



MUNICIPALIDAD DE LINCE

D.A. N° 003-2022-MDL.- Prorrogan plazo de vencimiento para el pago del Primer Trimestre del Impuesto Predial y de los Arbitrios Municipales del ejercicio 2022, y el Incentivo por Pronto Pago **78**

MUNICIPALIDAD
DE LOS OLIVOS

Ordenanza N° 547-2022/CDLO.- Ordenanza que establece prórroga del plazo de vencimiento para la presentación de la Declaración Jurada de autovalúo, el vencimiento de la primera cuota del Impuesto Predial, la primera cuota de los Arbitrios Municipales del año 2022 y el 10% de descuento por pago puntual **79**

MUNICIPALIDAD
DE PACHACAMAC

Ordenanza N° 286-2022-MDP/C.- Ordenanza que otorga beneficios tributarios y no tributarios por deuda de Impuesto Predial y Arbitrios Municipales, multas tributarias y multas administrativas en el Distrito de Pachacámac **80**

MUNICIPALIDAD
DE PUCUSANA

D.A. N° 001-2022-AL/MDP.- Adecuan el Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) de la Municipalidad Distrital de Pucusana, de acuerdo a las disposiciones establecidas en el D.S. N° 200-2020-PCM **83**

MUNICIPALIDAD
DE PUEBLO LIBRE

Acuerdo N° 007-2022-MPL.- Declaran desfavorable la Petición de Cambio de Zonificación de Residencial Densidad Media (RDM) a Comercio Zonal (CZ), para un área correspondiente a inmueble ubicado en el distrito **84**

D.A. N° 001-2022-MPL.- Aprueban el "Programa Municipal de Recuperación de Espacios Públicos del Distrito de Pueblo Libre - Programa Pueblo Libre Florece" **85**

MUNICIPALIDAD DE SAN BORJA

D.A. N° 006-2022-MSB-A.- Convocan a vecinos del distrito de San Borja al proceso de elección de los representantes de las Juntas Vecinales Comunales, designan Comité Electoral y aprueban Cronograma del Proceso Electoral **86**

MUNICIPALIDAD DE SAN ISIDRO

Ordenanza N° 558-MSI.- Ordenanza que aprueba el Plan de Acción Distrital de Seguridad Ciudadana de San Isidro 2022 **88**

MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA

Ordenanza N° 532-2022/MDSR.- Ordenanza que aprueba el Plan de Acción Distrital de Seguridad Ciudadana - PADS 2022 del distrito de Santa Rosa **89**

MUNICIPALIDAD DE SANTIAGO DE SURCO

D.A. N° 05-2022-MSS.- Convocan al proceso de Presupuesto Participativo Basado en resultados del Año Fiscal 2023 **90**

MUNICIPALIDAD DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO

D.A. N° 01-2022-MVMT.- Prorrogan vigencia de beneficio por pronto pago del Impuesto Predial y Arbitrios Municipales dispuesto por la Ordenanza N° 327-MVMT y el plazo de presentación de la Declaración Jurada Anual del Impuesto Predial y fechas de vencimiento de pago de cuotas **91**

PROVINCIAS

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ISLAY

Ordenanza N° 497-MPI.- Ordenanza que aprueba el procedimiento de Planeamiento Integral con fines de Anexión al Área Urbana y Asignación de Zonificación y Vías Primarias **92**

Ordenanza N° 498-MPI.- Ordenanza que declara de interés la formulación del Plan de Manejo Integrado de la Zona Marino Costera de la provincia de Islay y conforma el Comité de Gestión Local para el Manejo Integrado de la Zona Marino Costera de la provincia de Islay **94**

PODER EJECUTIVO

DECRETOS DE URGENCIA

DECRETO DE URGENCIA
N° 002-2022

DECRETO DE URGENCIA QUE ESTABLECE MEDIDAS EXTRAORDINARIAS DESTINADAS A GARANTIZAR LA RESPUESTA SANITARIA DE ATENCIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA PANDEMIA POR LA COVID-19

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia

del COVID-19, y se dictan medidas de prevención y control para evitar su propagación; la misma que ha sido prorrogada mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA, N° 025-2021-SA y N° 003-2022-SA; este último prorroga la Emergencia Sanitaria, a partir del 02 de marzo de 2022, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario; frente a lo cual, el Ministerio de Salud debe mantener las medidas necesarias para el estado de alerta y respuesta frente a la pandemia de la COVID-19;

