

Asociación para el Fomento de la Infraestructura Nacional

Jueves 27 de julio de 2017

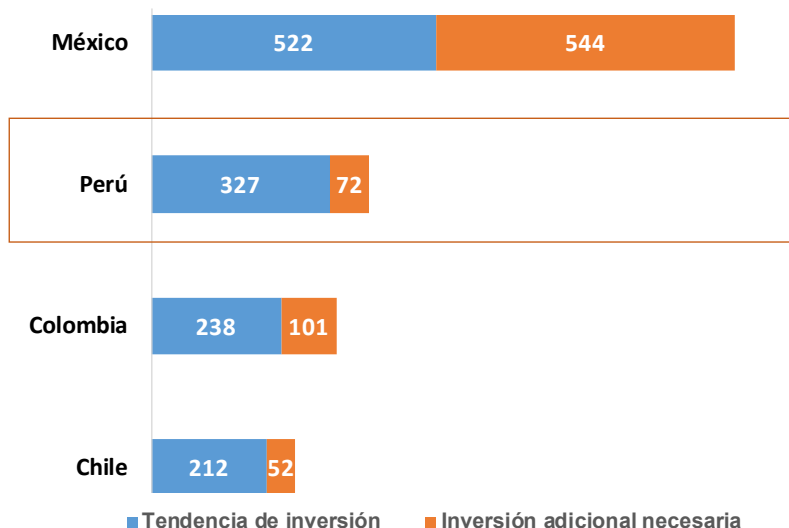


¿Sabías que...?

Según el Informe “Global Infrastructure Outlook” elaborado por Global Infrastructure Hub (GI Hub), manteniendo el ritmo de crecimiento de inversión en infraestructura actual, el Perú necesitaría una inversión total proyectada al 2040 ascendente a 399,000 millones de dólares para el cierre de su brecha de infraestructura. AFIN estima esta brecha al 2025 en 160,000 millones de dólares.

Necesidad de inversión en infraestructura 2016-2040

Países miembros de la Alianza del Pacífico
(en miles de millones de US\$)



Fuente: GI HUB
Elaboración: AFIN

2



EDITORIAL

COMBATIR LA CORRUPCIÓN SIN PARALIZAR LA ECONOMÍA

3



INFORME ECONÓMICO

SALUD: LA REFORMA PENDIENTE

12



INFORME LEGAL

PLAN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA

14



CRONOGRAMA DE PROCESOS DE INVERSIÓN

SIN CAMBIOS EN EL CRONOGRAMA DE PROINVERSIÓN

15



INICIATIVAS PRIVADAS COFINANCIADAS

INICIATIVAS PRIVADAS COFINANCIADAS PRESENTADAS A PROINVERSIÓN EN EVALUACIÓN

18



INICIATIVAS PRIVADAS AUTOFINANCIADAS

INICIATIVAS PRIVADAS AUTOFINANCIADAS PRESENTADAS A PROINVERSIÓN EN EVALUACIÓN



Asociación para el Fomento de la Infraestructura Nacional

COMBATIR LA CORRUPCIÓN SIN PARALIZAR LA ECONOMÍA

Una corriente de opinión recomienda al Ejecutivo que deje de enfocarse tanto en destrabar los megaproyectos y asociaciones público privadas (APP) y empiece a prestarle más atención a las obras públicas pequeñas y medianas en agua y saneamiento, o caminos rurales en las regiones.

Esto no corresponde a la realidad del gasto público. En 2016 el Estado gastó en obras 26,900 millones de soles (4.1% del PBI). 22,550 millones corresponden principalmente a pequeñas y medianas obras públicas, y sólo 4,350 millones al cofinanciamiento de APP. Así, en 2016 se gastó 5.2 veces más en obras públicas que en APP. Estamos hablando de más de 15,000 obras públicas versus unas 10 APP en ejecución.

63% del gasto anual total en obras, es decir unos 16,800 millones de soles, fue ejecutado por los gobiernos regionales (5,400 millones) y locales (11,400 millones).

La realidad es que los megaproyectos en APP son usualmente de alcance nacional y el concedente es un Ministerio. No cabe reprocharle al Ejecutivo que se enfoque en resolver sus trabas, dado que es el responsable. En cambio, los responsables del gasto en las regiones, provincias y municipalidades, son los gobiernos subnacionales, que por la descentralización son los órganos ejecutores.

Estas son miles de pequeñas obras públicas que se ejecutan en lugares remotos, donde el sistema de control del gasto público no llega. Es urgentísimo establecer un sistema de seguimiento del avance y la calidad del gasto en obras públicas.

Por otra parte, no se logra ejecutar el presupuesto destinado a obras cada año. En el periodo 2006 – 2016 no se ejecutó en promedio 33% del presupuesto de obras anual. Esto equivale a unos 10,000 millones de soles anuales que sistemáticamente el Estado no logra gastar.

En este contexto, plantear que el Ejecutivo se enfoque en obras públicas pequeñas en las regiones y localidades es un buen deseo, porque la ejecución del gasto regional y local no le corresponde al Ejecutivo, y porque los recursos disponibles nunca se llegan a gastar.

