



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 016-OEPE-HONADOMANI S.B. 2014

**DIRECTIVA PARA SEGUIMIENTO – MONITOREO Y EVALUACION – DEL
PLAN OPERATIVO ANUAL 2014 DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME**

I. FINALIDAD

La presente Directiva contribuye al logro de los objetivos planteados en el Plan Operativo Anual 2014 (POA 2014) del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé (HONADOMANI S.B.), mediante el seguimiento – monitoreo y evaluación – del cumplimiento de las actividades programadas.

II. OBJETIVO

Establecer los aspectos metodológicos, procedimientos e instrumentos que permiten la medición oportuna y eficaz de las actividades programadas para el logro de los objetivos generales y específicos establecidos en el POA 2014 del HONADOMANI S.B.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

El cumplimiento de lo establecido en esta Directiva, abarca a todas las instancias orgánicas y funcionales, tanto asistenciales como administrativas del HONADOMANI S.B., a través de sus respectivos funcionarios responsables (Jefes de Departamentos, Servicios, Oficinas, Unidades y/o Coordinaciones) según sea el caso.

IV. BASE LEGAL

- 4.1 Decreto Legislativo 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y Reglamento aprobado por DS N° 013-2002-SA, Art. 14° y su modificatoria.
- 4.2 Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- 4.3 Ley N° 28522, Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN) Y SU Reglamento aprobado mediante D.S. N° 054-2005-PCM.
- 4.4 Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- 4.5 Ley N° 30114, Ley de Presupuesto para el Sector Público para el periodo fiscal 2014.
- 4.6 D.S. N° 163-2004/EF, establece disposiciones para la mejora de la calidad del gasto público y crea el Sistema de Seguimiento y Evaluación del Gasto Público.
- 4.7 Resolución Ministerial N° 405-2012/MINSA, Directiva Administrativa N° 192-MINSA/OGPP.V.01. Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo, Presupuestal y de Inversiones del año 2013 del Pliego 011-Ministerio de Salud.
- 4.8 Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM, Reglamento de Organización y Funciones del HONADOMANI "San Bartolomé", agosto de 2003.

DIRECTIVA PARA SEGUIMIENTO – MONITOREO Y EVALUACION – DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014
DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME



- 4.9 Resolución Directoral N° 0529-DG-HONADOMANI-SB/2013, de fecha 27 de diciembre de 2013, donde se aprueba el Plan Operativo Anual 2014 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".
- 4.10 Resolución Ministerial N° 526-2011-MINSA, Normas para Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, junio 2011.
- 4.11 Manual de Organización y Funciones (MOF), vigente de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico HONADOMANI "San Bartolomé".