Que, mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020 por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, N° 058-2021-PCM, N° 076-2021-PCM, N° 105-2021-PCM, N° 123-2021-PCM, N° 131-2021-PCM, N° 149-2021-PCM, N° 152-2021-PCM, N° 167-2021-PCM, N° 174-2021-PCM, N° 186-2021-PCM y N° 010-2022-PCM, este último prorroga el Estado de Emergencia Nacional, por

el plazo de veintiocho (28) días calendario, a partir del martes 1 de febrero de 2022;

Que, en este contexto, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a los recursos humanos en salud que permitan al Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales, en el ámbito de sus competencias desarrollar acciones y estrategias, orientadas a la implementación de las políticas y planes que permitan incrementar el nivel de organización y funcionalidad de los servicios de salud y de sus recursos humanos en salud, fortaleciendo la capacidad de respuesta de dichos recursos frente a la tercera ola de pandemia del COVID-19;

Que, en el contexto de la emergencia sanitaria el Ministerio de Salud incrementó la atención de los servicios por COVID-19; por lo cual requiere fortalecer la continuidad de la operatividad de los servicios en salud, así como financiar su funcionamiento en el marco de lo dispuesto en la Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022;

Que, teniendo en consideración el análisis epidemiológico de la situación sanitaria actual en el Perú se debe priorizar los recursos humanos en salud y fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud que contribuirá a una respuesta sanitaria más oportuna y efectiva, lo que permitirá reducir la elevada mortalidad y letalidad ocasionada por la COVID-19; en este contexto, y con la finalidad de asegurar la continuidad de la prestación de servicios del personal contratado bajo los alcances de las disposiciones normativas emitidas, la realización de los servicios complementarios en salud, así como las prestaciones adicionales en salud y el otorgamiento de la cobertura del seguro de vida durante la vigencia del periodo de la emergencia sanitaria a favor de todo el personal de la salud que realiza labor asistencial; se requiere autorizar al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, la continuidad de las disposiciones citadas, entre ellas, la exoneración del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057 durante la vigencia de la emergencia sanitaria por la COVID-19, para la continuación de la contratación de personal asistencial para fortalecer y garantizar la sostenibilidad de acciones orientadas a una respuesta sanitaria oportuna y efectiva frente a la pandemia de la COVID-19;

Que, en ese sentido, se requiere disponer de medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a recursos humanos ante la emergencia sanitaria por la COVID-19;

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

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

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias en materia económica y financiera, que permitan al Sector Salud ampliar la oferta de los servicios de salud implementando acciones para mejorar e incentivar la capacidad de respuesta de los mismos, permitiendo una mayor disponibilidad de los recursos humanos necesarios para mantener la capacidad operativa del sistema de salud, frente a la pandemia causada por la COVID-19 ante el incremento de casos confirmados por la tercera ola y dictar otras disposiciones.

Artículo 2.- Medidas extraordinarias en materia de contratación de personal del Sector Salud

2.1 Exonérese al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, en el marco de la emergencia

sanitaria, durante los meses de marzo y abril de 2022, de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, con la finalidad de continuar con la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, para fortalecer y garantizar la sostenibilidad de acciones orientadas a una respuesta sanitaria oportuna y efectiva frente a la pandemia de la COVID-19, consistentes en: la oferta de servicios de salud para la atención de casos sospechosos y confirmados en los establecimientos de salud de los tres niveles de atención, los centros de aislamiento y atención temporal y los centros de oxigenoterapia temporal; los puntos y brigadas de vacunación; los equipos de intervención integral; las brigadas de intervención en comunidades indígenas; la Red Nacional de Laboratorios en Salud Pública de las Direcciones Regionales de Salud y Gerencias Regionales de Salud; el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica; el Sistema de Atención Móvil de Urgencias (SAMU) y Telemedicina; la coordinación nacional de las estrategias implementadas para contención y mitigación de la progresión de la pandemia y el monitoreo de las macroregiones. El personal contratado debe cumplir el perfil del puesto correspondiente.

2.2 Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud del numeral 2.1 del presente artículo son de naturaleza estrictamente temporal y se celebran a plazo determinado. La comunicación que la entidad pudiera hacer de la conclusión del vínculo contractual tiene carácter informativo y su omisión no genera la prórroga del contrato.

2.3 El personal contratado cuenta con la cobertura del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), a partir del inicio de su vínculo laboral.

2.4 El personal contratado debe realizar labores de manera presencial y efectiva durante su jornada laboral.

2.5. El personal contratado es registrado en el Aplicativo Informático del Registro Nacional de Personal de la Salud (INFORHUS) y en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP). No pudiendo contratar sin el registro en el AIRHSP.

