



**LA CONTRALORÍA**  
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

**GERENCIA REGIONAL DE CONTROL DE HUÁNUCO**

**INFORME DE HITO DE CONTROL**  
**N° 3944-2022-CG/GRHC-SCC**

**CONTROL CONCURRENTENTE**  
**GOBIERNO REGIONAL DE HUÁNUCO**  
**AMARILIS - HUÁNUCO - HUÁNUCO**

**“OPERATIVIDAD DE LA OBRA: MEJORAMIENTO DE LA  
CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD  
DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE  
HUÁNUCO, NIVEL III-1”**

**HITO DE CONTROL N° 2 – EQUIPAMIENTO DE LA OBRA**

**PERIODO DE EVALUACIÓN DEL HITO DE CONTROL:  
DEL 20 DE ABRIL DE 2022 AL 21 DE JUNIO DE 2022**

**TOMO I DE I**

**HUÁNUCO, 6 DE JULIO DE 2022**

**INFORME DE HITO DE CONTROL**  
**N° 3944-2022-CG/GRHC-SCC**

**“OPERATIVIDAD DE LA OBRA: MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, NIVEL III-1”**

**HITO DE CONTROL N° 2 – EQUIPAMIENTO DE LA OBRA**

**ÍNDICE**

	N° Pág.
I. ORIGEN	2
II. OBJETIVOS	2
III. ALCANCE	2
IV. INFORMACIÓN RESPECTO DEL HITO DE CONTROL	3
V. SITUACIONES ADVERSAS	4
1. Parte de equipos médicos recibidos por el Gobierno Regional de Huánuco y transferidos al Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco no cumplirían con especificaciones técnicas, no se encontrarían en funcionamiento y/o no contarían con mantenimiento respectivo; situación que genera el riesgo de que estos equipos no cumplan su finalidad para los cuales fueron adquiridos y no se brinde adecuada atención del servicio de la salud pública.	
2. El equipo de tratamiento de residuos hospitalarios transferido por el Gobierno Regional de Huánuco al Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco no se encuentra en funcionamiento, además de no contar con un plazo de garantía determinado y no poseer la totalidad de la documentación sanitaria, situación que genera que el equipo no cumpla su finalidad para el cual fue adquirido, conllevando un mayor gasto al estado al estar contratando el mismo servicio que debe cumplir el equipo adquirido.	
3. El Gobierno Regional de Huánuco no cuenta con la totalidad de la documentación física concerniente a la obra, que sustente las operaciones y actos realizados por los gestores públicos, limitando con ello que se tomen las decisiones respecto a la gestión de la obra en resguardo de los intereses de la entidad; además, de limitar el ejercicio del control gubernamental.	
VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL	23
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	24
VIII. INFORMACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS COMUNICADAS EN HITOS ANTERIORES	24
IX. CONCLUSIÓN	24
X. RECOMENDACIONES	24
APÉNDICES	25

**INFORME DE HITO DE CONTROL**  
**N° 3944-2022-CG/GRHC-SCC**

**“OPERATIVIDAD DE LA OBRA: MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, NIVEL III-1”**

**HITO DE CONTROL N° 2 – EQUIPAMIENTO DE LA OBRA**

**I. ORIGEN**

El presente informe se emite como resultado al servicio de control concurrente al proceso de “Operatividad de la obra: Mejoramiento de la capacidad resolutiva de los servicios de salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, nivel III - 1”, iniciada en mérito a lo dispuesto por la Gerencia Regional de Control de Huánuco, mediante oficio n.° 000827-2021-CG/GRHC de 9 de noviembre de 2021, registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG, con la orden de servicio

n.° 02-L465-2022-030, en el marco de lo previsto en la Directiva n.° 002-2019-CG/NORM “Servicio de Control Simultáneo, aprobada por Resolución de Contraloría n.° 115-2019-CG de 28 de marzo de 2019 y modificatorias.

**II. OBJETIVOS**

**2.1 Objetivo general**

Determinar si la “Operatividad de la obra: Mejoramiento de la capacidad resolutiva de los servicios de salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, Nivel III-1”, viene funcionando acorde a la normativa aplicable, expediente técnico y estipulaciones contractuales.

**2.2 Objetivo específico**

**Hito de control n.° 2: Equipamiento de la obra**

Determinar si el contratista otorgó el equipamiento ofertado, si estos funcionan correctamente según las pruebas a realizarse y si cumplen con las especificaciones técnicas; en concordancia a lo establecido en las estipulaciones contractuales y la normativa aplicable.

**III. ALCANCE**

El servicio de Control Simultáneo en la modalidad de Control Concurrente, se desarrolló a la “Operatividad de la obra: Mejoramiento de la capacidad resolutiva de los servicios de salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, Nivel III-1”, Hito de Control n.° 2 denominado: “Equipamiento de la obra” y que ha sido ejecutado del 20 de abril de 2022 al 21 de junio de 2022, efectuada en el Gobierno Regional de Huánuco y en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, ubicado en el distrito de Amarilis y Huánuco, respectivamente, provincia y región Huánuco.

#### IV. INFORMACIÓN RESPECTO DEL CONTROL CONCURRENTENTE

##### Del proceso en curso

El proceso en curso materia de control concurrente, corresponde a la etapa de operatividad de la Obra: "Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los servicios de Salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, Nivel III-1, en adelante la "Obra", a cargo del Gobierno Regional de Huánuco, en adelante la "Entidad".

##### Del expediente técnico

Mediante Resolución Ejecutiva Regional n.º 2409-2013-GRH/PR de 29 de noviembre de 2013, se aprobó el expediente técnico de la Obra, considerando un plazo de ejecución de 548 días calendario y un presupuesto de S/177 011 235,16. La Obra comprende la ejecución física y equipamiento (ítem 1) y la ejecución de la obra de contingencia (ítem 2). Cabe precisar, que posterior a la aprobación del expediente técnico, mediante la Resolución Ministerial n.º 862-2015/MINSA de 29 de diciembre de 2015, se aprobó la Norma Técnica de Salud n.º 119-MINSA/DGIEM-V.01, que establece disposiciones para el tratamiento de residuos hospitalarios, de aguas servidas proveniente de hospitales; en ese sentido, corresponde a la Entidad considerar para el funcionamiento y operatividad de la Obra la señalada norma técnica.

##### Del contrato de obra

Como resultado del Proceso de Selección Internacional PSI n.º 01-2014-OEI.GRH, la Entidad suscribió el 8 de julio de 2014 el contrato n.º 425-2014-GRH/PR para la ejecución de la obra "Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco – Nivel III-1", con el Consorcio OBRAINSA – JOCA<sup>1</sup>, en adelante el "Contratista", por S/162 256 602, 55 y un plazo de 548 días calendario, bajo el sistema de contratación de Suma Alzada, en el marco de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado por Decreto Legislativo n.º 1017 de 3 de junio de 2008; y, su Reglamento aprobado por Decreto Supremo n.º 184-2008-EF de 31 de diciembre de 2008 y modificatorias.

##### De la ejecución

La ejecución de la Obra se inició el 1 de junio de 2017, teniendo programada su culminación el 30 de noviembre de 2018; sin embargo, desde el 26 de julio de 2017 hasta el 18 de enero de 2018, la Obra estuvo paralizada debido a la presencia de agua sub superficial a una profundidad de 11,25 m., que no fue considerado al momento de formular el expediente técnico. Reiniciada la Obra, la Entidad mediante resoluciones gerenciales regionales aprobó diecinueve (19) solicitudes de ampliaciones de plazo, que ascienden a 860 días calendario; asimismo, la Entidad aprobó trece (13) adicionales de obra; finalmente, mediante "Acta de recepción de obra" de 15 de junio de 2021, se recibió la Obra y a la fecha se encuentra en proceso de liquidación.

##### Del Servicio de consultoría de supervisión de Obra

Como resultado del Concurso Público n.º 03-2019-GRH/GR-1 de 27 de noviembre de 2019, se otorgó la Buena Pro para el servicio de supervisión de la ejecución de la Obra al Consorcio Señor de Burgos<sup>2</sup>, en adelante "Supervisión de la Obra", por S/1 684 421,24, por el plazo de 370 días calendario, a través del Contrato n.º 036-2020-GRH/GGR de 22 de setiembre de 2020.

<sup>1</sup> Conformado por las empresas: Obras de Ingeniería S.A. con RUC n.º 20501439020 y JOCA Ingeniería y Construcciones S.A., sociedad constituida y existente bajo las leyes del Reino de España.

<sup>2</sup> Conformado por las empresas. JOGAMA Consultorias y Construcciones Generales EIRL con RUC n.º 20573023481 y Constructora DELV S.A. con RUC n.º 20529030330.

## V. SITUACIONES ADVERSAS

De la revisión efectuada al funcionamiento de la obra: "Mejoramiento de la capacidad resolutive de los servicios de salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, nivel III-1", se han identificado situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de la misma, las cuales se exponen a continuación:

### 1. PARTE DE EQUIPOS MÉDICOS RECIBIDOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE HUÁNUCO Y TRANSFERIDOS AL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO NO CUMPLIRÍAN CON ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, NO SE ENCONTRARÍAN EN FUNCIONAMIENTO Y/O NO CONTARÍAN CON MANTENIMIENTO RESPECTIVO; SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO DE QUE ESTOS EQUIPOS NO CUMPLAN SU FINALIDAD PARA LOS CUALES FUERON ADQUIRIDOS Y NO SE BRINDE ADECUADA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE LA SALUD PÚBLICA.

A través del "Acta de Transferencia Física para Operación y Mantenimiento de la Obra: Mejoramiento de la Capacidad Resolutive de los Servicios de Salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco – Nivel III-1<sup>3</sup>", en adelante "Acta de Transferencia" el Gobierno Regional de Huánuco efectuó la transferencia de los equipos médicos al Hospital Regional de Huánuco.