V. DISPOSICIONES GENERALES

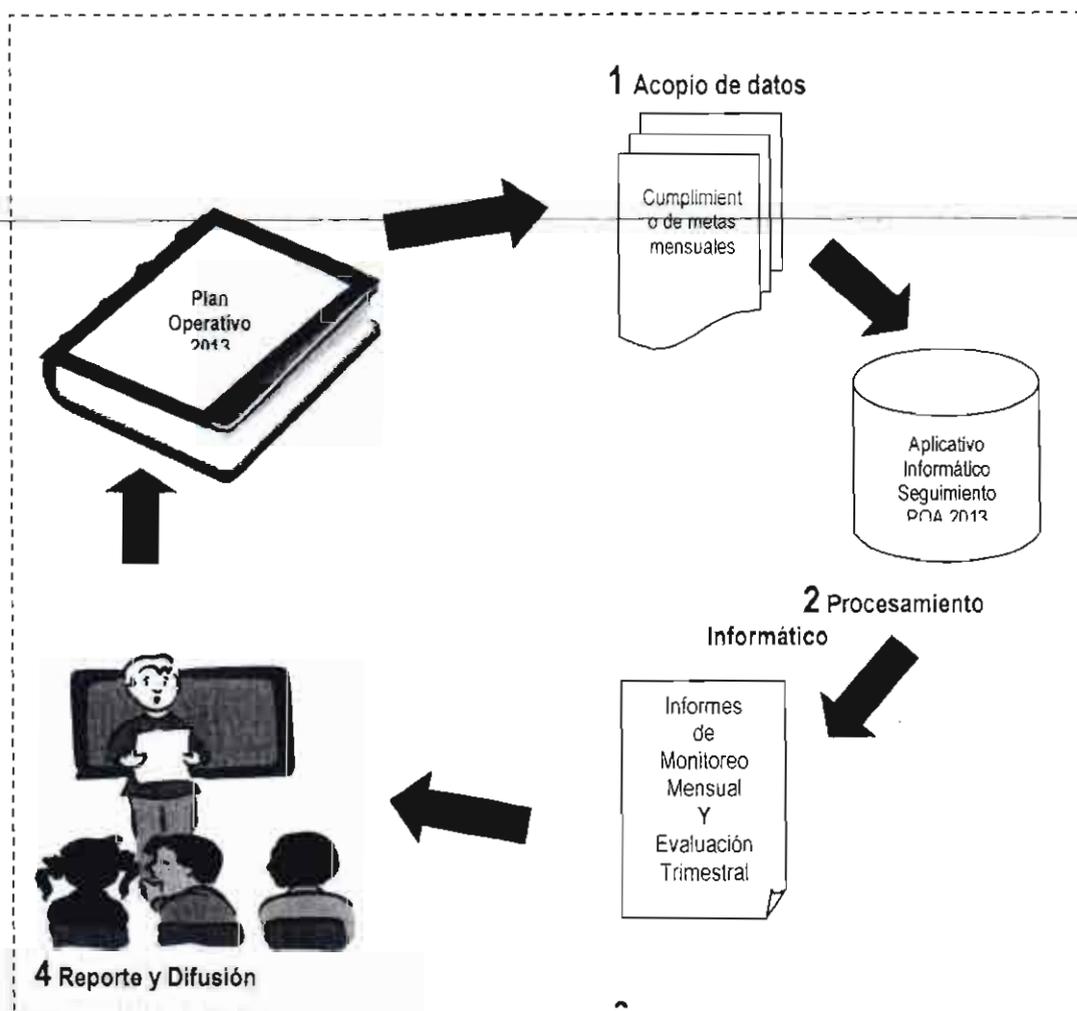
- 5.1 El Seguimiento informático del POA 2014 del HONADOMANI S.B. se realizará a través del **Aplicativo Informático de Seguimiento – Monitoreo y Evaluación – de la Ejecución del POA 2014**, en adelante "Aplicativo Informático" que ha sido elaborado para tal finalidad.
- 5.1 Los jefes de Servicios y Oficinas de las unidades orgánicas del HONADOMANI San Bartolomé son los responsables de consolidar e informar el cumplimiento de las actividades mensuales programadas en el POA 2014.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

- 6.1 El seguimiento de la ejecución del Plan Operativo Anual 2014, consigna 4 momentos
 - 6.1.1. Acopio de datos
 - 6.1.2. Procesamiento Informático
 - 6.1.3. Análisis e interpretación
 - 6.1.4. Reporte y Difusión



Sistema de Seguimiento – monitoreo y evaluación – de la Ejecución del POA 2014



6.1.1.- Acopio de datos

La responsabilidad del acopio de datos corresponde a los Jefes de las Unidades Orgánicas asistenciales y administrativas (según lo consignado en la matriz de programación de tareas).

El acopio de datos, consta de los siguientes pasos:

- a) **Recopilación de datos**, que sustente físicamente las tareas y actividades ejecutadas según lo programado en el POA 2014 del HONADOMANI S.B., las mismas que deberán estar consignadas en el Plan de Actividades de cada unidad orgánica.
- b) **Ingreso de datos al Aplicativo Informático**, que además de la digitación debe formalizarse mediante la remisión del documento físico (impreso) de la ejecución de tareas.

El acceso al Aplicativo Informático, para ingresar (digitar) la información respectiva, estará disponible a partir del día 17, 18 o 19 del mes inmediato posterior, salvo excepciones y

**DIRECTIVA PARA SEGUIMIENTO – MONITOREO Y EVALUACION – DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014
DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME**



hasta 3 días hábiles, luego de este plazo el sistema será cerrado para el mes que se informa y el acceso al mismo es de absoluta responsabilidad del encargado del Aplicativo Informático previa autorización del responsable de Planificación de la OEPE.