Combatir la corrupción en obras públicas y APP de todo tamaño, con todo el peso de la ley y el debido proceso, es un objetivo nacional indiscutido. Hacerlo a costa del crecimiento, destruyendo valor en las obras públicas y las APP, es terrible.

No hay que perder la esperanza. Existen numerosos proyectos no contaminados que pueden destrabarse pronto. Necesitamos combatir la corrupción, sin matar los proyectos ni paralizar la economía.



SALUD: LA REFORMA PENDIENTE

Actualmente las prestaciones de salud pública a nivel nacional presentan serias deficiencias tales como desabastecimiento de medicinas y dispositivos médicos, deterioro o carencia de equipamiento, infraestructura inadecuada, escasez de profesionales, hacinamiento en los hospitales, periodos largos de espera para conseguir atención, entre otros.

Estas carencias se han ido agravando progresivamente traduciéndose en falta de atención oportuna, eficiente y de calidad al ciudadano principalmente de menores recursos, afectando su calidad de vida y nivel de productividad.

Sumado a ello, se ha detectado corrupción en el Sistema Integral de Salud donde se registran hombres que dan a luz, fallecidos que reciben atenciones y personas que se operan numerosas veces de una misma patología.

Ante ese escenario, el Sistema de Salud Pública debe velar por la descentralización de los servicios de salud de alta complejidad concentrados actualmente en hospitales de la capital.

Solo 9 departamentos (36% del total) cuentan con establecimientos de salud de Nivel III de administración pública (Minsa/GR y ESSALUD), correspondientes a Hospitales de Alta Complejidad e Institutos Especializados. Asimismo Lima concentra más del 50% de estos establecimientos a nivel nacional con 23 establecimientos en total.

En cuanto a la Red administrada por Essalud a nivel nacional, el problema principal es también la falta de atención oportuna al asegurado evidenciado en lo complicado que resulta obtener una cita médica, una atención en emergencia, un turno para operación, o una cama en los hospitales públicos. Los problemas de salud no pueden esperar las complicaciones burocráticas.

Una excepción y un ejemplo a reproducir es el de los complejos hospitalarios Bata Blanca “Guillermo Kaelin de la Fuente” y “Alberto Leopoldo Barton Thompson” concesionados por Essalud mediante contratos de Asociación Público Privada (APP) en el año 2010, por un período de 30 años.

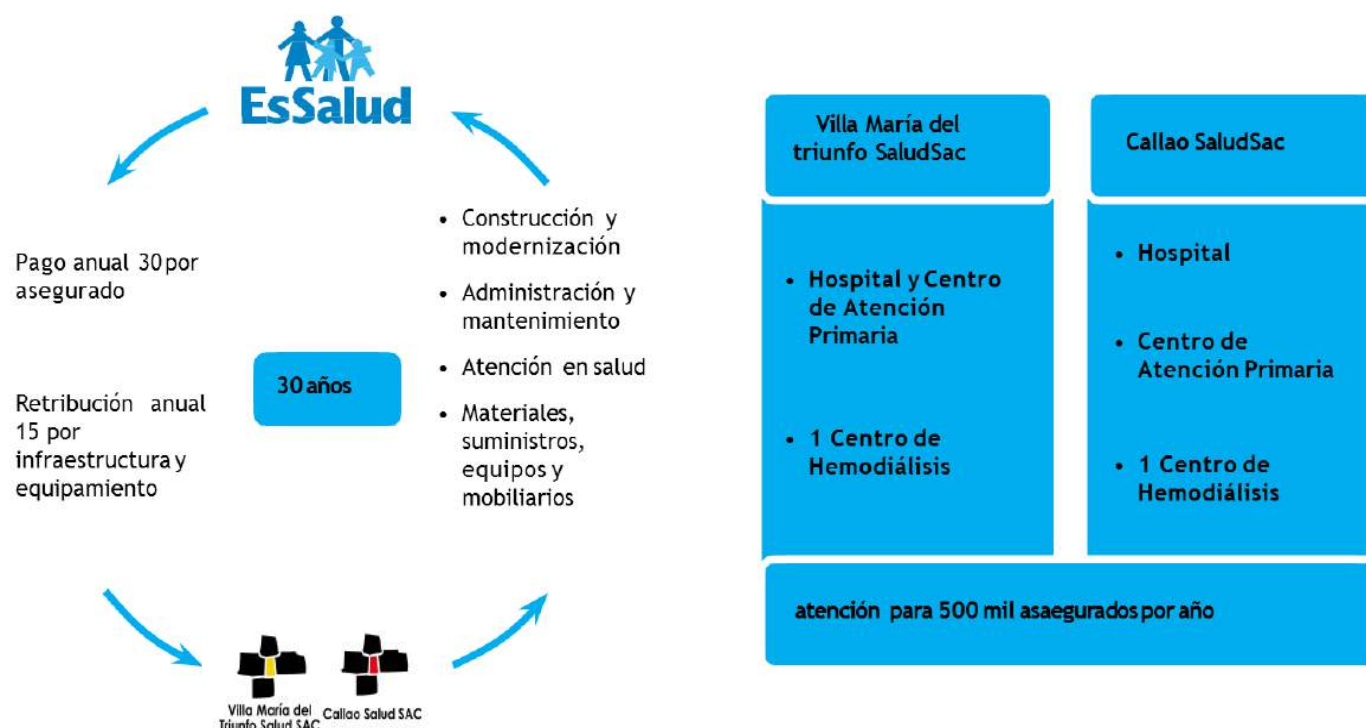
Actualmente existen dos modalidades fundamentales en cuanto a los modelos de concesión de salud:

Modelo Bata Gris: modelo más extendido. Consiste en la construcción de la infraestructura de salud a cambio de la gestión de los servicios no asistenciales (limpieza, lavandería, mantenimiento, seguridad, restauración, etc).