Posteriormente, mediante las cartas n.ºs 041 y 054-2021-GRH-GRI/SGOS-MAM<sup>4,5</sup> de 11 y 26 de noviembre de 2021, respectivamente, la gestión del Gobierno Regional de Huánuco remitió en medio magnético el expediente técnico de la obra y su concerniente documento de aprobación; así como, la relación del equipamiento otorgado por el contratista ejecutor de la Obra, Consorcio OBRAINSA – JOCA. Al respecto, se advierte que la información proporcionada relacionada al equipamiento considerado en el expediente técnico fue remitida parcialmente, limitando con ello el control gubernamental.

De otra parte, la Comisión de Control determinó una muestra<sup>6</sup> en atención a los equipos otorgados por el referido contratista, con la finalidad de verificar su existencia y el cumplimiento de las especificaciones técnicas establecidas en el expediente técnico de la Obra; es de indicar, que en el señalado expediente técnico no se evidenció las especificaciones técnicas de los siguientes equipos médicos:

- Cuna metálica con armario rodante, para recién nacido 75 x 45 x 65 cm.
- Cama quirúrgica metálica rodable de 2 manivelas para adultos de 202x92x60cms
- Incubadora neonatal estándar de transporte
- Monitor de gasto cardíaco
- Tina de cuerpo entero (Hubbard)
- Torre de video cirugía laparoscópica
- Marmitas directa a gas de 10, 15, 20 lts
- Lavadora de barrera sanitaria de 50 kilos/hora de capacidad a ga
- SECADORA INDUSTRIAL A GAS CON CAPACIDAD DE 25KG/H
- Mesa para autopsias
- Mesa para tóxico (traumatología)
- Resonador magnético 1.5 tesla

<sup>3</sup> Remitida mediante la carta n.º 054-2021-GRH-GRI/SGOS-MAM de 26 de noviembre de 2021

<sup>4</sup> Emitidos por el Administrador de Contrato de Obra, señor Marco Antonio Argandoña Mendoza.

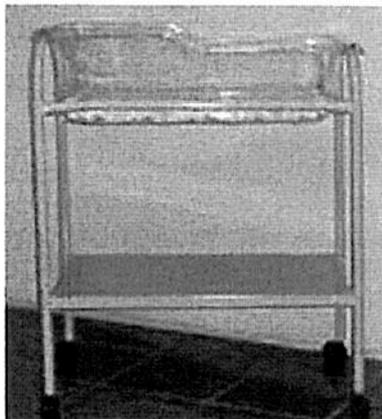
<sup>5</sup> Requerimientos efectuados a través de los oficios n.ºs 001 y 006-2021-CG/GRHC/CCC de 10 y 24 de noviembre de 2021, respectivamente.

<sup>6</sup> Muestra determinada a través del Informe Técnico n.º 001-2022-HSGR emitido por el Ing. Hernán García Ruiz, Especialista Hospitalario – Equipamiento Biomédico, remitida mediante carta n.º 002-2022-HSGR de 21 de junio de 2022.

**En relación a los equipos médicos que no cumplirían las especificaciones técnicas:**

Se evidenció que la "Cuna con armario rodante para recién nacido", destinada al área de Hospitalización no habría sido entregada tal como precisa el Acta de Transferencia, es decir que en la referida acta se detalla que dicho bien cuenta con armario; no obstante, de la inspección efectuada solo se advirtió la existencia de cunas sin armarios, no cumpliéndose así las especificaciones técnicas que se indican en el Acta de Transferencia.

Imagen n.º 1  
Cama Cuna sin armario



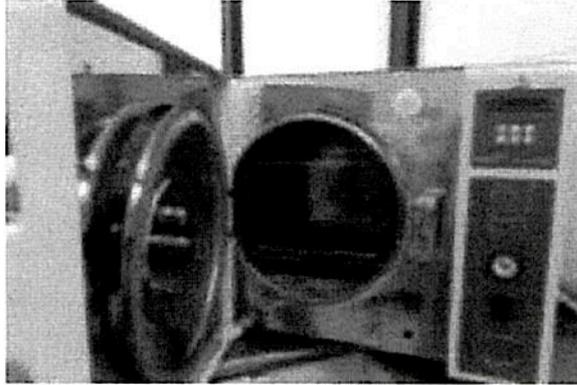
Igualmente, en la especificación técnica consignada en el expediente técnico con código: Clave:I-7, se requirió una "Centrífuga Universal para 8 tubos", el cual concuerda con las especificaciones establecidas en la "Ficha técnica de cumplimiento de especificaciones técnicas" que forma parte del Dossier; sin embargo, en el Acta de Transferencia, se señala que el año de fabricación es del 2020; año de fabricación que no concuerda con lo consignado en la citada ficha técnica, la cual tiene como año de fabricación: 2018; asimismo, en la inspección se advirtió que en la Unidad de Patología se encuentra una "Centrífuga Universal para 24 tubos", no guardando relación con lo requerido ni lo establecido en el Dossier.

Imagen n.º 2  
Centrífuga de 8 tubos



Asimismo, en relación al "Autoclave de mesa de 36 - 35 litros" requerida en el expediente técnico, de la inspección realizada se evidenció la existencia de una autoclave de mesa de 30 a 40 litros en el área de Anatomía Patológica, no cumpliéndose así las especificaciones técnicas requeridas en el citado expediente técnico.

Imagen n.º 3  
Autoclave de mesa de 30 a 40 litros



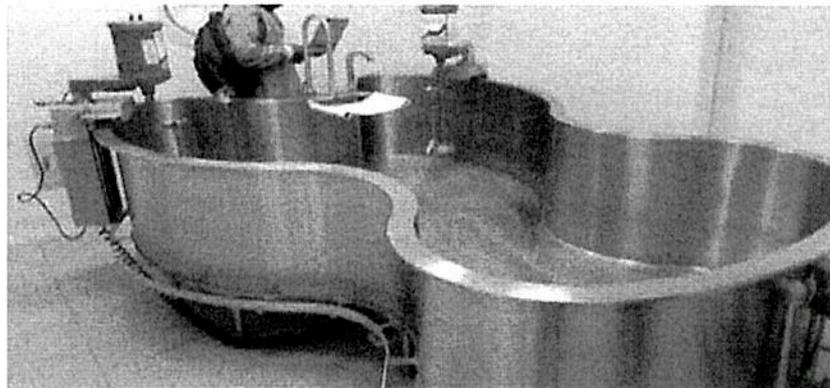
En ese sentido, se advierte la existencia de equipos médicos que no cumplirían las características técnicas señaladas en la información brindada por el Gobierno Regional de Huánuco.

**En relación a los equipos médicos que no se encontrarían en funcionamiento y/o no contarían con mantenimiento:**

Se advirtió que algunos equipos médicos no vendrían siendo utilizados y/o no vendrían contando con el mantenimiento respectivo, situación que afectaría el uso de los equipos; asimismo, podría afectar el servicio a favor de los usuarios (pacientes), siendo éstos:

- Tina de cuerpo entero (Hubbard): No se encuentra en funcionamiento, debido a que no cuentan con ambiente adecuado bajo los permisos correspondientes; es de indicar, que se encuentra nuevo, como se visualiza en la imagen siguiente:

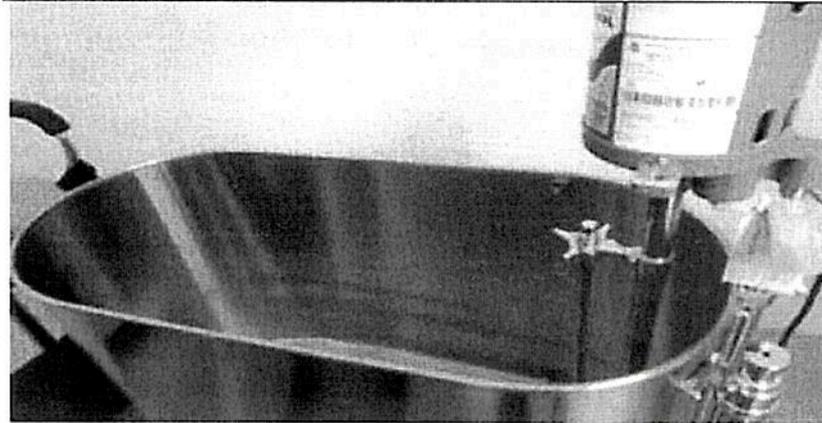
Imagen n.º 4  
Tina de cuerpo entero (Hubbard)



- Tanque de hidroterapia para miembros superiores: No se encuentra en funcionamiento, debido a que no cuentan con ambiente adecuado bajo los permisos correspondientes; es de indicar, que se encuentra nuevo, como se visualiza en la imagen siguiente

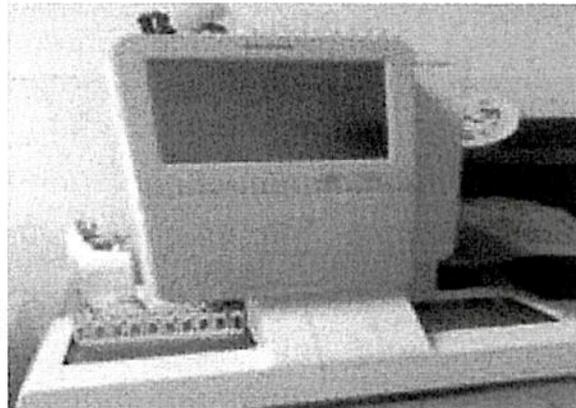


Imagen n.º 5  
Tanque de hidroterapia para miembros superiores



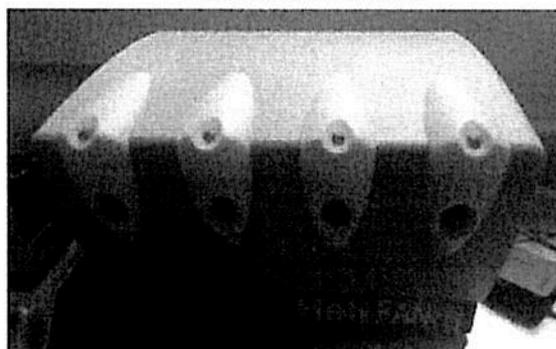
- Analizador de 5 estirpes de 100 pruebas por hora, incluye computadora y componentes: No es utilizado por falta de insumos.