La presentación impresa de la información reportada y los sustentos respectivos se realizará en las fechas de "Presentación de Información a OEPE" que se consigna en el Cronograma Anual de Seguimiento del POA 2014 (**Anexo 1**).

Es función del responsable de la Unidad Orgánica, verificar que el proceso de ingreso (digitación) de datos al Aplicativo Informático, sea oportuna y correctamente realizado.

~~Cualquier modificación a los datos registrados en el Aplicativo Informático, posterior a la fecha de cierre, se realizará con conocimiento y autorización del responsable de Planificación de la OEPE. La modificación se debe solicitar mediante documento escrito y sustentando debidamente los cambios a realizar. Las modificaciones sólo se aceptarán hasta tres (03) días posteriores a la fecha de la Reunión de Difusión Interna programada en el Cronograma Anual de Seguimiento del POA 2014 (Anexo 1).~~

El hospital mediante documento escrito designará a un responsable del cumplimiento de cada indicador de objetivo específico programado para el año 2014, este deberá establecer los mecanismos de registro de información, así como el medio de monitoreo mensual del avance del mencionado indicador en todas las unidades orgánicas que corresponda su aplicación.

6.1.2.- Procesamiento Informático

El procesamiento informático se realiza durante las fechas establecidas en el cronograma anual de seguimiento del POA 2014 (Anexo 1). El encargado del Aplicativo Informático asume la responsabilidad de este segundo momento.

En el procesamiento informático se deben cumplir los siguientes pasos:

- a) **Control de calidad del dato**, principalmente para verificar si es que los datos ingresados (digitados) coinciden con lo reportado en el informe físico.
- b) **Procesamiento de reportes iniciales**, que permiten la detección inicial de posibles errores o discordancias en los resultados del monitoreo, los cuales deberán ser coordinados con la Oficina de Estadística e Informática.
- c) **Presentación de informes revisados y analizados**, por los responsables de cada unidad orgánica, sustentando los motivos por los que no se lograron cumplir las tareas con calificativo, no adecuado (> 100%), aceptable (= > 85% < 90%) o retrasado (< 85 %) que permitirán al Equipo de Planeamiento realizar el análisis integrado por actividades, Productos y/o sub-productos para el caso de los PpR (Programas de Presupuesto por Resultados).

Los informes mensuales se realizarán de acuerdo a los reportes que emite el sistema informático del POA que calcula el porcentaje de cumplimiento contra lo programado por cada meta.

Cuando se envíe los informes semestrales y anuales deberá incorporarse el grado de cumplimiento de los indicadores por objetivo específico, el cual será reportado de manera obligatoria al responsable institucional de cada objetivo específico, el que integrará la información y la remitirá a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico reportando el grado de cumplimiento del periodo respecto a lo programado. Los reportes consolidados deben ser entregados en forma trimestral, en la Matriz de Instrumentación de los Objetivos



Generales que será distribuidos a las Oficinas que sean responsables de informar cada indicador.

6.1.3.- Análisis e Interpretación

Este tercer momento está a cargo del Equipo de Planeamiento y Organización y se desarrolla a partir de los informes recibidos de las unidades orgánicas. De ser necesario se deberá coordinar con los responsables de cada tarea para precisar mayor información respecto al sustento remitido e interpretación realizada por el usuario de las desviaciones encontradas en el período.

En el caso del monitoreo mensual, la interpretación debe enfatizar especialmente el cumplimiento de lo programado, concentrándose en las desviaciones marcadas tanto en exceso como en defecto de lo ejecutado respecto a lo programado.

Cuando se trate de la evaluación trimestral, el análisis e interpretación debe enfatizar principalmente las razones que explican los avances obtenidos en el periodo por objetivos específicos e incluye el análisis del grado de cumplimiento de los indicadores.

a) Monitoreo

El monitoreo se realizará en función de la información brindada por los jefes de las unidades orgánicas a la OEPE, dentro de los primeros días del mes siguiente. Para la interpretación de los resultados del monitoreo mensual de las tareas se tendrá en consideración la siguiente escala de valoración de la ejecución.