Modelo Bata Blanca: incluye construcción, equipamiento de las infraestructuras y gestión asistencial.



Esquema 1. Modelo de Contrato Essalud - APP



Fuente: Ayuda Memoria Complejos hospitalario Alberto Barton y Guillermo Kaelin IBT GROUP

Los complejos hospitalarios (hospital especializado + policlínico) Alberto Barton y Guillermo Kaelin, han sido construidos para ampliar la oferta de servicios de salud y así brindar una atención integral al asegurado (250,000 asegurados adscritos en cada complejo), con menor tiempo de espera y mayor calidad en la atención.



Esquema 2. Principios básicos del modelo APP

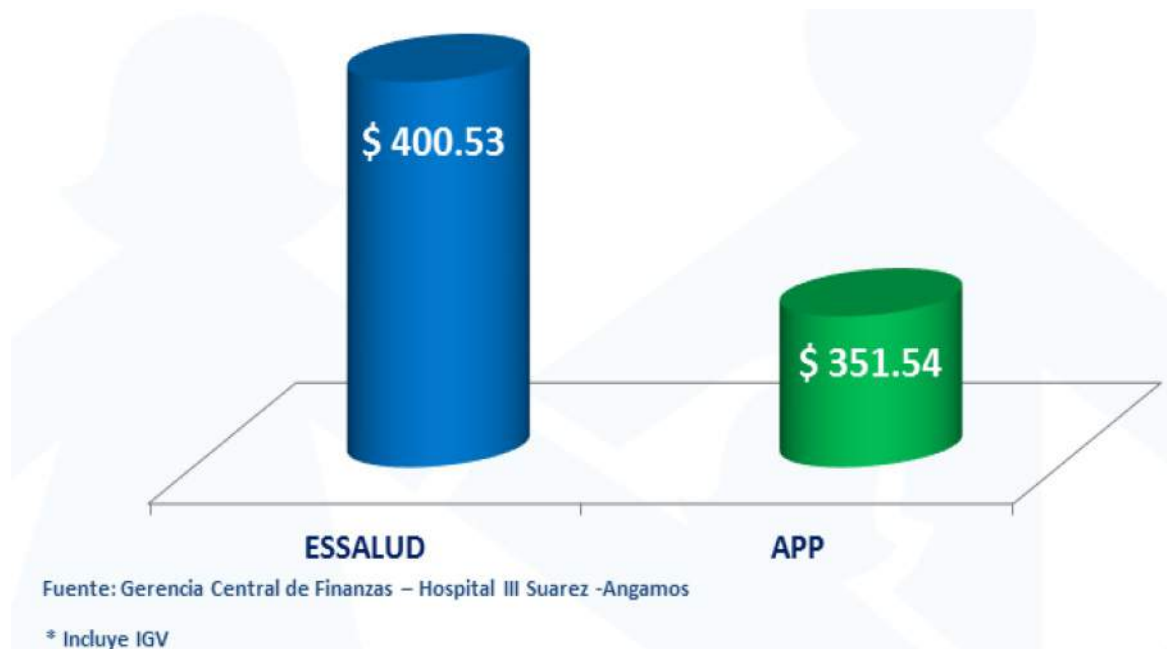


Fuente: Ayuda Memoria Complejos hospitalario Alberto Barton y Guillermo Kaelin IBT GROUP

Algunos críticos erradamente dicen que el costo es mayor, pero según cálculos realizados por Essalud en el año 2015, el costo operativo de los Hospitales APP es menor al costo que asumiría la Institución de gestionar y administrar un modelo similar. Esto genera ahorros para Essalud, como se aprecia en el Grafico 1.



Gráfico 1. Capitalizado Operativo Comparado



Fuente: EsSalud

De igual manera, destacan las ganancias de eficiencia en el caso del Contrato de APP de Almacenes y Farmacias suscrito por Essalud.

De acuerdo al BID¹, el proyecto Red Almacenes y Farmacias (Perú) ha logrado una mejora del 10% de los niveles de servicio (abastecimiento) y reducción de un 15-20% de los niveles de inventario, lo que reduce el capital inmovilizado así como los riesgos de merma y obsolescencia de los productos. En términos de recursos, esto permitiría una optimización de entre USD 40 y 50 millones por año.

1. "10 años de Asociaciones Público Privadas (APP) en salud en América Latina ¿Qué hemos aprendido?" BID. Julio 2016



Estadísticas y atenciones

A continuación presentamos algunas estadísticas donde se puede observar el destacado desempeño de los complejos hospitalarios Kaelin y Barton, frente a los hospitales administrados de manera tradicional.