2.6 Autorícese a la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas a prorrogar los registros ocupados y vacantes en el AIRHSP al 28 de febrero de 2022; y prorrogar la vigencia en el AIRHSP hasta el 30 de abril de 2022 de los registros correspondientes a la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 para la atención de la COVID-19. Las entidades no pueden contratar sin el registro en el AIRHSP. Asimismo, autorícese al cambio de denominación del cargo funcional de los registros vacantes en el AIRHSP antes citados, a solicitud del Ministerio de Salud o de la entidad involucrada, previa justificación de la necesidad de servicio. Esta medida no implica la modificación del valor del registro.

2.7 La implementación de lo dispuesto en el presente artículo se financia hasta el mes de abril del 2022, con cargo a los recursos a los que se refiere el literal a) del numeral 43.1 y el literal a) del numeral 43.3 del artículo 43 de la Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022.

2.8 Para lo cual, autorizase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022, hasta por la suma de S/ 369 260 885,00 (TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, del Instituto Nacional de Salud, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, para financiar hasta el mes de abril del 2022, la continuidad de la contratación de personal bajo la modalidad del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057, a que se refiere el numeral 2.1 del presente artículo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas conforme al siguiente detalle:



DE LA:		En Soles
SECCION PRIMERA	:	Gobierno Central
PLIEGO	009	: Ministerio de Economía y Finanzas
UNIDAD EJECUTORA	001	: Administración General
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones Presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5000415	: Administración del proceso presupuestario del sector público
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	: Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE		
2.0 Reserva de Contingencia		369 260 885,00
		=====
		TOTAL EGRESOS 369 260 885,00
		=====

A LA:		En Soles
SECCION PRIMERA	:	Gobierno Central
PLIEGO	011	: Ministerio de Salud
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	: Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		128 661 911,00
PLIEGO	131	: Instituto Nacional de Salud
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	: Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		1 872 220,00
PLIEGO	136	: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	: Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		1 190 302,00
SECCIÓN SEGUNDA	:	Instancias Descentralizadas
PLIEGOS	:	Gobiernos Regionales
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	: Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		237 536 452,00
		=====
		TOTAL EGRESOS 369 260 885,00
		=====

2.9 El detalle de los recursos autorizados en la Transferencia de Partidas a que hace referencia el numeral 2.8 del presente artículo, se encuentra en el Anexo "Asignación de Recursos para financiar la continuidad del personal CAS COVID" que forma parte del presente Decreto de Urgencia, el cual se publica en las sedes digitales del Ministerio de Economía y Finanzas (www.gob.pe/mef) y del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), en la misma fecha de publicación de esta norma en el Diario Oficial El Peruano.

2.10 Los Titulares de los pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas, aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral 2.8 del presente artículo, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia

de la Resolución se remite dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

2.11 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en los pliegos involucrados, solicitan a la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas, las codificaciones que se requieran como consecuencia de la incorporación de nuevas Partidas de Ingresos, Finalidades y Unidades de Medida.

2.12 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces de los pliegos involucrados instruyen a las Unidades Ejecutoras para que elaboren las correspondientes "Notas para Modificaciones Presupuestarias" que se requieran, como consecuencia de lo dispuesto en el presente artículo.

2.13 Autorízase, excepcionalmente, durante la vigencia del presente Decreto de Urgencia, al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático entre las partidas de gasto 2.3.2.8.1.1 Contrato Administrativo de Servicios, 2.3.2.8.1.2 Contribuciones a EsSalud de C.A.S, 2.3.2.8.1.5 Vacaciones Truncas de C.A.S y 2.3.2.6.3.4 Otros Seguros Personales, con cargo a los recursos autorizados en el literal a) del numeral 43.1 del artículo 43 de la Ley N° 31365 y los que se transfieran mediante el numeral 2.8 del artículo 2 del presente artículo, con la finalidad de financiar las contrataciones autorizadas por el numeral 2.1 del artículo 2 del presente Decreto de Urgencia, para la ejecución de acciones de prevención y respuesta frente a la pandemia de la COVID-19. Para tal efecto, las citadas entidades, quedan exceptuadas de lo dispuesto en los numerales 9.4 y 9.5 del artículo 9 de la Ley N° 31365.

Artículo 3.- Modificación contractual

3.1 Para la ejecución de acciones de prevención y respuesta frente a la pandemia de la COVID-19, de manera excepcional, las entidades señaladas en el numeral 2.1 del artículo 2 del presente Decreto de Urgencia, pueden asignar nuevas funciones o variar las funciones ya asignadas al personal contratado al que se refiere el artículo 2, según la necesidad del servicio para las atenciones de salud y teniendo en cuenta su perfil profesional y/o experiencia laboral. Asimismo, pueden variar el lugar de la prestación del servicio dentro de la misma Unidad Ejecutora cuando la necesidad del servicio lo justifique.