Tabla de Ponderación de la Tarea según valoración de la ejecución

ESCALA DE VALORACION	RETRASADO	ACEPTABLE	ADECUADO	NO ADECUADO
PORCENTAJE DE EJECUCION		=>85 <90%	=>90 =120%	
PONDERACION (PUNTAJE)	0 puntos	0.5 puntos	1 punto	0 puntos

A partir de los resultados del monitoreo de la ejecución de tareas y su valoración, se elaborará el reporte final de Monitoreo, en el cual se consignarán las recomendaciones y sugerencias realizadas por los jefes de las unidades orgánicas, de manera que contribuyan a mejorar la ejecución de actividades mediante la adopción de las medidas correctivas pertinentes.

En el caso del seguimiento al primer y tercer trimestre, se aplicará la misma escala de valoración, y se sacará el promedio de los tres meses.

b) Evaluación

La interpretación y análisis de la evaluación semestral y anual de la ejecución de actividades operativas, tendrá en cuenta lo siguiente:

- **Valoración de Actividades**

- Las actividades operativas que alcancen una ejecución mayor al 120% se valora como **NO ADECUADO**, este resultado de la actividad ejecutada deberá de explicarse en el informe de evaluación.

DIRECTIVA PARA SEGUIMIENTO – MONITOREO Y EVALUACION – DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014
DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME

- Las actividades operativas que alcancen una ejecución mayor al 90% o igual al 120%, se valora como **ADECUADO**
- Las actividades operativas que alcancen una ejecución entre 85% a 90%, se valora como **ACEPTABLE**
- Las actividades operativas que alcancen una ejecución menor de 85%, se valoran como **RETRASADO**, al considerarse una ejecución por debajo de la actividad programada se realizara un análisis de las posibles causas con los responsables.
- El resultado por Producto de los PpR serán evaluados bajo la misma lógica que son evaluadas las actividades operativas.

c) Seguimiento

Para la interpretación y análisis de los seguimientos al primer y tercer trimestre, se aplicará la misma valoración de actividades para la evaluación, por cada mes y se sacará el promedio de los tres meses. Al final se elaborará un informe mensual con las conclusiones y recomendaciones, con ayuda de quienes brindaron la información mensual y conforme a lo especificado en la Directiva Administrativa N° 192.-Minsa/OGPP V.01. Directiva Administrativa Para el Plan Operativo Presupuestal y de Inversiones para el Año 2013, del Pliego 011- Ministerio De Salud.

• Ponderación

La ponderación de las actividades operativas se establece según el porcentaje de ejecución alcanzado. La escala de ponderación considera 0, 1, 0.5, y 0 puntos respectivamente, según sea su valoración retrasado, aceptable, adecuado y no adecuado, respectivamente.

Tabla de Ponderación de la Tarea según valoración de la ejecución

ESCALA DE VALORACION	RETRASADO	ACEPTABLE	ADECUADO	NO ADECUADO
PORCENTAJE DE EJECUCION	< 85 %	= > 85% < 90%	= > 90% =120%	>120%
PONDERACION (PUNTAJE)	0 puntos	0.5 puntos	1 punto	0 puntos

• Medición del Logro de Objetivos Específicos

Para medir el grado de cumplimiento de un objetivo específico, se empleará la matriz de medición de logro de objetivos específicos.

En la fila de número de actividades se consigna las actividades según su valoración y en la fila de puntaje alcanzado se consigna el producto que resulta de multiplicar el número de actividades por el puntaje que le corresponde según su valoración.



Matriz de medición de logro de objetivos específicos

OBJETIVO ESPECIFICO N°....						
Criterios de calificación	RETRASADO	ACEPTABLE	ADECUADO	NO ADECUADO	TOTAL	Grado de cumplimiento del objetivo (LOGRO)
	0 puntos	0.5 puntos	1 punto	0 puntos		
NUMERO DE ACTIVIDADES						
PUNTAJE ALCANZADO						

Para ilustrar el cálculo de grado de cumplimiento (logro) de objetivos, a continuación se presenta un ejemplo:

Ejemplo:

Se ha consignado de manera figurada un objetivo X, que tiene 8 actividades programadas, de las cuales: 2 han sido valoradas como de ejecución aceptable, 4 como adecuado, 1 como no adecuado y 1 actividad como retrasada.