Imagen n.º 6  
Analizador de 5 estirpes de 100 pruebas por hora, incluye computadora y componentes



- Equipo de test de aliento: No es utilizado por falta de insumos.

Imagen n.º 7  
Equipo de test de aliento

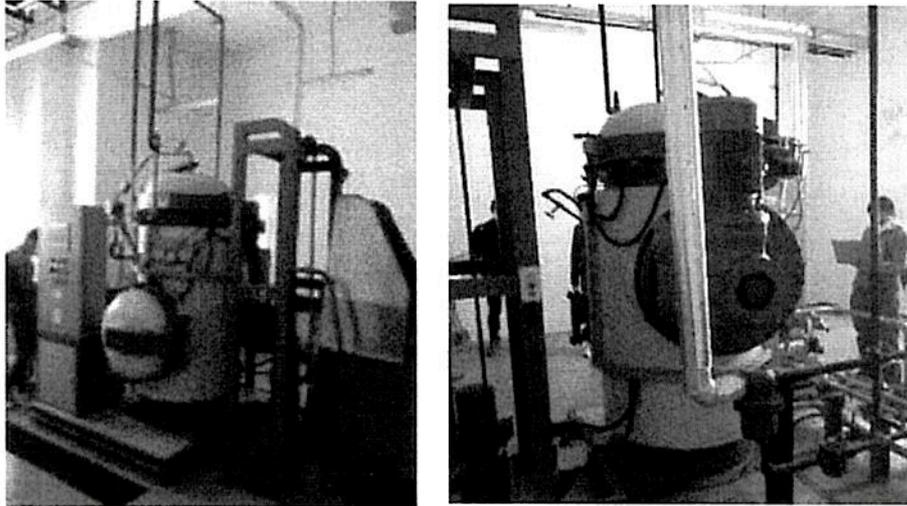


Nota: Equipo que no es utilizado por falta de insumos



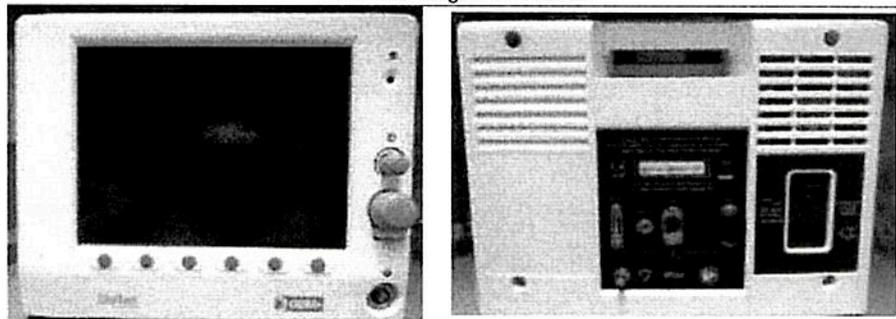
- Equipo de tratamiento de residuos hospitalarios pretriturado, autoclave, autogenerado a vapor de 150 litros/hora: No se encuentra en funcionamiento por no contar con los permisos sanitarios respectivos.

Imagen n.º 8  
Equipo de tratamiento de residuos hospitalarios pretriturado, autoclave,  
autogenerado a vapor de 150 litros/hora



- Monitor de gasto cardiaco: Se encuentra almacenado y no se encuentra en funcionamiento, encontrándose ubicado en la Unidad de Cuidados Intensivos – UCI.

Imagen n.º 9  
Monitor de gasto cardiaco



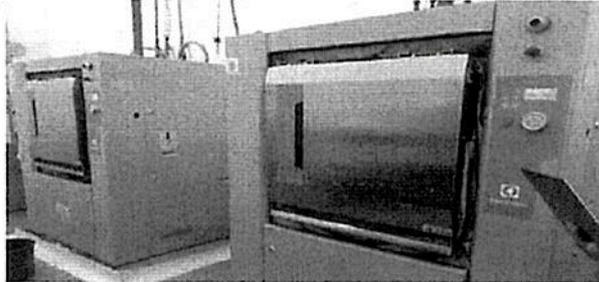
Adicionalmente, se advirtió que equipos médicos contarían con información contradictoria en relación a la información consignada en el Dossier (Formato n.º 1) proporcionado por la empresa contratista<sup>7</sup> y la Ficha Técnica de Cumplimiento de Especificaciones Técnicas; información que incide directamente en el tiempo de vida útil de los dispositivos.

<sup>7</sup> Consorcio OBRAINSA – JOCA

- Lavadora de barrera sanitaria de 50 kilos/hora de capacidad a gas: Se advierte que existe una contradicción en el año de fabricación, debido a que el Formato n.º 1 precisa: 2020 y en la Ficha Técnica de Cumplimiento de Especificaciones Técnicas indica: 2019

Imagen n.º 10

Lavadora de barrera sanitaria de 50 kilos/hora de capacidad a gas



- Secadora industrial a gas con capacidad de 25kg/h: Se advierte discrepancia en el año de fabricación, debido a que el Formato n.º 1 precisa: 2020 y en la Ficha Técnica de Cumplimiento de Especificaciones Técnicas indica: 2019

Imagen n.º 11

Secadora industrial a gas con capacidad de 25kg/h



- Equipo de rayos X con arco en C rodable: Se advierte diferencia en el año de fabricación, debido a que el Formato n.º 1 precisa: 2020 y en la Ficha Técnica de Cumplimiento de Especificaciones Técnicas indica: 2019.

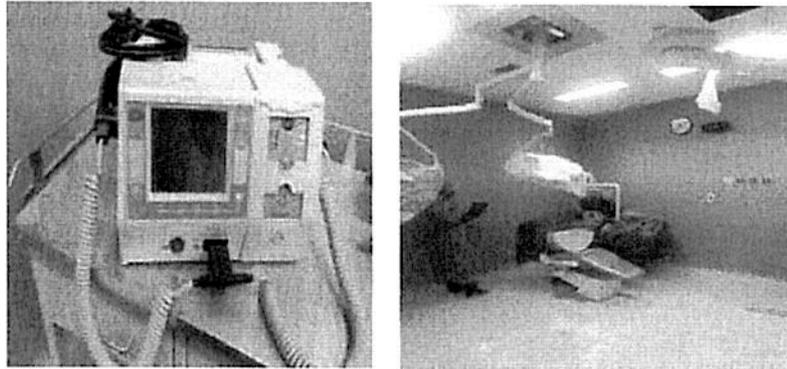
Imagen n.º 12

Equipo de rayos X con arco en C rodable



Finalmente, se advirtió que el desfibrilador cardiaco ubicado en el Servicio de Procedimientos Quirúrgicos Menores se encontraba expuesto a residuos de construcción (polvo), por las labores que se vienen realizando en relación al mantenimiento al techo y pintado del referido servicio; lo cual podría ocasionar que no funcione por exposición a la que se encontraba expuesta.

Imagen n.º 13  
Desfibrilador cardiaco



Por otro lado, de la inspección realizada en el área de UCI Neonatal, se advirtió que la "Incubadora neonatal estándar de transporte" no cuenta con número de serie, situación que limitaría el control adecuado de los bienes patrimoniales.

Imagen n.º 14  
Incubadora neonatal estándar de transporte



Con la situación expuesta, se estaría vulnerando la normativa siguiente:

- **Norma Técnica de Salud n.º 119-MINSA/DGIEM-V.01, Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del tercer nivel de atención, aprobada con Resolución Ministerial n.º 862-2015/MINSA de 29 de diciembre de 2015**

"[...]"  
**VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**

"[...]"  
**6.3 DEL EQUIPAMIENTO**  
"[...]"

**6.3.1 Requerimientos Técnicos mínimos generales**

6.3.1.1 Los equipos deben permitir brindar un servicio con la tecnología vigente en el mercado, estar fabricado con materiales y partes originales de alta calidad,



ser totalmente ensamblados en fábrica y ser entregados en perfecto estado de conservación.

[...]

6.3.1.3 Se deben considerar las condiciones de preinstalación e instalación de los equipos indicados en el presente documento normativo. Asimismo, se debe tener en cuenta las condiciones ambientales de humedad relativa, temperatura variada, y la altura sobre el nivel del mar.

- **Reglamento de la Ley n.º 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud aprobado por Decreto Supremo n.º 008-2010-SA de 2 de abril de 2010**

[...]

### **CAPÍTULO III**

#### **DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD**

##### **Artículo 24.- Funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS**

Son funciones de las IPRESS brindar los servicios que correspondan a su nivel resolutorio a los afiliados y derecho habientes dentro de los parámetros y principios determinados en el presente reglamento.

Las IPRESS tienen como principios fundamentales la prestación de servicios con características de la calidad y oportunidad. Podrán gozar de autonomía administrativa y financiera.

[...]

##### **Artículo 25.- CALIDAD Y OPORTUNIDAD**

Las IPRESS se encuentran obligadas a cumplir con los estándares de calidad y oportunidad de las prestaciones de salud que brindan de acuerdo a su nivel resolutorio. Para tal efecto, deberán velar por que los recursos tecnológicos, de infraestructura, humanos, suministros, y en general todos sus parámetros de operación y entrega de servicios, cumplan permanentemente con los criterios de calidad acordes a los estándares vigentes”.