Los Hospitales APP Bata Blanca “Guillermo Kaelin de la Fuente” y “Alberto Leopoldo Barton Thompson” ocupan el 3° y 4° lugar del Ranking de Establecimientos de ESSALUD con mayor número de consultas atendidas en 2016 a nivel nacional y sus respectivos policlínicos ocupan las posiciones 8° y 11°, tal como se muestra en el Cuadro 1. El Ranking

considera a los más de 400 establecimientos con los que cuenta actualmente ESSALUD.

En 2016, los hospitales Kaelin y Barton con sus respectivos policlínicos, atendieron aproximadamente la tercera parte del total de consultas generadas en los 12 establecimientos con mayor número de consultas atendidas en el país, los cuales concentran casi la cuarta parte de las atenciones totales a nivel nacional.

Cuadro 1. Ranking de Establecimientos de Salud pertenecientes a Essalud con mayor número de consultas atendidas – 2016

N°	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	UBICACIÓN	TOTAL CONSULTAS 2016	Par. %
1	H.N. EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	LIMA	766,544	16%
2	H.N. GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN	LIMA	510,694	11%
3	H.III GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE	LIMA	500,180	11%
4	H.III ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMPSON	CALLAO	403,601	9%
5	H.N. ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	CALLAO	375,643	8%
6	H.III YANAHUARA	AREQUIPA	363,013	8%
7	H.III HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU	LIMA	359,928	8%
8	POL. GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE	LIMA	334,212	7%
9	H.II RAMON CASTILLA	LIMA	278,818	6%
10	H.I MARINO MOLINA SCIPPA	CALLAO	277,218	6%
11	POL. ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMPSON	CALLAO	275,317	6%
12	H.III SUAREZ-ANGAMOS	LIMA	270,574	6%
TOTAL			4,715,742	100%

Fuente: EsSalud
Elaboración: AFIN



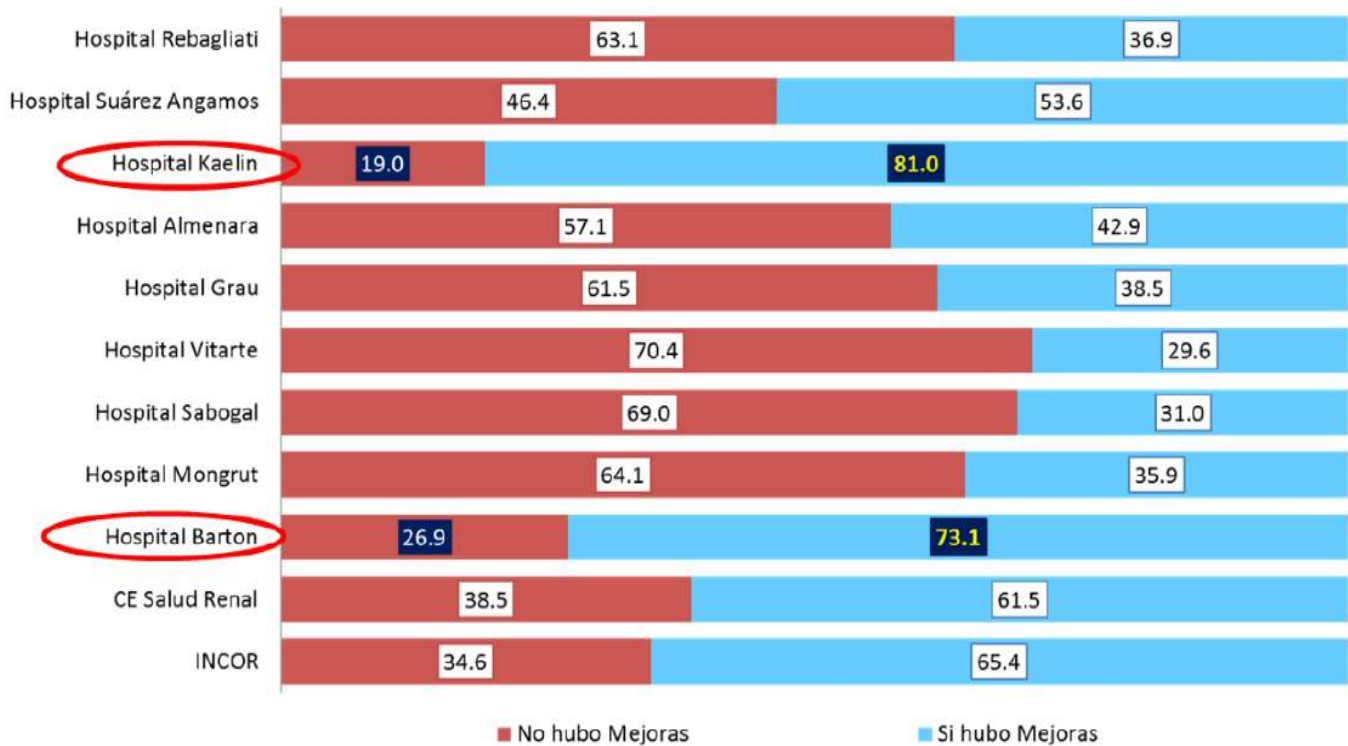
Indicadores de Satisfacción

Los Hospitales Kaelin y Barton son los que lideran la encuesta de satisfacción con mayor porcentaje de mejoras percibidas por los asegurados según se observa en el Gráfico 2.