La ejecución de la presente medida no supone la variación de la contraprestación ni celebración de un nuevo contrato. Para tal efecto, exceptúese de lo establecido en el segundo párrafo del artículo 7, y en el literal b) del artículo 11 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM y modificado por el Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.

3.2 El personal contratado bajo los alcances del presente Decreto de Urgencia será programado en turno fijo o rotativo, según la categoría y nivel de atención de salud donde preste el servicio. Dicha programación de turnos deberá cumplirse de manera presencial, salvo excepciones autorizadas por ley.

Artículo 4.- De la continuidad de los servicios complementarios en salud en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención para la atención de casos confirmados y sospechosos de COVID-19

4.1 Autorízase por los meses de marzo y abril de 2022 a los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a las Unidades Ejecutoras de Salud de los gobiernos regionales, programar ampliaciones de turno por servicios complementarios en salud para los profesionales de la salud comprendidos en los alcances del Decreto Legislativo N° 1153,

Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado; y del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios; para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, de hasta por un máximo de 8 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, con excepción de las unidades de cuidados intensivos e intermedios donde la programación de médicos cirujanos y enfermeras, capacitados en la atención del paciente crítico, podrá ser de hasta por un máximo de 12 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, exonerándoseles de lo dispuesto en los artículos 2 y 3 del Decreto Legislativo N° 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud, respecto a la necesidad de la suscripción de convenio y condiciones para su implementación. Para tal efecto, el jefe del departamento o servicio debe solicitar la aprobación de la programación del servicio complementario ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud para la autorización correspondiente, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.

Para efectos de la implementación de lo señalado en el presente artículo, se considera el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por servicios complementarios en salud, aprobado por Resolución Ministerial N° 143-2020-MINSA; y, para el caso de los médicos residentes el monto que corresponde al médico cirujano señalado en la citada resolución ministerial.

4.2 Los profesionales de la salud y médicos residentes que realizan actividades presenciales y efectivas en los establecimientos de salud pueden ser programados en servicios complementarios en salud.

4.3 Para efectos del pago de lo dispuesto en el presente artículo, exonerarse a los profesionales de la salud del tope de ingresos establecido en el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 038-2006.

4.4 El pago de la entrega económica de los servicios complementarios en salud, está a cargo de la Unidad Ejecutora donde se presta el servicio.

4.5 Esta entrega económica no tiene carácter remunerativo, ni pensionable, no es base de cálculo para beneficios sociales y está sujeta al impuesto a la renta.

4.6 Para la implementación de lo establecido en el presente artículo exonerarse al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a los Gobiernos Regionales, de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022.

4.7 La implementación de lo dispuesto en el presente artículo, se financia con cargo a los recursos a los que hace referencia el literal d) del numeral 43.3 del artículo 43 de la Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022, cuya transferencia deberá realizarse conforme al mecanismo establecido en el citado artículo.

4.8 Los recursos que transfiera el Ministerio de Economía y Finanzas, en virtud a lo dispuesto en el presente artículo, deberán ser incorporados por las entidades públicas respectivas en las finalidades presupuestales: "Entrega económica por servicios complementarios en establecimientos de salud del segundo nivel de atención" y "Entrega económica por servicios complementarios en establecimientos de salud del tercer nivel de atención", según corresponda; y el pago deberá realizarse en las partidas de gasto 2.1.1 3.1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" y 2.3.2 7.2 7 "Servicios Complementarios de Salud", en la Actividad 5006269: "Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus".

4.9 La unidad ejecutora debe registrar mensualmente la información de la ejecución de los servicios complementarios en salud debidamente validada por el titular, de acuerdo al requerimiento efectuado por el Ministerio de Salud, en un plazo máximo de doce (12) días calendarios posteriores al término de cada mes. Dicha información será remitida por el Ministerio de Salud, a la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos

Humanos (DGGFRH) del Ministerio de Economía y Finanzas, en un plazo máximo de cinco (05) días calendarios contados a partir del vencimiento del plazo anterior, para su registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP).