Matriz de medición de logro de objetivos específicos

OBJETIVO ESPECIFICO N° X						
Criterios de calificación	RETRASADO	ACEPTABLE	ADECUADO	NO ADECUADO	TOTAL	Grado de cumplimiento del objetivo (LOGRO)
	0 puntos	0.5 puntos	1 punto	0 puntos		
NUMERO DE ACTIVIDADES	1	2	4	1	8	
PUNTAJE ALCANZADO	0	1	4	0	5	62.5%

DIRECTIVA PARA SEGUIMIENTO – MONITOREO Y EVALUACION – DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014
DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME

El Grado de cumplimiento (logro) del objetivo específico se obtiene al determinar el porcentaje de puntaje total alcanzado (5) respecto del número de actividades total (8), que según el ejemplo resulta 62.5%.

- **Medición del Logro de Objetivos Generales**

La medición del logro de los objetivos generales se realiza a partir:

- Logro de los objetivos específicos, obtenido del avance que se tiene en la ejecución de las actividades programadas
- Resultado de la aplicación de los indicadores establecidos para cada objetivo general.

Para determinar el nivel de logro final alcanzado en el periodo por cada objetivo general se aplicará una ponderación de los resultados del logro de objetivos específicos y del valor alcanzado en el respectivo indicador.

Matriz de medición de logro de objetivos generales

Objetivo General 1 (Brindar atención altamente especializada de salud sexual y reproductiva que contribuya a disminuir la morbilidad y mortalidad materna y neonatal dando prioridad al acceso de las mujeres con condiciones de mayor vulnerabilidad).

Logro obtenido	%	PROM.	PONDERACION	VALOR	LOGRO
RESULTADO ESPERADO 1.1 (Reducir la morbilidad materna hospitalaria por complicaciones del parto y puerperio).			0.6		
RESULTADO ESPERADO 1.2 (Reducir la mortalidad neonatal hospitalaria).			0.4		
INDICADOR			1.0		

Objetivo General 2 Brindar atención de alta especialización a la población infantil y adolescente que acude a nuestro hospital, dando énfasis a disminuir la desnutrición crónica, afecciones neonatales y las enfermedades prevalentes de la infancia que impactan en la mortalidad y morbilidad de la población infantil especialmente la que presenta mayores condiciones de vulnerabilidad.

Logro obtenido	%	PROM.	PONDERACION	VALOR	LOGRO
RESULTADO ESPERADO 2.1 (Reducir la desnutrición crónica y enfermedades prevalentes que afectan a la población infantil).			0.6		
RESULTADO ESPERADO 2.2 (Recuperar la salud de los niños y adolescentes que requieren atención especializada)			0.4		
INDICADOR			1.0		



Objetivo General 3 – Atender las enfermedades transmisibles (TBC-VIH-SIDA Y OTRAS), así como a las enfermedades no transmisibles (HIPERTENSION-DIABETES y OTRAS) y crónico degenerativas (CANCER DE CERVIX, DE MAMA Y OTRAS) que afectan a la población infantil y a las mujeres que acuden a nuestro hospital.

Logro obtenido	%	PROM.	PONDERACION	VALOR	LOGRO
RESULTADO ESPERADO 3.1 (Incrementar la detección y manejo de las enfermedades trasmisibles en mujeres, niños y adolescentes que acceden al hospital.)			0.4		
RESULTADO ESPERADO 3.2 (Incrementar la detección y atención de Enfermedades No transmisibles de mujeres, niños y adolescentes atendidos en el hospital).			0.3		
RESULTADO ESPERADO 3.3 (Incrementar la detección, diagnóstico y tratamiento de Cáncer de cuello uterino y de mama en las mujeres en edad fértil que se atienden en el hospital).			0.3		
INDICADOR			1.0		

Objetivo General 4- Atender las urgencias y emergencias que afectan la salud sexual y reproductiva de la mujer y de la población neonatal, pediátrica y adolescente, fortaleciendo además la respuesta hospitalaria ante la eventualidad de riesgos y daños a la salud debidos a factores externos naturales o antrópicos.