De acuerdo al Cuadro 2, el Hospital Kaelin ocupó el primer puesto de Implementación de estándares para mejorar la atención de los asegurados.



Gráfico 2. Encuesta de Satisfacción (Lima - Mayo 2016)



Fuente: EsSalud



Cuadro 2. Implementación de estándares para mejorar la atención (Lima – Mayo 2016)

Estandar	Puntaje ideal	SEDES											EsSalud		
		Hosp. Kaelin	HN Sabogal	HNE. Rebagliati	Hosp. Virgen de la Puerta	HN Carlos Segura	INCOR	HN Adolfo Guevara	HN Almirante Aguirre	HN Guillermo Almerara	HN Ramiro Priole	Hosp. Grau	EsSalud promedio	% por estandar	
1 Estrategia y organización	21	18	17	15	11	14	12	14	12	12	11	7	13.0	62%	
2 Conocimiento ciudadano-usuario	6	5	3	3	3	4	2	2	3	2	2	0	2.6	44%	
3 Accesibilidad y canales de atención a la ciudadanía	12	11	9	9	7	10	10	6	10	9	6	3	8.2	68%	
4 Infraestructura, mobiliario y equipamiento para la atención	9	8	4	4	7	3	5	5	4	2	4	3	4.5	49%	
5 Proceso de atención a la ciudadanía y simplificación administrativa	15	6	8	10	El hospital Guillermo Kaelin ha obtenido el primer puesto en la autoevaluación del seguro social peruano										
6 Personal de atención a la ciudadanía	6	6	6	4	2	1	1	2	0	1	1	0	2.2	36%	
7 Transparencia y acceso a la información	15	8	8	9	6	6	5	6	3	6	7	5	6.3	42%	
8 Medición de la gestión	9	9	5	6	Con un puntaje de 80 sobre 102, se sitúa en el primer puesto de implementación de los estándares para mejorar la atención de los asegurados.										
9 Reclamos y sugerencias	9	9	8	6	9	6	7	5	7	7	7	5	6.9	77%	
PUNTAJE TOTAL IPRESS	102	80	68	66	60	55	53	53	53	48	49	27	55.6	55%	

Fuente: EsSalud



Las estadísticas mostradas evidencian la mejora en el acceso a servicios, eficiencia y calidad que ofrece la incorporación del modelo APP de bata blanca en el Sector Salud, sin que se pierda el carácter de servicio público, dada la modernidad y calidad en instalaciones, equipos y atención a los pacientes que brindan.

Soluciones

Ante la preocupante situación actual del Sector Salud, las APP se configuran como una alternativa efectiva para proveer infraestructura, equipamiento y servicios de calidad en materia de salud.

Un gran mito a desterrar es que los temas del sector salud solo les corresponden a los profesionales de la salud. Le interesan al país, por los tributos que paga y por el derecho que tienen a recibir servicios de calidad. Nuestro mayor respeto por este sector profesional pero nuestra población está por encima de cualquier interés de grupo.

A pesar del éxito en los hospitales Bata Blanca Kaelin y Barton, se ha optado por recibir propuestas de iniciativas privadas cofinanciadas (IPC) de Bata Gris (operador asume la gestión de servicios no hospitalarios tales como alimentación, lavandería, limpieza, seguridad, mantenimiento de equipos electro-médicos, mantenimiento de las instalaciones y la infraestructura, entre otros).

Según el BID² en numerosos hospitales de gestión tradicional los servicios de apoyo se encuentran externalizados, la principal diferencia con las APP de bata gris es que en estas últimas el concesionario los integra todos en un solo contrato de largo plazo

Urge que el Ministerio de Salud incorpore y priorice la promoción de APP como política sectorial y declare de interés las IPC que se mantienen en evaluación desde hace varios años, y reconsidere las que han sido rechazadas. Ver Cuadro 3.

Si estas IPC no son declaradas de interés antes del 25 de septiembre próximo, deberán adecuarse al DL 1224 (modificado por el DL 1251 y su reglamento) con el consiguiente incremento en costos y plazos, ya que tendrían que reprocesarse, lo que tomaría varios años más.

2. "10 años de Asociaciones Público Privadas (APP) en salud en América Latina ¿Qué hemos aprendido?" BID. Julio 2016



Cuadro 3. Listado de IPC Bata Gris en Salud presentadas

N°	Proyecto	Fecha de admisión	Estado actual
1	DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, EQUIPAMIENTO, FINANCIAMIENTO, MANTENIMIENTO, GESTIÓN NO HOSPITALARIA Y CESIÓN DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	09/09/2014	En Evaluación. Pendiente de declaratoria de interés.
2	HOSPITAL HUAYCÁN, UBICADO EN EL DISTRITO DE ATE VITARTE, PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE LIMA	09/09/2014	En Evaluación. Pendiente de declaratoria de interés.
3	DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE	09/09/2014	En Evaluación. Pendiente de declaratoria de interés.
4	PROYECTO NUEVO COMPLEJO HOSPITALARIO SERGIO BERNALES, INICIATIVA PRIVADA DE DESARROLLO MEDIANTE INFRAESTRUCTURA DE SALUD	23/12/2014	Rechazada mediante Acuerdo de Comité PRO DESARROLLO en su sesión del 10.01.17
5	Instalación de servicios de salud especializados en el Distrito de Piura y redimensionamiento de los servicios de salud del Hospital de Apoyo III - Sullana.	23/03/2015	En Evaluación. Pendiente de declaratoria de interés.
6	Iniciativa privada para el mejoramiento del Hospital Dos de Mayo.	11/03/2015	Rechazada mediante Acuerdo de Comité PRO DESARROLLO en su sesión del 10.01.17