Artículo 5.- De la continuidad de los servicios complementarios en salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención

5.1 Autorízase excepcionalmente, por los meses de marzo y abril de 2022, a los establecimientos de salud del primer nivel de atención categorizados como I-3 y I-4, Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud o de los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS) del primer nivel de atención del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, programar ampliaciones de turno a los profesionales de la salud comprendidos en los alcances del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, y del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, para realizar servicios complementarios en salud, de hasta por un máximo de 8 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, a efectos de incrementar la oferta de los servicios de salud que se requieren para la atención de casos sospechosos o confirmados de la COVID-19, exonerándoseles de lo dispuesto en los artículos 2 y 3 del Decreto Legislativo N° 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud, respecto a la necesidad de la suscripción de convenio y a las condiciones para su implementación. Para tal efecto, el jefe del establecimiento de salud debe solicitar la aprobación de la programación del servicio complementario ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud para la autorización correspondiente, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.

5.2 Los servicios complementarios en salud a los que hace referencia el numeral 5.1 del presente artículo, se realizan fuera de la jornada de trabajo en un establecimiento I-3, I-4, Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención de Salud o en los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS) del primer nivel de atención.

5.3 Los profesionales de la salud y médicos residentes que realizan actividades presenciales y efectivas en los establecimientos de salud pueden ser programados en servicios complementarios en salud.

5.4 Para efectos de la implementación de lo señalado en el presente artículo se considera el valor costo-hora para el cálculo de la entrega económica por los servicios complementarios en salud, aprobado por Resolución Ministerial N° 143-2020-MINSA.

5.5 Los profesionales de la salud médicos residentes podrán ser programados para realizar el servicio complementario en salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención categorizados como I-4; y, para efectos del valor costo-hora se considera el monto que corresponde al médico cirujano señalado en la Resolución Ministerial N° 143-2020-MINSA.

5.6 Para efectos del pago de lo dispuesto en el presente artículo, exonerarse a los profesionales de la salud del tope de ingresos establecido en el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 038-2006.

5.7 El pago de la entrega económica por los servicios complementarios en salud realizado por los profesionales de la salud, está a cargo de la Unidad Ejecutora donde se presta el servicio.

5.8 Esta entrega económica no tiene carácter remunerativo, ni pensionable, no es base de cálculo para beneficios sociales y está sujeta al impuesto a la renta.

5.9 La implementación de lo establecido en el presente artículo exonerarse al Ministerio de Salud y a los Gobiernos Regionales de lo dispuesto en el artículo 6 de

la Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022.

5.10 La implementación de lo dispuesto en el presente artículo, se financia con cargo a los recursos a los que hace referencia el literal d) del numeral 43.3 del artículo 43 de la Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022, cuya transferencia deberá realizarse conforme al mecanismo establecido en el citado artículo.

5.11 Los recursos que transfiera el Ministerio de Economía y Finanzas, en virtud a lo dispuesto en el presente artículo, deberán ser incorporados por las entidades públicas respectivas en la finalidad presupuestal "Entrega económica por servicios complementarios en establecimientos de salud del primer nivel de atención" y el pago deberá realizarse en las partidas de gasto 2.1.1 3.1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" y 2.3.2 7.2 7 "Servicios Complementarios de Salud" en la Actividad 5006269: "Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus".

5.12 La unidad ejecutora debe registrar mensualmente la información de la ejecución de los servicios complementarios en salud debidamente validada por el titular, de acuerdo al requerimiento efectuado por el Ministerio de Salud, en un plazo máximo de doce (12) días calendarios posteriores al término de cada mes. Dicha información será remitida por el Ministerio de Salud, a la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos (DGGFRH) del Ministerio de Economía y Finanzas, en un plazo máximo de cinco (05) días calendarios contados a partir del vencimiento del plazo anterior, para su registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP).

Artículo 6.- De la continuidad de la entrega económica por prestaciones adicionales en salud de los técnicos asistenciales y auxiliares asistenciales de la salud en los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención, en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19

6.1 Excepcionalmente, autorízase por los meses de marzo y abril de 2022, a los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud, los Gobiernos Regionales y al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, la entrega económica por prestaciones adicionales en salud al personal técnico asistencial y auxiliar asistencial de la salud comprendidos en los alcances del numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, y del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, de acuerdo a las siguientes condiciones:

a) El personal técnico asistencial y auxiliar asistencial de la salud que realizan actividades presenciales y efectivas en los establecimientos de salud, pueden ser programados en prestaciones adicionales en salud.

b) Se realizan fuera de la jornada de trabajo en el mismo establecimiento de salud donde el personal técnico asistencial y auxiliar asistencial presta sus servicios, con excepción de las prestaciones que se realizan en los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS) que no están adscritos a establecimientos de salud.

c) La programación de prestaciones adicionales en salud es hasta por un máximo de 8 turnos al mes y cada turno por un máximo de 12 horas por día, de acuerdo a la necesidad del establecimiento de salud.