- **Decreto Supremo n.º 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**

[...]

### **TÍTULO PRIMERO**

#### **DISPOSICIONES GENERALES**

##### **Artículo 1.- Objeto**

El presente Reglamento establece los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento.

[...]

##### **Artículo 9.- Garantía de la calidad y seguridad de la atención**

Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a



proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda.

[...]

## **CAPÍTULO II DE LA PLANTA FÍSICA**

[...]

### **Artículo 32.- Utilización y mantenimiento de los equipos médicos**

Los equipos médicos utilizados en los establecimientos de salud deben corresponder a los servicios que se prestan. Estos deberán mantenerse operativos, según el plan de mantenimiento preventivo elaborado por el establecimiento.

Los equipos electromédicos deben exhibir en lugar visible un rotulado en el que conste la fecha de la última revisión técnica y otro en el cual se detalle las instrucciones de su manejo.

El mobiliario, utensilios y menaje utilizados para la atención de salud deben mantenerse operativos y en buen estado de conservación y limpieza.

[...].

La situación expuesta genera el riesgo de que el equipamiento otorgado por el contratista no cumpla su finalidad y no se brinde adecuada atención del servicio de la salud pública.

- 9.
2. **EL EQUIPO DE TRATAMIENTO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS TRANSFERIDO POR EL GOBIERNO REGIONAL DE HUÁNUCO AL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN - HUÁNUCO NO SE ENCUENTRA EN FUNCIONAMIENTO, ADEMÁS DE NO CONTAR CON UN PLAZO DE GARANTÍA DETERMINADO Y NO POSEER LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN SANITARIA, SITUACIÓN QUE GENERA QUE EL EQUIPO NO CUMPLA SU FINALIDAD PARA EL CUAL FUE ADQUIRIDO, CONLLEVANDO UN MAYOR GASTO AL ESTADO AL ESTAR CONTRATANDO EL MISMO SERVICIO QUE DEBE CUMPLIR EL EQUIPO ADQUIRIDO**

La Comisión de Control advirtió<sup>8</sup> la existencia física del equipo denominado "Equipo de tratamiento de residuos hospitalarios pretriturado, autoclave, autogenerado a vapor de 150 litros/hora", en adelante el "Equipo", en las instalaciones del primer piso del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco, el cual fue transferido por el Gobierno Regional de Huánuco a través de "Acta de Transferencia Física para Operación y Mantenimiento de la Obra: Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco – Nivel III-1" de 17 de junio de 2021, esto con relación a la obra "Mejoramiento de la capacidad resolutiva de los servicios de salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, nivel III-1", en adelante la "Obra".

Es de indicar, que mediante el oficio n.º 1176-2022-GR-DRS-HRHVM-HCO-DE de 11 de mayo de 2022, el señor Félix Humberto Maille Sevillano, Director Ejecutivo del Hospital Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco, remitió información concerniente al Equipo; adjuntando para ello el Informe n.º 221-2022-GRH-GRDS-DIRESA-HHVM-OEA/USGM de 11 de mayo de 2022, en el que el jefe de Servicios Generales y Mantenimiento<sup>9</sup>, precisó que el Equipo "[...] NO SE ENCUENTRA EN FUNCIONAMIENTO FALTA DE AUTORIZACION DE DIGESA"; asimismo, indicó en relación de la garantía del Equipo que: "[...] ES DE 02 AÑOS SEGUN DOSSIER LA GARANTIA CORRE A PARTIR DE LA FIRMA DE ACTA DE CONFORMIDAD SEGÚN DOCUMENTOS NO TIENE FECHA"; finalmente adjuntó

<sup>8</sup> A través de la carta n.º 002-2022-HSGR de 21 de junio de 2022 se adjuntó el Informe Técnico n.º 001-2022-HSGR emitido por el Ing. Hernán García Ruiz, Especialista Hospitalario – Equipamiento Biomédico.

<sup>9</sup> Técnico electricista, señor Noé Derik Ortega Príncipe.

el "Formato n.º 2 – Acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa de equipos" y el "Formato n.º 7 – Declaración jurada de compromiso de garantía del equipo y sus componentes".

Ahora bien, respecto a la garantía, se advierte que el Formato n.º 07 fue suscrito por el Representante legal<sup>10</sup> del Consorcio Obrainsa – Joca, declarando bajo juramento lo siguiente:

"[...] DECLARO BAJO JURAMENTO que mi representada garantiza el perfecto estado de funcionamiento de los equipos, incluyendo sus componentes, ofertados contra cualquier desperfecto o deficiencia de fábrica que pudiera manifestarse durante su instalación y/o funcionamiento, en las condiciones imperantes en cada punto de destino, por el periodo de garantía total según el siguiente detalle:

Nº ITEM	DESCRIPCIÓN DEL ITEM	MARCA	MODELO	SERIE	GARANTÍA MESES
01	EQUIPO DE TRATAMIENTO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS PRETRITURADO, AUTOCLAVE, AUTOGENERADO A VAPOR DE 150 LITROS/HORA	GIENT	MWI-150	R19057	24 MESES

**La vigencia de garantía, se contará a partir del día siguiente de la suscripción del "Acta de Conformidad de la Recepción, Instalación y Prueba de Equipos".**

[...]. (el subrayado y negrita es nuestro)

Al respecto, en el Formato n.º 02<sup>11</sup> no se advierte la hora ni la fecha en el que el Contratista Obrainsa – JOCA hace efectivo el acto de entrega, instalación, prueba operativa y conformidad del Equipo al citado hospital, según se muestra en la siguiente imagen:



<sup>10</sup> Señor Federico Alejandro Tejeda Moscoso.

<sup>11</sup> Suscrito por el Supervisor de la Obra, Aldo Estrada Villanueva; y, el Residente de la Obra, Julio Mendoza García.

Imagen n.º 1  
Formato n.º 02 – Acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa de equipos

**FORMATO N° 02**

**ACTA DE CONFORMIDAD DE LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DE EQUIPOS**  
(Individual por cada bien o equipo)

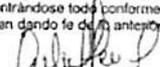
Siendo las ..... horas del día ..... el Contratista **CONSORCIO OBRAINSA JOCA**, hizo efectivo el acto de entrega, instalación, prueba operativa y conformidad del bien o equipo en el Servicio de Tratamiento de Residuos Sólidos del HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN III-1, HUÁNUCO, el bien que a continuación se detalla:

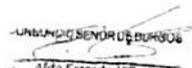
Descripción	Marca	Modelo	No. Serie
EQUIPO DE TRATAMIENTO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS PRETRITURADO, AUTOCLAVE, AUTOGENERADO A VAPOR DE 150 LITROS/HORA	GIENT	MWI-150	R19057

N° de Orden de Compra: ..... Contrato N° 425-2014-GRH/PR  
Dicho acto contó con la presencia del Representante del Usuario final (Jefe de Servicio, Unidad o Departamento del Hospital Hermilio Valdizán III-1, Huánuco) Representante del Área Técnica del Hospital o Diresa/GERESA y Representante del Contratista. En la Entrega, Instalación, Prueba Operativa del equipo se pudo constatar:

- Cumplimiento de Características Técnicas según el detalle de las Especificaciones Técnicas presentadas en la propuesta del contratista, así como las condiciones señaladas en la orden de compra, contrato y en las Bases. (Formato N° 01).
- Integridad física y estado de conservación óptimo del equipamiento.
- Las placas de fábrica del bien o equipo entregado, consignará el año de fabricación, condición del equipo nuevo, de última generación y el año de fabricación requerido del (año de entrega).
- Ficha Técnica del equipamiento (Formato N° 03)
- Instalación y Prueba Operativa del equipo, considerando el Protocolo de Pruebas (Formato N° 4A) y Resultado de Protocolo de Pruebas (Formato N° 4B).
- Perfecto estado de funcionamiento del equipamiento, incluyendo los accesorios de acuerdo a lo solicitado en la ficha técnica.
- Desarrollo y Constancia del Programa de Capacitación Básica en el Correcto Manejo, Operación Funcional, Cuidado y Conservación Básica del equipo (Formato N° 5A y 5B).
- Desarrollo y Constancia del Programa de Capacitación Especializada en Servicio Técnico de Mantenimiento y Reparación de Equipamiento (Formato N° 6A y 6B).
- Entrega de un Certificado de Garantía en meses por el equipo, de acuerdo a las Especificaciones Técnicas y Formato N° 7.
- Los bienes adquiridos tienen grabados en bajo relieve (o colocada una placa de metal, de preferencia remachada), el nombre del equipo, la razón social, el teléfono del contratista y fecha de instalación y garantía (mes y Año).
- Entrega en original, un (01) juego de manuales (Operación y Servicio Técnico) por el bien o equipo (medio físico y archivo digital).
- Entrega de un (01) Programa de Mantenimiento Preventivo del equipo y su correspondiente Procedimientos de Mantenimiento Preventivo (Formato N° 8A y 8B).
- Entrega de los Costos Unitarios de los Componentes, Repuestos, Accesorios e Insumos de los Equipos instalados, según lo establecido en la ficha técnica aprobada (Formato N° 9).
- Entrega del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario de los equipos, según normativa vigente de la DIGEMID, de ser el caso (Formato N° 11).

Acto seguido se llevó a cabo la instalación, prueba operativa del equipo y conformidad del equipo, encontrándose todo conforme.  
Firman dando fe de lo anterior:

  
**CONSORCIO OBRAINSA JOCA**  
 Ing. Jullid Mendoza García  
 REPRESENTANTE DE OBRAS  
 CIP 45448  
**CONSORCIO OBRAINSA JOCA**

  
**UNIDAD TECNICA DE OBRAS**  
 Aldo Estrella Villanueva  
 ETE DE SUPERVISIÓN  
**SUPERVISIÓN DE OBRA**

Adicional a ello, es de indicar que en el citado Formato n.º 2 se dejó constancia; entre otros, la entrega de lo siguiente: "9. Entrega de un Certificado de Garantía en meses por el equipo, de acuerdo a las Especificaciones técnicas y Formato N° 7"; y, "15. Entrega del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario de los equipos, según normativa vigente de la DIGEMID, de ser el caso (Formato N° 11)"; al respecto, cabe señalar que en relación al numeral 9) solo se proporcionó el Formato n.º 7.

