, que es el medio informático desarrollado por la SUNAT para el registro de la información de la referida declaración.

Este programa permitirá que se ingrese información para lo siguiente:

- a) Elaboración de la declaración.
- b) Inscripción, actualización y modificación de los datos vinculados a los trabajadores y/o pensionistas y a sus respectivos derechohabientes.

Las entidades empleadoras de trabajadores agrarios dependientes presentarán la declaración sólo respecto del Impuesto a la Renta de quinta categoría y de las contribuciones al ESSALUD y a la ONP.

El PDT de Remuneraciones se encuentra a disposición de las entidades empleadoras en Internet, en la siguiente dirección electrónica: <http://www.sunat.gob.pe>, desde el 12 de julio del presente año.

La SUNAT, a través de sus dependencias, facilitará la obtención del PDT de Remuneraciones a aquellas entidades empleadoras que no tuvieran acceso a Internet.

**17. RESOLUCIÓN DE PRESIDENCIA EJECUTIVA N° 767 - PE - ESSALUD-2015.**

**Artículo 97° -A Gerencia de control contributivo y cobranzas**

La Gerencia de Control Contributivo y Cobranzas es la unidad orgánica responsable del seguimiento, análisis y evaluación de la proponente las normas, estrategias de recaudación, gestión de cobranza y acciones de fiscalización de las aportaciones de la Seguridad Social de Salud que administra la Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria (SUNAT), así como de la gestión de la cobranza de la deuda no tributaria, depende de la Gerencia Central de Gestión Financiera y está a cargo de las siguientes funciones:

- a) Efectuar la evaluación y seguimiento de los ingresos por recaudación, gestión de cobranza y acciones de fiscalización de las contribuciones que administra la Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria (SUNAT).
- b) Proponer, controlar e informar el cumplimiento de los indicadores y metas de recaudación y cobranza a cargo de la SUNAT y ESSALUD a la Gerencia Central de Gestión Financiera, en el marco de las normas vigentes.
- c) Proponer las normas, estrategias, procedimientos y el Plan de Cobranza para la Gestión de recupero de la deuda no tributaria, así como evaluar el cumplimiento de las metas establecidas.
- d) Proponer los núcleos de acción de cobranza coactiva a nivel nacional y supervisar su desempeño, en coordinación con los órganos desconcentrados que correspondan.
- e) Elaborar las normas, procedimientos y estrategias para la ejecución de los procesos de recuperación de prestaciones otorgadas a terceros y asegurados indebidos a nivel nacional, así como supervisar su aplicación en los órganos desconcentrados.
- f) Organizar y evaluar a nivel nacional, la ejecución de los procesos de reembolso del costo de las prestaciones otorgadas a los asegurados cuyos empleadores se encuentran morosos, así como los procedimientos de recuperación del costo de las prestaciones otorgadas a los afiliados indebidos y el pago de las primas correspondientes al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.

- g) Ejecutar y evaluar el proceso de cobranza coactiva del costo de las prestaciones otorgadas a asegurados, así como afiliados indebidos y primas correspondientes al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo a nivel de Lima y Callao.
- h) Supervisar el cumplimiento de los convenios de recaudación de deuda no tributaria con las entidades del sistema financiero en el ámbito de su competencia, así como aquellos convenios que permitan implementar a nivel nacional herramientas de gestión de cobranza; Central de Riesgo, Pago Electrónico, Cobranza telefónica, notificación electrónica, entre otros.
- i) Brindar asistencia técnica a las IPRESS de ESSALUD en materia de gestión de cobranza no tributaria para la mejora de los procesos.
- j) Planificar y evaluar las actividades de su competencia y gestionar los recursos para su cumplimiento de los mismos.
- k) Desarrollar las acciones para implementar el control interno y administrar los riesgos que correspondan en el ámbito de sus funciones, en el marco de políticas y procedimientos establecidos.
- l) Otras funciones que le asigne la Gerencia Central de Gestión Financiera, en el ámbito de su competencia.

#### **Artículo 97°-D SUB GERENCIA DE COBRANZA NO TRIBUTARIA**

La Sub Gerencia de Cobranza No Tributaria es responsable de elaborar, proponer normas, planes, estrategias y procedimientos para la gestión del recupero de la deuda derivada de prestaciones a asegurados cuyos empleadores se encuentran morosos, afiliados indebidos, terceros y primas correspondientes al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, elaborar indicadores y reporte de gestión de cobranza.

Asimismo, se encarga de emitir, notificar y cobrar las resoluciones de cobranza por las prestaciones de salud y económicas a asegurados cuyos empleadores se encuentran morosos, así como por concepto de reembolso del costo de las prestaciones indebidas

otorgadas por el IPRESS de ESSALUD en Lima y Callao, y las primas correspondientes al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.

Evaluar, aprobar y administrar las solicitudes de facilidades de pago por deuda contenida en las resoluciones de cobranza y multas administrativas emitidas en Lima y Callao, así como organizar y ejecutar el procedimiento de ejecución de cobranza coactiva de las mismas, en caso corresponda.

Así también se encarga de supervisar a nivel nacional la ejecución de procesos de cobranza coactiva y judicial de recuperación de deuda por cobrar, de acuerdo a las normas establecidas sobre la materia, brindar asistencia técnica a los órganos desconcentrados y coordinar la ejecución de los convenios de recaudación y otros vinculados a la implementación de herramientas de cobranza para la deuda no tributaria; Central de riesgo; pago electrónico, Cobranza telefónica, Notificación Electrónica, entre otros, en el ámbito de su competencia, y otras funciones que le asigne el Gerente Central de Gestión Financiera y las normas vigentes.

## **18. RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 306-2022-TR.**

### **Artículo 2.- Objeto**

El Grupo de Trabajo tiene por objeto de realizar un diagnóstico del estado situacional y elaborar lineamientos para la reforma y fortalecimiento del Seguro Social de Salud – ESSALUD para la mejora de la calidad y oportunidad de las prestaciones y servicios para los asegurados, la sostenibilidad financiera institucional, y la generación de políticas de integridad, transparencia y lucha anticorrupción.

## VARIACIÓN PORCENTUAL DEL AÑO 2020 – 2022

$$\text{Margen \%} = \frac{\text{Año último}}{\text{Año inicial}} - 1$$

| FALLO            | 2020 | año 2021 | CALCULO | Margen % | Variación del 2021 |
|------------------|------|----------|---------|----------|--------------------|
| fundado          | 45   | 25       |         | -44%     | -20.00             |
| fundado en parte | 5    | 12       |         | 140%     | 7.00               |
| infundado        | 23   | 54       |         | 135%     | 31.00              |

| FALLO            | 2021 | AÑO 2022 |  | Margen % | Variación del 2022 |
|------------------|------|----------|--|----------|--------------------|
| fundado          | 25   | 10       |  | -60%     | -15.00             |
| fundado en parte | 12   | 3        |  | -75%     | -9.00              |
| infundado        | 54   | 13       |  | -76%     | -41.00             |