Fuente: ProInversión
Elaboración: AFIN



PLAN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA: *Se necesitan informes multianuales*

El 28 de marzo pasado se publicó el Decreto Supremo N° 068-2017-EF que modificó el Decreto Supremo N° 410-2015-EF Reglamento del Decreto Legislativo N° 1224 – Ley Marco de Promoción de la Inversión Privada mediante Asociaciones Público Privadas y Proyectos en Activos (en adelante el Decreto Supremo).

La primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo estableció que los Informes Multianuales de Inversiones en Asociaciones Público Privadas (en adelante, Informes Multianuales), correspondientes al año fiscal 2017, debían aprobarse a más tardar el 1 de agosto de este año.

No obstante encontrarnos muy cerca al plazo límite para la aprobación de los Informes Multianuales, puede apreciarse en el portal electrónico del MEF¹ que únicamente 4 entidades han cumplido con elaborar el referido informe, a saber, el Ministerio de Energía y Minas, el Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, el Gobierno Regional de Huánuco y la Municipalidad Provincial de Huancayo. Esto es un retroceso respecto al 2016 cuando se registraron 17 Informes Multianuales.

Recordemos que los Informes Multianuales son una herramienta que permite a los Ministerios, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales planificar y definir qué proyectos serán desarrollados a través de Asociaciones Público Privadas (en adelante APP) dentro de una ventana de 3 años desde que es emitido el informe. Esto permite que las referidas entidades puedan identificar en el mediano plazo: (i) sus estrategias para el desarrollo de proyectos mediante el mecanismo de APP; (ii) sus potenciales necesidades de intervención a través de APP y su articulación con los planes sectoriales o de desarrollo regional o local, así como el monto referencial de la inversión; y, (iii) los compromisos firmes y contingentes derivados de contratos de APP, incluyendo adendas, así como también los compromisos contingentes derivados de procesos de proyectos de APP en proceso de promoción.

Es evidente que dicha herramienta es de suma utilidad para una adecuada planificación de las inversiones en APP a nivel nacional. Ello, en la medida que si cada entidad sectorial o Gobierno Regional o Local elaborara el referido informe de manera responsable, permitiría al Estado y a los inversionistas tener información sumamente precisa respecto de los proyectos que se pretenden realizar a nivel nacional.

Es evidente que dicha herramienta es de suma utilidad para una adecuada planificación de las inversiones en APP que se desarrollan a nivel nacional. Ello, en la medida que si cada entidad sectorial o Gobierno Regional o Local elaborara el referido informe de manera responsable, permitiría al Estado y a los inversionistas tener una información sumamente precisa respecto de los proyectos que se vienen realizando y se pretenden realizar a nivel nacional.

1. <http://bit.ly/2uZ6uH4>



La importancia de los Informes Multianuales ha sido relevada por el actual gobierno, razón por la cual, como parte de las facultades legislativas cedidas por el Congreso al Poder Ejecutivo a finales del año pasado, se publicó el Decreto Legislativo N° 1251 que modificó el Decreto Legislativo N° 1224 (en adelante, Ley de APP), consignando la obligación del Ministerio de Economía y Finanzas (en adelante MEF) de proponer periódicamente al Consejo de Ministros un Plan Nacional de Infraestructura, basado principalmente en las programaciones multianuales de inversiones de los Ministerios, y que incorpore, progresivamente, las de los Gobiernos Regionales y Locales.

Posteriormente, mediante el Decreto Supremo, se estableció que el Plan Nacional de Infraestructura sea el instrumento que consolide, articule y priorice la planificación de las distintas entidades públicas en materia de inversiones. Asimismo, se precisó que la Dirección General de Programación Multianual de Inversiones y la Dirección General de Política de Promoción de Inversión Privada del MEF, son las encargadas de proponer cada tres años al Consejo de Ministros el Plan Nacional de Infraestructura, sobre la base de los Programas Multianuales de Inversiones de los Ministerios elaborados en el marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, conocido como Invierte.pe, y los Informes Multianuales elaborados en el marco del Sistema de Promoción de la Inversión Privada.

El que, a pesar de tenerse como plazo límite para la publicación de los Informes Multianuales el 1 de agosto, se hayan recibido y publicado hasta la fecha los informes de solo 4 entidades, representa un retroceso para las políticas de promoción de la inversión.

Dado que el Perú sufre los efectos de una brecha en infraestructura estimada en US\$ 160,000 millones, para continuar en el esfuerzo de cerrarla se necesita contar con un plan, necesitamos los Informes Multianuales.