Sobre el particular, se advierte que al no contar el Formato n.º 02 con fecha de suscripción, no es posible determinar con exactitud la fecha de inicio de cómputo de la garantía, teniendo presente que para ello, el Formato n.º 7 estableció que la vigencia de la garantía se contará a partir del día siguiente de la suscripción del "Acta de Conformidad de la recepción, instalación y prueba de equipos"; que para el caso, viene a ser el Formato n.º 02; y, como se indicó éste no cuenta con fecha de suscripción. Ante ello, la Supervisión de la Obra, en calidad de representante del Gobierno Regional de Huánuco, es responsable por la no incorporación de la

fecha de suscripción del referido Formato n.º 2, debido a que el Supervisor de la Obra, suscribió el referido formato.

Asimismo, mediante el citado oficio n.º 1176-2022-GR-DRS-HRHVM-HCO-DE de 11 de mayo de 2022, el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Huánuco remitió además el informe n.º 107-2022-GRH-GRDS-DIRESA-HHVM-OEESA-L de 11 de mayo de 2022, en el que jefe de la Oficina Ejecutiva de Epidemiología y Salud Ambiental<sup>12</sup> informó que: "1. El Equipo de Tratamiento de Residuos Hospitalarios se encuentra paralizado a raíz de un incidente suscitado con el servicio de Limpieza Pública de la Municipalidad Provincial de Huánuco (MPHCO), [...] la MPHCO solicita documentos que garanticen y acrediten respecto a la eliminación total de sus características de peligrosidad de los residuos tratados por el equipo esterilizador, [...]". (el subrayado y negrita es nuestro).

Además, en el citado informe se precisó que la Oficina Ejecutiva de Epidemiología y Salud Ambiental solicitó al Gobierno Regional Huánuco la documentación que certifique su correcto funcionamiento y esterilización, según la siguiente transcripción:

"[...] en el FORMATO N° 01 HOJA DE PRESENTACIÓN DEL EQUIPO – FICHA TÉCNICA DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, presentado por los representantes del Gobierno Regional Huánuco en el dossier de documentos al Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco, existen unos ítems donde indica que el fabricante del equipo deberá entregar el informe y las certificaciones de la eficiencia de esterilización, lo cual dará logro a la inactivación microbiana del residuo; sin embargo dichos documentos no se encuentran en dicho dossier de documentos. A raíz de ello la Jefatura de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, realiza un informe el día 26 de mayo del presente año, (Informe N° 095-2022-GRH-GRDS-DIRESA-HRHVM-OEESA-RELRL) solicitando al Gobierno Regional de Huánuco, dichos documentos mencionados, los cuales hasta la fecha no hemos tenido respuesta alguna". (el subrayado es nuestro).

Al respecto, mediante Informe n.º 095-2022-GRH-GRDS-DIRESA-HRHVM-OEESA-RELRL de 27 de abril de 2022, el jefe de la Oficina Ejecutiva de Epidemiología y Salud Ambiental informó al Director Ejecutivo del Hospital Regional Hermilio Valdizán que la oficina a su cargo "[...] viene realizando las acciones de gestión para poner en funcionamiento el equipo esterilizador mediante Autoclave de la planta de tratamiento de residuos sólidos del HRHV, para lo cual es fundamental contar con los documentos de autorización o que certifiquen que el equipo este realizando una adecuada esterilización". (el subrayado es nuestro).

Es así que, el Director Ejecutivo del Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco requirió al Gobierno Regional de Huánuco, los documentos<sup>13</sup> establecidos en el "Formato n.º 01- Hoja de presentación del equipo<sup>14</sup>" correspondiente a la sección: Ficha técnica de cumplimiento de especificaciones técnicas<sup>15</sup>, con la finalidad de proceder con las coordinaciones correspondientes con los representantes de limpieza pública de la Municipalidad Provincial de Huánuco a efecto de poner en marcha el Equipo, según consta en el Informe n.º 095-2022-GRH-GRDS-DIRESA-HRHVM-OEESA-RELRL emitido por la Oficina Ejecutiva de Epidemiología y Salud Ambiental.

En ese sentido, se advierte que los encargados de las áreas de Servicios Generales y Mantenimiento; y, la Oficina Ejecutiva de Epidemiología y Salud Ambiental, precisaron que el "Equipo de tratamiento de residuos hospitalarios pretriturado, autoclave, autogenerado a vapor de 150 litros/hora" no se encuentra en funcionamiento, no cumpliendo así la finalidad del Equipo, el cual es eliminar los residuos hospitalarios infecciosos, teniendo como función el procesar localmente los residuos hospitalarios peligrosos de forma segura.

<sup>12</sup> Licenciado en Enfermería, señor Ricardo Elias Lucano Rojas.

<sup>13</sup> Certificado del Fabricante de Inactivación microbiana, usando indicadores biológicos, los cuales serán realizados por un laboratorio acreditado con la norma 17025. (ITEM G05); Certificaciones del fabricante con la ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18001 (ITEM H03); e, Informe y el Acta de Conformidad, sobre la prueba microbiológica de eficiencia de esterilización usando indicadores biológicos con un laboratorio acreditado con la Norma ISO 17025. El resultado de esta prueba dará la conformidad del logro de inactivación microbiana. (ITEM H05).

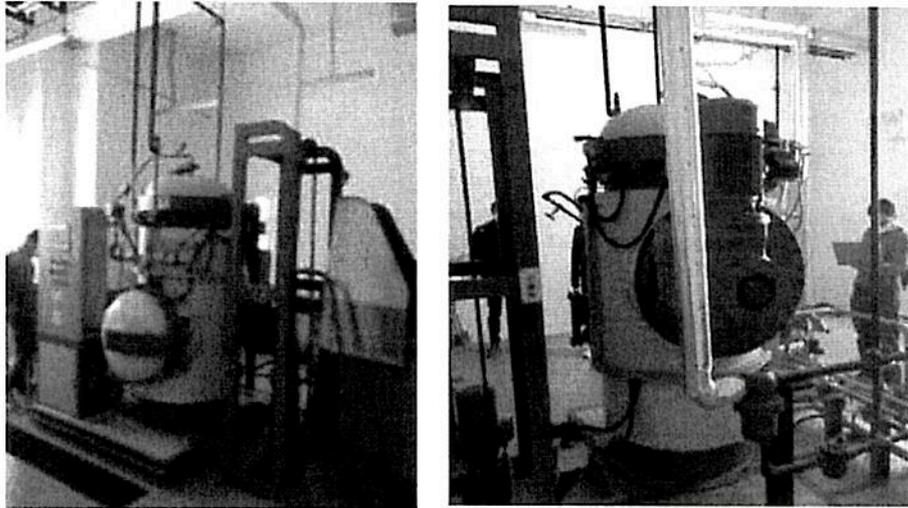
<sup>14</sup> Suscrito por el Supervisor de la Obra, Aldo Estrada Villanueva; y, el Residente de la Obra, Julio Mendoza Garcia

<sup>15</sup> Es de indicar, que a la fecha de emisión del presente informe, el Gobierno Regional de Huánuco no a proporcionado la documentación requerida por el Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco.

Finalmente, al no cumplir su finalidad, el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, viene contratando a una empresa operadora de residuos sólidos para la presentación del servicio del proceso de recolección y disposición final de residuos peligrosos, situación que también fue advertida por la Oficina Ejecutiva de Epidemiología y Salud Ambiental a través del Informe n.º 095-2022-GRH-GRDS-DIRESA-HRHVM-OEESA-RELR<sup>16</sup>, indicó que al ponerse en marcha el Equipo conllevaría a una reducción de costos en el proceso de recolección y disposición final de residuos peligrosos.

Imagen n.º 2

Equipo de tratamiento de residuos hospitalarios pretriturado, autoclave, autogenerado a vapor de 150 litros/hora



Nota: Equipo que no se encuentra en funcionamiento

Con la situación expuesta, se estaría vulnerando la normativa siguiente:

- NTS n.º 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica De Salud: "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación", aprobada por Resolución Ministerial n.º 1295-2018/MINSA de 11 de diciembre de 2018.

"[...]"

#### 5.6. ETAPAS DE MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN EESS, SMA y CI

Las etapas establecidas para el manejo de los residuos sólidos en EESS, SMA y CI son las siguientes:

"[...]"

#### 8) TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS

Es cualquier proceso, método o técnica que permita modificar la característica física, química o biológica del residuo sólido, a fin de reducir o

<sup>16</sup> "3. Finalmente se concluye, con los documentos que certifican la eficiencia de esterilización del equipo, se procedería con las coordinaciones correspondientes con los representantes de limpieza pública de la Municipalidad Provincial de Huánuco, para poner en marcha el equipo esterilizador para el tratamiento de residuos peligrosos, lo cual conllevaría a una reducción de costos en el proceso de recolección y disposición final de estos; realizado a través de la contratación de un Empresa Operadora de Residuos Sólidos.

Al tratar estos residuos peligrosos, se convierten en residuos comunes, los cuales serían recogidos por el vehículo recolector de limpieza Pública de la MPHCO; lo que significaría la reducción de la cantidad de residuos peligrosos generados y por lo tanto la reducción de costos por recolección y disposición final realizada por la EORS contratada."

eliminar su potencial peligro de causar daños a la salud y el ambiente, con el objetivo de prepararlo para su posterior valorización o disposición final.