d) En establecimientos de salud del primer nivel de atención (categorizados como I-3 y I-4) la programación se realiza para el desarrollo de los procesos que forman parte del Circuito de Atención de Infección Respiratoria Aguda (IRA) COVID-19 y en las áreas de internamiento de dichos establecimientos, o como parte de los Equipos de Intervención Integral del Primer Nivel de Atención

de Salud o de los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS).

e) El jefe del establecimiento de salud del primer nivel de atención categorizado como I-3 y I-4 ante la demanda insatisfecha para la atención de casos sospechosos o confirmados de la COVID-19, debe sustentar y solicitar la aprobación de la programación de prestaciones adicionales en salud ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.

f) En establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención, la programación se realiza de manera exclusiva en las áreas diferenciadas de atención de pacientes COVID-19 de las unidades de cuidados intensivos e intermedios, hospitalización y emergencia. Para ello, los jefes de servicios de las áreas señaladas deben sustentar y solicitar la aprobación de la programación de prestaciones adicionales en salud ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud, quien asumirá la responsabilidad administrativa de validar que la programación sustentada se ajuste a la necesidad del servicio.

6.2 Para efectos de la implementación de la entrega económica por prestaciones adicionales en salud realizada por el personal técnico asistencial y auxiliar asistencial, señalado en el presente artículo, se considera el monto de S/ 28,00 (VEINTIOCHO Y 00/100 SOLES) como valor costo-hora para el cálculo de dicha entrega económica.

6.3 La entrega económica por prestaciones adicionales en salud realizado por el personal técnico y auxiliar asistencial no tiene carácter remunerativo, ni pensionable, no es base de cálculo para beneficios sociales y está sujeta al impuesto a la renta.

6.4 Para la implementación de lo establecido en el presente artículo exonerarse al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y a los Gobiernos Regionales de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022.

6.5 La implementación de lo dispuesto en el presente artículo, se financia con cargo a los recursos a los que hace referencia el literal e) del numeral 43.3 del artículo 43 de la Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022, cuya transferencia deberá realizarse conforme al mecanismo establecido en el citado artículo.

6.6 Los recursos que transfiera el Ministerio de Economía y Finanzas, en virtud a lo dispuesto en el presente artículo, deberán ser incorporados por las entidades públicas respectivas en las finalidades presupuestales: "Entrega económica por prestaciones adicionales en salud del primer nivel de atención", "Entrega económica por prestaciones adicionales en salud del segundo nivel de atención" y "Entrega económica por prestaciones adicionales en salud del tercer nivel de atención", según corresponda; y el pago deberá realizarse en las partidas de gasto 2.1.1 3.1 6 "Personal por Entrega Económica por Prestaciones Adicionales en Salud" y 2.3.2 7.2 12 "Entrega Económica por Prestaciones Adicionales en Salud" en la Actividad 5006269: "Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus".

6.7 La unidad ejecutora debe registrar mensualmente la información de la ejecución de las prestaciones adicionales en salud debidamente validada por el titular, de acuerdo al requerimiento efectuado por el Ministerio de Salud, en un plazo máximo de doce (12) días calendarios posteriores al término de cada mes. Dicha información será remitida por el Ministerio de Salud, a la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos (DGGFRH) del Ministerio de Economía y Finanzas, en un plazo máximo de cinco (05) días calendarios contados a partir del vencimiento del plazo anterior, para su registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP).

Artículo 7.- De las faltas asociadas a la suscripción de contratos administrativos de servicios

Son faltas administrativas aplicables, al personal que ejerce la responsabilidad jefatural de la unidad ejecutora, de la oficina de recursos humanos, de la oficina de planificación y presupuesto, y de la oficina de remuneraciones, o las que hagan sus veces en las entidades comprendidas dentro del ámbito de aplicación del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado; que, según su gravedad, pueden ser sancionadas con suspensión o destitución, las siguientes:

7.1. Iniciar la convocatoria para la contratación administrativa de servicios (CAS) sin contar el informe de certificación presupuestal correspondiente al tiempo de vigencia del contrato a ser suscrito.

7.2. Iniciar la convocatoria para la contratación administrativa de servicios (CAS) sin contar previamente con el correspondiente registro vacante en el AIRHSP.

7.3. Suscribir contratos administrativos de servicios (CAS) que no cuenten con certificación presupuestal por el periodo de vigencia del contrato.

7.4. Suscribir contratos administrativos de servicios (CAS) que no cuenten con el correspondiente registro vacante en el AIRHSP.

7.5. Reconocer o pagar honorarios, al personal que labora bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057 diferentes a los registrados en el AIRHSP.