Cronograma de procesos de inversión



SIN CAMBIOS EN EL CRONOGRAMA DE PROCESOS DE CONCESIÓN A CARGO DE PROINVERSIÓN

CRONOGRAMA DE PROCESOS DE CONCESIÓN A CARGO DE PROINVERSIÓN (Al 27 de julio 2017)

	N°	Proyectos	Inversión estimada	Fecha estimada de adjudicación de la buena pro				
			(US\$ MM) s/IGV	1S 2017	2S 2017	1S 2018	2S 2018	2019
Hidrocarburos	1	Masificación del uso de gas natural – distribución de gas natural por red de ductos en las regiones de Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Junín, Cusco, Puno y Ucayali	350			X		
	2	Línea de Transmisión 220 kV Tintaya - Azángaro	59		X			
Electricidad	3	Enlace 500 kV Mantaro-Nueva Yanango-Carapongo y SSEE Asociadas y Enlace 500 kV Nueva Yanango - Nueva Huánuco y SSEE Asociadas	509		X			
	4	Subestación Nueva Carhuaquero 220 Kv	10			X		
	5	Repotenciación a 1000 MVA de LT 500 kV Carabaylo - Chimbote -Trujillo y Compensador Reactivo Variable +400/-150 MVAR en SE Trujillo Norte 500 Kv	64		X			
	6	Nueva Subestación de la Planicie 500/200 kv	Por definir			X		
	7	Compensador Reactivo Variable +400/-100 MVAR en la SE La Planicie	25			X		
Vial	8	Longitudinal de la Sierra - Tramo 4	464		X			
Ferroviarios	9	Ferrocarril Huancayo - Huancavelica	204		X			
	10	Línea 3 del Metro de Lima	5,600				X	
Saneamiento	11	Obras de cabecera y conducción: Abastecimiento de agua potable para Lima	600			X		
Minería	12	Proyecto Minero Colca	Por definir			X		
	13	Proyecto Minero Jalaoca	Por definir			X		
Agricultura	14	Subasta de Tierras de Uso no Agrícola – Proyecto Chavimochic	Sujeto a subasta		X			
Telecomunicaciones	15	Instalación de Banda Ancha para Amazonas	57		X			
	16	Instalación de Banda Ancha para Ica	24		X			
	17	Instalación de Banda Ancha para Lima	61		X			
	18	Instalación de Banda Ancha para Puno	77		X			
	19	Instalación de Banda Ancha para Junín	65		X			
	20	Instalación de Banda Ancha para Moquegua	16		X			
	21	Instalación de Banda Ancha para Tacna	15		X			
Salud	22	Creación del Instituto del Niño y el Adolescente del Seguro Social de Salud	170				X	
	23	Nuevo Hospital de Alta Complejidad de Chimbote	110				X	
	24	Nuevo Hospital de Alta Complejidad de Piura	144				X	
Inmuebles	25	Parque Industrial de Ancón	500			X		
	26	Inmuebles de Propiedad del Fondo Consolidado de Reservas Previsionales - FCR	11		X			
TOTAL US\$ MM			9,134.0	-	1,625.7	884.3	1,024.0	-
Total número de proyectos				-	13	4	4	-

Fuente: ProInversion (<https://bit.ly/2q4PTLf>)

Elaboración: AFIN

**INICIATIVAS PRIVADAS COFINANCIADAS
PRESENTADAS A PROINVERSIÓN EN EVALUACIÓN
(Al 27 de julio del 2017)**

Iniciativas privadas
cofinanciadas en
evaluación



IPC Cuarta Ventana - 2016			
N°	Código Proyecto	Admisión a Trámite	Iniciativa Privada Cofinanciada
1	IP-119-2016	28/06/2016	Lima Conectada
IPC Tercera Ventana - 2015			
N°	Código Proyecto	Admisión a Trámite	Iniciativa Privada Cofinanciada
1	IP-100-2015	20/03/2015	Construcción, mantenimiento y operación de servicios complementarios de centros educativos - Región Ayacucho.
2	IP-101-2015	02/03/2015	Autopista Internacional del Norte.
3	IP-102-2015	18/03/2015	Proyecto de mejoramiento y ampliación del Sistema de Alcantarillado y Trantamiento de Aguas Servidas de las localidades de Huancayo, El Tambo y Chilca.
4	IP-103-2015	18/03/2015	Sistema de afianzamiento hídrico en el Valle de Ica.
5	IP-104-2015	23/03/2015	Sistema Hídrico Integral del Valle de Chancay - Lambayeque de la Región Lambayeque.
6	IP-105-2015	20/03/2015	Construcción, mantenimiento y operación de servicios complementarios de centros educativos - Región Lambayeque - Zona 2.
7	IP-106-2015	20/03/2015	Construcción, mantenimiento y operación de servicios complementarios de centros educativos - Región Lambayeque - Zona 1.
8	IP-108-2015	18/03/2015	Remodelación y operación de los Institutos Educativos Superiores Tecnológicos Seoane, Araoz Pinto y Grau.
9	IP-109-2015	23/03/2015	Instalación de servicios de salud especializados en el Distrito de Piura y redimensionamiento de los servicios de salud del Hospital de Apoyo III - Sullana.
10	IP-110-2015	20/03/2015	Construcción, mantenimiento y operación de servicios complementarios de centros educativos - Región San Martín - Zona 2.