El tratamiento de los residuos sólidos biocontaminados puede ser opcional previo a la disposición final siempre y cuando no implique riesgo a la salud pública y al ambiente.

En aquellos lugares donde no existan EO-RS que realicen la disposición final, los residuos sólidos que provengan de SMA, CI y EESS, categorizados en primer nivel de atención 1-1 y 1-2, si requieran tratamiento previo a su disposición final, debiendo ser tratados según sus características y volumen.

#### 8.1 Requerimientos para el tratamiento de los residuos sólidos:

##### a. Contar con uno o más de los procesos, métodos y/o técnicas de tratamiento:

- Esterilización por autoclave (con sistema de trituración interna o externa). En este sistema se debe llevar un control de esterilidad utilizando indicadores biológicos de manera mensual.
- Desinfección por microondas.
- Tratamiento químico.
- Incineración (incinerador con doble cámara y lavador de gases).
- Otras alternativas/métodos de acuerdo al cumplimiento de la normatividad vigente de residuos sólidos. Ver Anexo 6.

##### b. Contar con aprobación del instrumento ambiental:

- Estudio de Impacto Ambiental (EIA) (antes de la construcción del EESS, SMA o CI, implementación y operación de los equipos); o,
- Instrumento de Gestión Ambiental Correctivo: Programa de Adecuación de Manejo Ambiental PAMA (cuando ya se encuentre funcionando el EESS, SMA o CI).

##### c. Los EESS, SMA y CI que tenga un instrumento de gestión ambiental aprobado, (DIA, EIA-sd, EIA-d y PAMA) y que incluya un sistema de tratamiento de residuos biocontaminados, deben solicitar una inspección por el personal de salud ambiental de la DIGESA o autoridad de salud de la jurisdicción, previo al inicio del funcionamiento del sistema de tratamiento.

##### d. Cuando el EESS, SMA o CI cuente con la aprobación del IGA y no ha incluido la implementación del sistema de tratamiento; debe solicitar:

##### > Modificación del IGA, en los siguientes casos:

- Cuando pretenda implementar el sistema de tratamiento de residuos sólidos.
- Cuando cambie el tipo de tratamiento aprobado inicialmente en el IGA, el titular del proyecto debe consignar mínimamente la siguiente información en la modificación, según corresponda: Ubicación del sistema de tratamiento, especificaciones técnicas, manejo del equipo, mantenimiento, la nueva caracterización de los impactos ambientales, actualizar los planes de la estrategia de manejo ambiental y el programa de monitoreo ambiental, entre otros, que determine la Autoridad Competente.



> Informe Técnico Sustentatorio (ITS)

- Cuando el sistema de tratamiento sólo tenga mejoras y no se cambie el sistema de tratamiento aprobado, requiere de un ITS que es remitido a la DIGESA o autoridad de salud competente.

e. Cuando el EESS, SMA y CI se encuentran en funcionamiento y no cuentan con un instrumento de gestión ambiental aprobado y van a implementar un sistema de tratamiento de residuos sólidos, el titular del proyecto solicita un IGA de tipo correctivo (PAMA), el cual debe estar aprobado en un plazo máximo de cinco (5) años, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente Norma Técnica de Salud.

f. En el caso de las certificaciones ambientales, éstas deben ser actualizadas al quinto año de emitidas, según lo establecido en la Ley. N° 27446, Ley del Sistema Nacional de Evaluación de Impacto Ambiental.

g. Contar con la aprobación del proyecto de infraestructura de tratamiento otorgada por la DIGESA, de acuerdo a lo establecido en el literal c) del artículo 18 del Decreto Legislativo N° 1278, Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.

h. Contar con personal capacitado y entrenado en la técnica de tratamiento, con la indumentaria de protección personal y los implementos de seguridad necesarios para dicho fin.

8.2 Procedimiento para el tratamiento de los residuos sólidos

a. El tratamiento se podrá realizar al interior del EESS, SMA y CI o externamente a través de la contratación de una EO-RS, debidamente registrada y autorizada por la autoridad competente.

b. Cada tipo de tratamiento tiene su procedimiento, el cual debe contar con sus aprobaciones y autorizaciones correspondientes, para el cual se propone los diferentes sistemas de tratamiento, según el Anexo 6.

[...]

10) DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS

Son procesos u operaciones para tratar y disponer en un lugar los residuos sólidos como última etapa de su manejo en forma permanente, sanitaria y ambientalmente segura.

10.1 Requerimientos para la disposición final de los residuos sólidos:

a. La disposición final de los residuos sólidos de EESS, SMA y CI debe realizarse en un relleno sanitario (residuos comunes y residuos tratados de los EESS de categoría 1-1 y 1-2), relleno de seguridad o relleno mixto para residuos peligrosos.

b. Los rellenos sanitarios, rellenos de seguridad o rellenos mixtos deben estar debidamente registrados y autorizados por la autoridad competente.

c. Contar con los formatos de manifiestos de manejo de residuos sólidos peligrosos, correctamente llenados.

10.2 Procedimiento para la disposición final de los residuos sólidos:

a. La responsabilidad del manejo y disposición final de los residuos sólidos corresponde a quien los genera (EESS, SMA y CI). En el caso que el generador contrate un operador registrado y autorizado para que realice los servicios de transporte, recolección, tratamiento y posterior



disposición final de residuos biocontaminados, dichas empresas asumen la responsabilidad por las operaciones que realicen, independientemente de la responsabilidad que tiene el generador.

b. Los residuos sólidos bio contaminados que son tratados pasan de ser residuos peligrosos a no peligrosos y se podrían disponer finalmente como residuos comunes, si el sistema de tratamiento utilizado, así lo garantiza. Las cenizas originadas en el proceso de la incineración son consideradas residuos peligrosos.

c. Los residuos sólidos comunes similares a los municipales pueden ser transportados y dispuestos por los municipios, siempre y cuando se demuestre que no estuvieron expuestos a ningún tipo de contaminación dentro del EESS, SMA y CI en un volumen de hasta ciento cincuenta (150) litros diarios. En el caso de generar un volumen diario de residuos sólidos mayor a ciento cincuenta (150) y hasta quinientos (500) litros, debe coordinar con el municipio de su jurisdicción para el pago correspondiente; si se superara los quinientos (500) litros diarios se debe contratar una EO-RS.

d. El responsable del manejo de residuos en el EESS, SMA o CI debe verificar que el manifiesto de manejo de residuos sólidos peligrosos cuente con el sello de recepción correspondiente del operador de residuos sólidos que brindó el servicio de transporte, tratamiento y disposición final.

e. Los EESS, SMA o CI que generen restos anátomo-patológicos, como partes del cuerpo humano, pueden ser enterrados en el cementerio local, de preferencia en la fosa común. Estos restos deben ser sometidos previamente a un tratamiento de desinfección química, según corresponda, incluyendo dichos procedimientos en su Plan de Manejo de Residuos Sólidos. Se requiere coordinar con las autoridades para obtener los permisos respectivos.

f. En aquellos lugares donde no existan EO-RS que realicen la disposición final, los residuos sólidos que provengan de SMA, CI y EESS, categorizados en primer nivel de atención, correspondientes a las categorías 1-1 y 1-2; podrán ser dispuestos en los rellenos sanitarios administrados por las municipalidades. Los residuos biocontaminados provenientes de las categorías antes señaladas, previamente a su disposición final, deben ser tratados según sus características y volumen.

g. En aquellos lugares donde no exista infraestructuras de disposición final de residuos sólidos autorizadas o cuando las condiciones geográficas no hagan viable el transporte de los residuos sólidos hacia infraestructuras de valorización y/o disposición final de residuos sólidos, los EESS, SMA y CI deben contemplar en el Plan de Minimización y Manejo de Residuos Sólidos las estrategias y el manejo que garanticen la adecuada gestión de los residuos sólidos generados, debiendo además de establecer en el instrumento ambiental las alternativas de gestión que serán aplicables a sus residuos sólidos, las cuales garantizan su adecuada valorización y/o disposición final. El EESS, SMA o CI debe acreditar el cumplimiento de la condición establecida en el presente literal mediante informe técnico elaborado por el Comité o Responsable de la Gestión Integral del Manejo de los Residuos Sólidos y consignado a su vez en el Plan de Minimización y Manejo de Residuos Sólidos o Programa de Minimización y Manejo de Residuos Sólidos, según corresponda.



La situación expuesta genera el riesgo de que el equipo no cumpla su finalidad para el cual fue adquirido, conllevando un mayor gasto al Estado al estar contratando el servicio que debe cumplir el equipo adquirido.

**3. EL GOBIERNO REGIONAL DE HUÁNUCO NO CUENTA CON LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN FÍSICA CONCERNIENTE A LA OBRA, QUE SUSTENTE LAS OPERACIONES Y ACTOS REALIZADOS POR LOS GESTORES PÚBLICOS, LIMITANDO CON ELLO QUE SE TOMEN LAS DECISIONES RESPECTO A LA GESTIÓN DE LA OBRA EN RESGUARDO DE LOS INTERESES DE LA ENTIDAD; ADEMÁS, DE LIMITAR EL EJERCICIO DEL CONTROL GUBERNAMENTAL.**

La obra "Mejoramiento de la capacidad resolutive de los servicios de salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, nivel III-1", en adelante la "Obra", inició su ejecución el 1 de junio de 2017, teniendo como término contractual primigenio el 30 de noviembre de 2018; posteriormente, mediante Resolución Gerencial Regional n.º 217-2021-GRH/GRI de 20 de abril de 2021, se conformó el "Comité para la recepción de obra"; es de indicar que el referido comité precisó que las observaciones al momento de recibirse la Obra fueron superadas, según consta en el "Acta final de recepción de obra"<sup>17</sup> de 15 de junio de 2021.