7.6. Reconocer o pagar conceptos remunerativos diferentes, al personal que labora bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, a los registrados en el AIRHSP; con excepción de aquellos autorizados por una norma con rango de ley.

7.7. Omitir el registro del personal que labora bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, en el AIRHSP del Ministerio de Economía y Finanzas; y en el aplicativo informático INFORHUS, del Ministerio de Salud.

7.8. No mantener actualizado el registro del personal que labora bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057, en el AIRHSP del Ministerio de Economía y Finanzas; y en el aplicativo informático INFORHUS, del Ministerio de Salud.

El personal, que ejerce la responsabilidad jefatural de la unidad ejecutora, de la oficina de recursos humanos, de la oficina de planificación y presupuesto, y de la oficina de remuneraciones, o las que hagan sus veces en las entidades comprendidas dentro del ámbito de aplicación del Decreto Legislativo N° 1153, es responsable del cumplimiento de las reglas para la contratación de servidores previstas en el presente Decreto de Urgencia, así como el irrestricto respeto de los principios de meritocracia, igualdad de oportunidades y transparencia, bajo responsabilidad administrativa, civil y penal. El deslinde de responsabilidades administrativas por la comisión de las faltas señaladas en el presente artículo se realiza conforme al procedimiento establecido en la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil y su Reglamento General, aprobado por Decreto Supremo N° 040-2014-PCM.

Artículo 8.- De la continuidad de la cobertura del seguro de vida por incremento de riesgo de mortalidad por COVID 19 en el personal de salud

8.1 Como parte de las acciones de prevención y respuesta frente a la pandemia de la COVID-19, dispóngase la continuidad de la cobertura del seguro de vida durante los meses de marzo y abril de 2022 durante la vigencia del periodo de la Emergencia Sanitaria a favor de todo el personal de la salud que realiza labor asistencial bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, que incluye a los profesionales de la salud que realizan el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS y estudios de segunda especialidad profesional en la modalidad de residentado; así como al contratado bajo el Decreto

Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, en los establecimientos de salud del Sector Público, comprendidos en el artículo 4-A del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

8.2 La implementación de lo dispuesto en el presente artículo, se financia con cargo a los recursos a los que hace referencia el literal b) del numeral 43.1 del artículo 43 de la Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022.

Artículo 9.- Entrega económica por prestaciones adicionales para la vacunación contra la COVID-19

9.1. Excepcionalmente, autorizase durante los meses de marzo y abril de 2022, al Pliego 011 Ministerio de Salud y a las Unidades Ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, a otorgar la entrega económica por prestaciones adicionales para la vacunación contra la COVID-19, al personal de la salud y personal administrativo que está comprendido en el numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153, del Decreto Legislativo N° 276, del Decreto Legislativo N° 1057 y del Decreto Legislativo N° 728, asimismo se encuentran comprendidos dentro de los alcances de la presente norma, en cuanto corresponda, los profesionales de la salud comprendidos en la Ley 23330, Ley del Servicio Rural Urbano Marginal de Salud (SERUMS), así como los que se encuentren desarrollando la segunda especialidad bajo la modalidad de residentado, según corresponda, para fortalecer los equipos de coordinación y las brigadas de vacunación contra la COVID-19.

9.2. Las prestaciones adicionales para la vacunación contra la COVID-19 solo se programan en las brigadas de vacunación de punto fijo o móvil; los equipos de coordinación para las brigadas de vacunación; y los equipos de coordinación general de las Direcciones Regionales de Salud, las Gerencias Regionales de Salud, las Direcciones de Redes Integradas de Salud y las Redes Asistenciales de Salud.

Establézcase, para los equipos de coordinación para las brigadas de vacunación; y los equipos de coordinación general de las Direcciones Regionales de Salud, las Gerencias Regionales de Salud, las Direcciones de Redes Integradas de Salud y las Redes Asistenciales de Salud, realizar prestaciones adicionales para la vacunación contra la COVID-19 hasta por un máximo de 8 turnos al mes de 8 horas por día. Asimismo, establézcase para las brigadas de vacunación, realizar prestaciones adicionales para la vacunación contra la COVID-19 hasta por un máximo de 12 turnos al mes de 8 horas por día.

9.3 Las prestaciones adicionales para la vacunación contra la COVID-19 se realizan fuera de la jornada de trabajo y de manera presencial, de acuerdo a la programación establecida por los equipos de coordinación, según corresponda.

9.4 El pago de la entrega económica por prestaciones adicionales para la vacunación contra la COVID-19, está a cargo de la Unidad Ejecutora donde se presta el servicio.

9.5 La entrega económica por prestaciones adicionales no tiene carácter remunerativo, ni pensionable, no es base de cálculo para beneficios sociales y está sujeta al impuesto a la renta.