Logro obtenido	%	PROM.	PONDERACION	VALOR	LOGRO
RESULTADO ESPERADO 4.1 (Disminuir la proporción de prioridades de atención III y IV que se atiende en el servicio de emergencia pediátrica).			0.5		
RESULTADO ESPERADO 4.2 (Cumplir las intervenciones programadas para asegurar la respuesta ante situaciones de emergencias y/o desastres.			0.5		
INDICADOR			1.0		



Objetivo General 5- Mejorar la gestión de medicamentos, la calidad del servicio, la seguridad de la atención al paciente y el cumplimiento de estándares que acreditan los procesos asistenciales y de gestión de nuestro hospital.

Logro obtenido	%	PROM.	PONDERACION	VALOR	LOGRO
RESULTADO ESPERADO 5.1 (Incrementar la disponibilidad, buenas prácticas y uso racional de los medicamentos).			0.6		
RESULTADO ESPERADO 5.2 (Incrementar intervenciones de mejora de calidad y seguridad de la atención que contribuyan a la acreditación del hospital).			0.4		
INDICADOR			1.0		

Objetivo General 6- Fortalecer la docencia e investigación y las competencias de nuestros recursos humanos orientadas a contribuir mejor a los objetivos sanitarios del hospital.

Logro obtenido	%	PROM.	PONDERACION	VALOR	LOGRO
RESULTADO ESPERADO 6.1 (Incrementar intervenciones que fortalezcan la docencia e investigación).			0.5		
RESULTADO ESPERADO 6.2 (Desarrollar acciones de capacitación que mejoren las competencias del recurso humano).			0.5		
INDICADOR			1.0		

Objetivo General 7- Desarrollar gestión administrativa que asegure la disponibilidad, suficiencia y oportunidad de recursos a través de los procesos de planificación y administración que contribuyan a los objetivos asistenciales.

Logro obtenido	%	PROM.	PONDERACION	VALOR	LOGRO
RESULTADO ESPERADO 7.1 (Planificar la gestión y desarrollo tecnológico de nuestro hospital).			0.5		
RESULTADO ESPERADO 7.2 (Administrar sistemas de apoyo a los servicios asistenciales, de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y otros que contribuyen al logro de los objetivos asistenciales).			0.5		
INDICADOR			1.0		



Objetivo General 8- Fomentar la gestión asistencial y administrativa transparente que prevalece la rendición de cuentas como entidad pública.

Logro obtenido	%	PROM.	PONDERACIÓN	VALOR	LOGRO
RESULTADO ESPERADO 8.1 (Desarrollar acciones de control interno y externo y de transparencia y acceso a información de la gestión sanitaria y administrativa).			0.5		
RESULTADO ESPERADO 8.2 (Desarrollar promoción de la ética, transparencia y lucha contra la corrupción, así como rendición de cuentas).			0.5		
INDICADOR			1.0		

La ponderación establecida para la valoración final del logro obtenido en los objetivos específicos y el indicador, es:

0.6 para el logro de objetivos específicos

0.4 para el logro del indicador

6.1.4.- REPORTE Y DIFUSION

Es el momento final del proceso y tiene dos pasos:

- a) **Emisión del Reporte de Monitoreo y Evaluación**, contiene los resultados finales del monitoreo debidamente revisados, analizados y con los comentarios y sugerencias respectivas. En el caso de la evaluación semestral y anual, el reporte será reemplazado por el Informe de Evaluación.
- b) El encargado del Equipo de Planeamiento es el responsable de preparar y distribuir el Reporte de Monitoreo Mensual e Informe de Evaluación, según corresponda.
- c) **Difusión del seguimiento**, se realiza en dos instancias, tanto para el monitoreo como para la evaluación.
 - **Difusión interna**, es responsabilidad del jefe de la Unidad Orgánica respectiva, la difusión a todos sus integrantes, permite que todos conozcan y se involucren con la ejecución de actividades y los avances de las actividades programados.
 - **Difusión general**, es responsabilidad de la Dirección General de convocar ante el equipo de gestión ampliado, a los Jefes de las Unidades Orgánicas, para el seguimiento, monitoreo mensual y/o de la evaluación trimestral, semestral o anual según sea el caso.