Al respecto, de la revisión al "Acta final de recepción de obra" de 15 de junio de 2021, el Comité de recepción de obra precisó la existencia de catorce mil novecientos setenta y un (14 971) observaciones a la Obra, según transcripción:

**"A) PLIEGO DE OBSERVACIONES:**

Las Observaciones se encuentra señaladas en Cuatro Archivadores, que fueron anexo y parte integrante del pliego de observaciones de fecha 10/05/2021, el cual se resumen en un total de observaciones por especialidad, la misma que se le exhorta a la Contratista levantar dichas observaciones en el plazo legal correspondiente:

ESPECIALIDAD	Nº DE OBSERVACIONES
1) Arquitectura	10,767
2) Mecánico eléctricas	196
3) Eléctricas	583
4) Sanitarias	2,366
5) Comunicaciones	601
6) Equipamiento médico	458
<b>TOTAL DE OBSERVACIONES</b>	<b>14,971</b>
[...] (el subrayado es nuestro).	

Adicional a ello, el referido comité indicó que se ha cumplido con levantar las observaciones descritas en el pliego de observaciones, detallándose según transcripción:

**"B) RECEPCIÓN DE OBRA**

Queda corroborado, que se ha cumplido con levantar las observaciones descritas en el pliego de observaciones y por ende la conformidad de todos los trabajos de acuerdo al Expediente Técnico Contractual y Expedientes Técnicos Adicionales en las especialidades de:

- Estructuras
- Arquitectura
- Instalaciones Sanitarias
- Instalaciones Eléctricas
- Instalaciones Mecánicas

<sup>17</sup> Suscrito por: Ing. Civil Marco Antonio Argandoña Mendoza, presidente; Ing. Norberth Wallth Leandro Coz; Arq. Judith Sonnia Bruno Espinoza; Arq. Joana Elizabeth Martel Pretel; Arq. Zalamalé Ynjo Alcedo; Ing. Anghela Stefany Espinoza Jara; Ing. Celia Gutiérrez Franco; Ing. José Carlos Castro Huamán; Ing. Julio Mendoza García - Residente de obra; e, Ing. Aldo Estrada Villanueva, Jefe de Supervisión - Asesor).

- Instalaciones Electromecánicas
  - Instalaciones de Cableado Estructurado y Comunicaciones
- [...].  
(el subrayado es nuestro).

Finalmente, en la citada "Acta final de recepción de obra", se señaló lo siguiente "[...] Luego de haber evaluado el cumplimiento de las metas físicas ejecutadas, el comité de recepción de la obra, hace constar en la presente acta SU CONFORMIDAD PARA LA RECEPCIÓN DE OBRA, [...]" (el subrayado y negrita es nuestro)

En relación a ello, la Comisión de Control requirió<sup>18</sup> a la gestión del Gobierno Regional de Huánuco remitir las observaciones efectuadas por el Comité de recepción a la obra, con respecto a las especialidades de: Equipamiento Médico, Mecánico Eléctricas, Eléctricas y Arquitectura; a lo cual, a través del oficio n.º 326-2022-GRH/GRI de 4 de mayo de 2022, la Gerencia Regional de Infraestructura<sup>19</sup> adjuntó el informe n.º 00420-2022-GRH-GRI/SGOS-BMR emitido por la Administradora de Contratos de Obras<sup>20</sup> del Gobierno Regional de Huánuco en el que concluyó que "[...] es imposible atender lo solicitado" (el negrito y subrayado es nuestro); precisando además lo siguiente, que:

"El 06 de abril de 2022 se suscribe el ACTA DE ENTREGA Y RECEPCION DE CARGO entre el Ing. MARCO ANTONIO ARGANDOÑA MENDOZA, ing. MARCO ANTONIO SAENZ FLORES en calidad de Sub Gerente de Obras y Supervisión, ing. BERTHA MARTINEZ ROMAN en calidad de Administradora en Contratos de Obras. Como es de conocimiento de su despacho el Ing. MARCO ANTONIO ARGANDOÑA MENDOZA no entrego ningún acervo documentario solo indicó que los documentos de los archivos se encuentran a cargo de la señora MASSIEL BERMUDEZ, asimismo en el acta que consta de 02 folios adjunto una hoja que indica DOCUMENTOS PENDIENTES DE ATENCIÓN lo cual no fue visado o reconocido por mi persona toda vez que no entregó los documentos que especifica.  
[...]

Como es de su conocimiento no hubo entrega de acervo documentario a mi persona hasta la fecha, por consiguiente me es imposible atender lo solicitado. (el subrayado es nuestro).

Adicional a ello, es de indicar que la Gerencia Regional de Infraestructura del Gobierno Regional de Huánuco remitió a la Comisión de Control el oficio n.º 326-2022-GRH/GRI<sup>21</sup> de 4 de mayo de 2022, en el que se adjuntó la carta n.º 02-2022-ACS<sup>22</sup>, emitida por el actual Administrador de Contratos de Obra, señor Nabor Arturo Salazar Ramírez, mediante la cual precisó lo siguiente en relación a las observaciones realizadas por el mencionado Comité:

"Se procedió a realizar la búsqueda en el acervo documentario existentes en la oficina de los documentos de las observaciones realizadas por el comité de recepción de las especialidades de: Equipamiento médico, mecánicas, eléctricas y arquitectura, los mismo que no se encontraron". (el subrayado es nuestro).

Por otro lado, a través de "Acta de recopilación de información"<sup>23</sup> de 10 de mayo de 2022, se dejó constancia de la recopilación de documentación física relacionada al levantamiento de las citadas observaciones; respecto a ello, la oficina de Administración de Contratos de Obra solo proporcionó cinco (5) documentos<sup>24</sup>, no exhibiendo la documentación física del levantamientos de observaciones de la Obra, precisando además en el acta lo siguiente: "La documentación adjunta es la que tenemos en los archivos a la fecha sin embargo estamos en los tramites de recopilación de los documentos faltantes" (el subrayado es nuestro).

<sup>18</sup> Requerimiento efectuado a través del oficio n.º 003-2022-CG/GRCH-CC de 20 de abril de 2022.

<sup>19</sup> Suscrito por el Ing. Civil Raúl John Álvarez Paredes, Gerente Regional de Infraestructura del Gobierno Regional de Huánuco.

<sup>20</sup> Cabe precisar, que la Administradora de Contratos de Obras laboró hasta el 30 de abril de 2022.

<sup>21</sup> Emitido por el Ing. Civil Raúl John Álvarez Paredes, Gerente Regional de Infraestructura del Gobierno Regional de Huánuco.

<sup>22</sup> Emitido el 28 de abril de 2022

<sup>23</sup> Suscrita por el señor Nabor Arturo Salazar Ramírez, Administración de Contratos de Obra y la Comisión de Control.

<sup>24</sup> Proporcionó copia fotostática de la carta n.º 120-2021-CONSORCIOSEÑORDEBURGOS/RL-JGG (1 folio); carta n.º 241-2022-CONSORCIOSEÑORDEBURGOS/JS-AEV (2 folios); Asientos del Cuaderno de Obra (n.º 1042 de 9/6/2021 y 1043 de 12/6/2021 (1 folio); Acta final de recepción de obra (3 folios); y, carta n.º 204-2021-GRH/GRI (1 folio).

Por otro lado, es de indicar que actualmente la gestión del Gobierno Regional de Huánuco ha iniciado a través de conducto notarial el requerimiento de documentación concerniente a la Obra, dirigidos al contratista Consorcio Obrainsa-Joca y al Presidente del Comité de Recepción de Obra, sin obtener respuesta por parte de estos hasta la emisión del presente informe.

En razón de lo expuesto, se advierte que el Gobierno Regional de Huánuco no cuenta entre su acervo documentario con la totalidad de la documentación perteneciente a la obra: Mejoramiento de la capacidad resolutive de los servicios de salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, nivel III-1; más aún, teniendo en cuenta que el comité de recepción dio la conformidad para la recepción de la obra.

En ese sentido, la Comisión de Control, no pudo efectuar el control gubernamental, el cual consiste en la supervisión, vigilancia y verificación de los actos y resultados de la gestión pública, en atención al grado de eficiencia, eficacia, transparencia y economía en el uso y destino de los recursos y bienes del Estado, así como del cumplimiento de las normas legales y de los lineamientos de política y planes de acción, evaluando los sistemas de administración, gerencia y control, con fines de su mejoramiento a través de la adopción de acciones preventivas y correctivas pertinentes; limitando con ello el ejercicio del control gubernamental emanada en la Constitución Política del Perú<sup>25</sup>

Finalmente, el deber de conservar la información en poder del Estado implica la obligación de toda institución pública

Con la situación expuesta, se estaría vulnerando la normativa siguiente:

- **Reglamento de la Ley n.º 25323, que crea el Sistema Nacional de Archivos aprobado mediante Decreto Supremo n.º 008-92-JUS publicado el 27 de junio de 1992**

[...]  
**CAPÍTULO I**  
**GENERALIDADES**

**Artículo 1º**

El Sistema Nacional de Archivos integra a las Entidades e Instituciones de carácter público, que realizan funciones de archivo en el ámbito nacional para alcanzar objetivos en la defensa, conservación, organización y servicio del Patrimonio Documental de la Nación, aplicando principios, normas, técnicas y métodos de archivos.

**Artículo 2º**

Entiéndase por archivos públicos los pertenecientes a las Entidades del Estado, cualquiera fuere su naturaleza, régimen legal y dependencia, sean regionales o locales, y archivos notariales.

[...]

**CAPÍTULO IV**  
**DE LOS ÓRGANOS CONSULTIVOS**

<sup>25</sup> Señala que la Contraloría General de la República es una entidad descentralizada de Derecho Público que goza de autonomía conforme a su ley orgánica. Es el órgano superior del Sistema Nacional de Control. Supervisa la legalidad de la ejecución del Presupuesto del Estado, de las operaciones de la deuda pública y de los actos de las instituciones sujetas a control.