Iniciativas privadas
cofinanciadas en
evaluación



11	IP-111-2015	20/03/2015	Construcción, mantenimiento y operación de servicios complementarios de centros educativos - Región San Martín - Zona 1.
12	IP-113-2015	18/03/2015	Nuevo Hospital Militar Central.
13	IP-117-2015	12/03/2015	Reforzamiento de infraestructura, equipamiento y mantenimiento de Colegios de Cusco.
14	IP-118-2015	20/03/2015	Construcción, mantenimiento y operación de servicios complementarios de Centros Educativos - Región La Libertad
IPC Segunda Ventana - 2014			
Nº	Código Proyecto	Admisión a Trámite	Iniciativa Privada Cofinanciada
1	IP-034-2014	11/03/2014	Proyecto concesión de la carretera Emp. PE-EN (Dv. Las Vegas) – Tarma – La Merced – Pte. Raither – Villa Rica – Dv. Puerto Bermúdez – Ciudad Constitución – Von Humboldt/Pte. Raither – Dv. Satipo – Puerto Ocopa
2	IP-040-2014	28/05/2014	Sistema de tratamiento de las aguas residuales de la cuenca del Lago Titicaca
3	IP-047-2014	03/09/2014	Intervención de colegios en riesgo identificados por el MINEDU en Ate y San Juan de Lurigancho (Lima)
4	IP-048-2014	03/09/2014	Intervención de colegios en riesgo identificados por el MINEDU en San Martín de Porres y Comas (Lima)
5	IP-050-2014	09/09/2014	Aporte de infraestructura y servicios complementarios a la gestión educativa para nuevos colegios de alto rendimiento (COAR) en las regiones de Junín, Pasco, Huancavelica, Cusco y Ayacucho
6	IP-052-2014	09/09/2014	Diseño, construcción, equipamiento, financiamiento, mantenimiento, gestión no hospitalaria y cesión del hospital Cayetano Heredia
7	IP-062-2014	09/09/2014	Hospital Huaycán, ubicado en el distrito de Ate Vitarte, provincia y departamento de Lima

Iniciativas privadas
cofinanciadas en
evaluación



8	IP-065-2014	22/09/2014	Construcción, implementación, mantenimiento y operación de servicios complementarios de centros educativos públicos en Villa María del Triunfo pertenecientes a la UGEL 01 localizados en terrenos del Ministerio de Educación
9	IP-075-2014	01/10/2014	Construcción de nueva infraestructura educativa para colegios en riesgo de Lima Metropolitana
10	IP-079-2014	09/09/2014	Diseño, construcción, operación y mantenimiento del hospital nacional Hipólito Unanue
IPC Primera Ventana - 2013			
N°	Código Proyecto	Admisión a Trámite	Iniciativa Privada Cofinanciada
1	IP-022-2013	09/09/2013	Gestión Integral de Residuos Hospitalarios en Lima Metropolitana y el Callao-MINSA
2	IP-014-2013	10/04/2013	Iniciativa Privada Cofinanciada "Anillo Vial Periférico"

Fuente: ProInversion (<http://bit.ly/2s2Qgv9>)
Elaboración: AFIN

INICIATIVAS PRIVADAS AUTOFINANCIADAS PRESENTADAS A PROINVERSIÓN EN EVALUACIÓN (Al 27 de julio del 2017)

Iniciativas privadas
autofinanciadas en
evaluación



N°	Código Proyecto	Admisión a Trámite	Iniciativa Privada Autofinanciada
1	IP-006-2012	13/04/2012	Modernización y Desarrollo del Terminal Portuario Multipropósito de Salaverry
2	IP-081-2015	28/01/2015	Prestación del Servicio de Gestión de la Plataforma de Inspección en Vuelo del Sistema de Radioayudas a la Navegación Aérea a Nivel Nacional
3	IP-083-2015	28/11/2014	Iluminando Perú - Sistema Ecológico de Alumbrado Público
4	IP-085-2015	03/11/2014	Modernización del Alumbrado Público en la Ciudad de Arequipa
5	IP-093-2015	27/11/2014	Concesión Vial de la Sierra
6	IP-099-2016	30/10/2015	Nueva PTAR San Bartolo para Aguas de Reúso

Fuente: ProInversion (<http://bit.ly/2rkJK1E>)

Elaboración: AFIN

QUINCENARIO

Entra a nuestra página web www.afin.org.pe y accede a nuestras principales publicaciones.

Plan Nacional de Infraestructura 2016 - 2025



Estudio del Régimen de Obras por Impuestos



Como enfrentar la permisosología ambiental



Y muchas más...



Descarga nuestra revista quincenal con artículos de interés para diferentes sectores, actualizaciones y más.



En la sección "Documentos" visualiza diversas presentaciones sobre temas vinculados.



www.afin.org.pe

Av. Jorge Basadre Nro. 310 Oficina 601 D, San Isidro
Lima 27 - Perú
Teléfono : (511) 441.1000
WebSite: www.afin.org.pe