VII. RESPONSABILIDADES

- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, a través del Equipo de Planeamiento y Organización, son los responsables de salvaguardar el cumplimiento de lo estipulado en la presente Directiva.
- Es responsabilidad de los Jefes de Unidades Orgánicas Asistenciales y Administrativas, brindar la información requerida del cumplimiento de sus actividades para que el equipo de seguimiento del POA 2014, cumpla sus objetivos.
- La Dirección General solicitará formalmente el cumplimiento de la presente Directiva a los Jefes de Unidades Orgánicas Asistenciales y Administrativas, mediante la utilización del Aplicativo Informático de Seguimiento – monitoreo y evaluación – de la Ejecución del POA 2014.

VIII. DISPOSICIONES FINALES

- Luego de registrar, verificar y analizar la información del Aplicativo Informático de la Unidad Orgánica, cada jefe deberá adjuntar al formato impreso y un informe en donde se precise el análisis, conclusiones y recomendaciones de los resultados obtenidos en el periodo, el cual será entregado a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico dentro de los plazos consignados en el cronograma anual de seguimiento del POA 2014 (Anexo 1).
- Los procesos de evaluación semestral y anual se realizarán en talleres expositivos con la participación obligatoria de los jefes de las Unidades Orgánicas, según instrumentos elaborados por la OEPE que serán entregados un mes antes de los periodos en los que se realizan las evaluaciones.

IX. ANEXOS

Anexo 1: Cronograma Anual de Seguimiento del **POA 2014**.

Anexo 1

CRONOGRAMA ANUAL DE SEGUIMIENTO DEL POA 2014

Período	Entrega de Información de Fuentes Secundarias (Oficina de Estadística e Informática)	Ingreso y presentación de información al Sistema POA	Procesamiento de Información y preparación del informe en unidades orgánicas	Emisión del informe de cumplimiento a OEPE y otras Entidades	Reunión de Difusión Interna	Reunión de Difusión General
Enero 2014	17-02-14	18 al 22 de Febrero	24 al 26 de febrero	27/02/2014	28/02/2014	
Febrero 2014	17-03-14	19 al 22 de Marzo	24 al 27 de Marzo	28/03/2014	31/03/2014	09/05/2014
Marzo 2014	21-04-14	22 al 24 de Abril	25 al 28 de Abril	29/04/2014	30/04/2014	
Abril 2014	19-05-14	20 al 24 de Mayo	26 al 29 de Mayo	30/05/2014	31/05/2014	
Mayo 2014	16-06-14	17 al 21 de Junio	23 al 25 de Junio	26/06/2014	27/07/2014	08/08/2014
Junio 2014	18-07-14	21 al 23 de julio	24 al 26 de Julio	30/07/2014	31/07/2014	
Julio 2014	18-08-14	19 al 22 de Agosto	25 al 27 de Agosto	28/08/2014	29/08/2014	
Agosto 2014	19-09-14	22 al 24 de Setiembre	25 al 27 de Setiembre	29/09/2014	30/09/2014	07/11/2014
Setiembre 2014	20-10-14	21 al 23 de Octubre	24 al 27 de Octubre	28/10/2014	29/10/2014	
Octubre 2014	18-11-14	20 al 22 de Noviembre	24 al 26 de Noviembre	27/11/2014	28/11/2014	
Noviembre 2014	18-12-14	19 al 22 de Diciembre	23 al 27 de Diciembre	29/12/2014	30/12/2014	06/02/2015
Diciembre 2014	19-01-15	21 al 24 de Enero	26 al 28 de Enero	29/01/2015	30/01/2015	
I TRIM						
II TRIM						
III TRIM						
IV TRIM						