9.6 Establézcase, que el monto de la entrega económica por prestaciones adicionales para la vacunación contra la COVID-19 a la que se refiere el numeral 9.1 del presente artículo de acuerdo al siguiente detalle:

EQUIPO	CARGO	COSTO POR HORA
Equipos de Coordinación General (DIRIS/GERESA/DIRESA/RED)	Coordinador(a) general del punto fijo y móvil de cada GERESA/DIRESA/DIRIS/RED	S/50.00
	Coordinador(a) de gestión de la vacuna del punto fijo y móvil de cada GERESA/DIRESA/DIRIS/RED	S/50.00
	Coordinador(a) de gestión de la información del punto fijo y móvil de cada GERESA/DIRESA/DIRIS/RED	S/31.00



EQUIPO	CARGO	COSTO POR HORA
Equipos de Coordinación para la Brigada de Vacunación	Coordinador(a) General del centro de vacunación del punto fijo y móvil de vacunación.	S/50.00
	Coordinador(a) de Gestión de vacuna del punto fijo y móvil de vacunación.	S/50.00
	Coordinador(a) de gestión de la información del punto fijo y móvil de vacunación.	S/31.00

EQUIPO	CARGO	COSTO POR HORA
Brigada de vacunación de punto fijo o móvil	Enfermera(o) Vacunador(a)	S/44.00
	Anotador(a)/ Registrador(a)	S/31.00
	Digitador(a)	S/25.00

9.7 Para efectos del pago de lo dispuesto en el presente artículo, exonerarse a los profesionales de la salud del tope de ingresos establecido en el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 038-2006.

9.8 Para la implementación de lo establecido en el presente artículo exonerarse al Ministerio de Salud, las Direcciones de Redes Integradas de Salud y a las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022.

9.9 El Ministerio de Salud aprueba las disposiciones complementarias para la implementación de lo dispuesto en el presente artículo, mediante Resolución Ministerial en un plazo de cinco (05) días hábiles de publicado la presente Ley.

9.10 La implementación de lo dispuesto en el presente artículo, se financia con cargo a los recursos a los que hace referencia el numeral 43.4 del artículo 43 de la Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022, y conforme al mecanismo establecido en dicho numeral.

9.11 Los recursos que transfiera el Ministerio de Economía y Finanzas, en virtud a lo dispuesto en el presente artículo, deberá ser incorporado por las entidades públicas respectivas en la finalidad presupuestal: "Entrega económica por prestaciones adicionales para la vacunación contra la COVID-19"; y el pago deberá realizarse en las partidas de gasto 2.1.1.9.3.11 "Entrega económica por prestaciones adicionales para la vacunación contra la COVID-19" y 2.3. 2 7.11. 8 "Entrega económica por prestaciones adicionales para la vacunación contra la covid-19 para los contratos de administración de servicios", en la Actividad 5006269: "Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus".

Artículo 10.- Responsabilidad y limitación sobre el uso de recursos

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

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

Artículo 11.- Financiamiento

Lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos a los que se refieren los literales a) y b) del numeral 43.1; los literales d) y e) del numeral 43.3 y el numeral 43.4 del artículo 43 de la Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022.

Artículo 12.- Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 30 de abril de 2022.

Artículo 13.- Refrendo

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

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

JOSÉ PEDRO CASTILLO TERRONES
Presidente de la República

ANÍBAL TORRES VÁSQUEZ
Presidente del Consejo de Ministros

OSCAR GRAHAM YAMAHUCHI
Ministro de Economía y Finanzas

HERNÁN YURY CONDORI MACHADO
Ministro de Salud

2043125-1

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social

DECRETO SUPREMO
N° 016-2022-PCM

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú establecen que todos tienen derecho a la protección de su salud, del medio familiar y de la comunidad, y que el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, siendo responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos, el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, el artículo 44 de la Constitución prevé que son deberes primordiales del Estado garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación;

Que, los artículos II, VI y XII del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud de la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, siendo irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo al principio de equidad, siendo posible establecer limitaciones al ejercicio del derecho a la propiedad, a la inviolabilidad del domicilio, al libre tránsito, a la libertad de trabajo, empresa, comercio e industria, así como al ejercicio del derecho de reunión en resguardo de la salud pública;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara la emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas para la prevención y control para evitar la propagación del COVID-19, la misma que fue prorrogada por los Decretos Supremos N°s 020-2020-SA, 027-2020-SA, 031-2020-SA, 009-2021-SA, 025-2021-SA y 003-2022-SA, hasta el 28 de agosto de 2022;