**Artículo 22°**

Los Archivos Regionales son organismos Descentralizados del Gobierno Regional con personería jurídica de Derecho Público Interno, con autonomía administrativa y económica. Depende del Consejo Regional y técnica y normativamente del Archivo General de la Nación. Conducen las actividades archivísticas del Sistema en su Jurisdicción.

[...]

**CAPÍTULO VI  
DE LOS ARCHIVOS PUBLICOS**

**Artículo 27°**

Los Archivos Públicos están integrados por los archivos pertenecientes a los poderes del Estado, entes autónomos, ministerios, instituciones públicas descentralizadas, empresas estatales de derecho público y privado, empresas mixtas con participación accionaria del Estado, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales y las Notarías.

[...]

**CAPÍTULO VII  
DE LAS OBLIGACIONES QUE ESTABLECE EL SISTEMA NACIONAL ARCHIVOS**

[...]

**Artículo 30°**

Los funcionarios públicos, sea cual fuere su nivel no podrán conservar en su poder documentos generados en el ejercicio de sus funciones, estando obligados a remitirlos al archivo respectivo

[...]

**CAPITULO VIII  
DE LAS FALTAS Y SANCIONES**

[...]

**Artículo 33°**

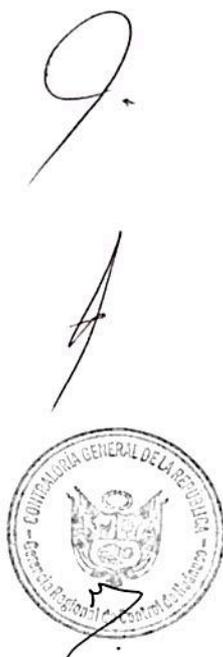
Las faltas o transgresiones a las normas establecidas en el presente Reglamento y aquellas que dicte el Sistema Nacional de Archivos, serán sancionadas de acuerdo a las disposiciones administrativas existentes, sin perjuicio de las acciones civiles o penales a que hubiere lugar

La situación expuesta, no permitiría que se tomen decisiones respecto a la gestión de la obra en resguardo de los intereses de la entidad; además, de limitar el ejercicio del control gubernamental.

**VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL**

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo del servicio de Control Concurrente al Hito de Control n.° 2 – Equipamiento de la obra, se encuentra detallada en el Apéndice n.° 1.

Las situaciones adversas identificadas en el presente informe se sustentan en la revisión y análisis de la documentación e información obtenida por la Comisión de Control, la cual ha sido señalada en la condición.



## VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

Durante la ejecución del presente servicio de Control Concurrente al Hito de Control n.º 2 denominado: Equipamiento de la obra, la Comisión de Control no emitió Reporte de Avance ante Situaciones Adversas.

## VIII. INFORMACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS COMUNICADAS EN INFORMES DE HITO DE CONTROL ANTERIORES

Las situaciones adversas comunicadas en los Informes de Hitos de Control anteriores respecto de las cuales el Gobierno Regional de Huánuco aún no ha adoptado acciones preventivas y correctivas, o éstas no han sido comunicadas a la Comisión de Control, se detallan en el Apéndice n.º 2.

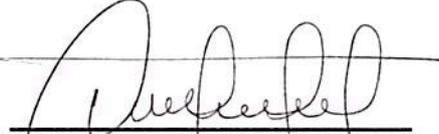
## IX. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución del servicio de Control Concurrente al Hito de Control n.º 2 – Equipamiento de la obra, se han advertido tres (3) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de la obra, la cual ha sido detallada en el presente informe.

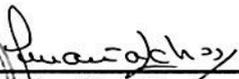
## X. RECOMENDACIONES

1. Hacer de conocimiento al Titular del Gobierno Regional de Huánuco el presente Informe de Hito de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado del servicio de Control Concurrente al proceso del funcionamiento de la Obra, con la finalidad que se adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan, en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional, con el objeto de asegurar el logro de los objetivos de la Obra.
2. Hacer de conocimiento al Titular del Gobierno Regional de Huánuco que debe comunicar que debe comunicar a la Comisión de Control las acciones preventivas o correctivas que implemente respecto a las situaciones adversas contenidas en el presente Informe.

Huánuco, 6 de julio de 2022.

  
\_\_\_\_\_  
**Vilma Silva Acuña**  
Supervisor  
Comisión de Control

  
\_\_\_\_\_  
**Roddy William Silva Mory**  
Jefe de Comisión  
Comisión de Control

  
\_\_\_\_\_  
**María Ludyina Choy Paz**  
Gerente Regional de Control  
Gerencia Regional de Control de Huánuco  
Contraloría General de la República del Perú

**APÉNDICE n.º 1**  
**DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL**

1. PARTE DE EQUIPOS MÉDICOS RECIBIDOS POR EL GOBIERNO REGIONAL DE HUÁNUCO Y TRANSFERIDOS AL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN DE HUÁNUCO NO CUMPLIRÍAN CON ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, NO SE ENCONTRARÍAN EN FUNCIONAMIENTO Y/O NO CONTARÍAN CON MANTENIMIENTO RESPECTIVO; SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO DE QUE ESTOS EQUIPOS NO CUMPLAN SU FINALIDAD PARA LOS CUALES FUERON ADQUIRIDOS Y NO SE BRINDE ADECUADA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE LA SALUD PÚBLICA.

Nº	Documento
1	Carta n.º 002-2022-HSGR de 21 de junio de 2022 se adjuntó el Informe Técnico n.º 001-2022-HSGR emitido por el Ing. Hernán García Ruiz, Especialista Hospitalario – Equipamiento Biomédico
2	Acta de Transferencia Física para Operación y Mantenimiento de la Obra: Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco – Nivel III-1 de 17 de junio de 2021

2. EL EQUIPO DE TRATAMIENTO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS TRANSFERIDO POR EL GOBIERNO REGIONAL DE HUÁNUCO AL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN - HUÁNUCO NO SE ENCUENTRA EN FUNCIONAMIENTO, ADEMÁS DE NO CONTAR CON UN PLAZO DE GARANTÍA DETERMINADO Y NO POSEER LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN SANITARIA, SITUACIÓN QUE GENERA QUE EL EQUIPO NO CUMPLA SU FINALIDAD PARA EL CUAL FUE ADQUIRIDO, CONLLEVANDO UN MAYOR GASTO AL ESTADO AL ESTAR CONTRATANDO EL MISMO SERVICIO QUE DEBE CUMPLIR EL EQUIPO ADQUIRIDO

Nº	Documento
1	Acta de Transferencia Física para Operación y Mantenimiento de la Obra: Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco – Nivel III-1 de 17 de junio de 2021
2	Oficio n.º 1176-2022-GR-DRS-HRHVM-HCO-DE de 11 de mayo de 2022, que incluye el Informe n.º 221-2022-GRH-GRDS-DIRESA-HHVM-OEA/USGM de 11 de mayo de 2022 y el n.º 107-2022-GRH-GRDS-DIRESA-HHVM-OEESA-L de 11 de mayo de 2022
3	Formato n.º 2 – Acta de conformidad de recepción, instalación y prueba operativa de equipos
4	Formato n.º 7 – Declaración jurada de compromiso de garantía del equipo y sus componentes
5	Informe n.º 095-2022-GRH-GRDS-DIRESA-HRHVM-OEESA-RELR de 27 de abril de 2022
6	Acta de Inspección Física n.º 2 – Verificación del equipamiento de la primera etapa
7	Carta n.º 002-2022-HSGR de 21 de junio de 2022 se adjuntó el Informe Técnico n.º 001-2022-HSGR emitido por el Ing. Hernán García Ruiz, Especialista Hospitalario – Equipamiento Biomédico

3. EL GOBIERNO REGIONAL DE HUÁNUCO NO CUENTA CON LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN FÍSICA CONCERNIENTE A LA OBRA, QUE SUSTENTE LAS OPERACIONES Y ACTOS REALIZADOS POR LOS GESTORES PÚBLICOS, LIMITANDO CON ELLO QUE SE TOMEN LAS DECISIONES RESPECTO A LA GESTIÓN DE LA OBRA EN RESGUARDO DE LOS INTERESES DE LA ENTIDAD; ADEMÁS, DE LIMITAR EL EJERCICIO DEL CONTROL GUBERNAMENTAL.

Nº	Documento
1	Resolución Gerencial Regional n.º 217-2021-GRH/GRI de 20 de abril de 2021
2	Acta final de recepción de obra de 15 de junio de 2021
3	Oficio n.º 326-2022-GRH&GRI de 4 de mayo de 2022 que incluye el informe n.º 00420-2022-GRH-GRI/SGOS-BMR y la carta n.º 02-2022-ACS de 28 de abril de 2022
4	Acta de recopilación de información de 10 de mayo de 2022

**APÉNDICE N° 2**  
**INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS**

N°	Situación Adversa	Documento de la Entidad sobre acciones adoptadas	Acciones preventivas y correctivas	Estado de la situación adversa
1	Supervisión de la obra "Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco – Nivel III -1 (fase I)", presentó fuera de plazo el informe final de obra, el mismo que no contó con la totalidad de los planos finales de post construcción, entre otras observaciones; situación que generaría la aplicación de penalidades y posible resolución del contrato de supervisión; asimismo, limitaría el control gubernamental.	Oficio n.° 650-2021-GRH/GGR recibido el 28 de diciembre de 2021.	Después de la presentación del Informe de Hito de Control n.° 24044-2021-CGHRHC-SCC de 22 de noviembre de 2022, se identificó que la Supervisión de Obra con Carta n.° 149-2021-SEÑORDEBURGOS/RL-JGG de 29 de noviembre de 2021, solicitó ampliación de plazo por (60) días calendarios para levantar las observaciones, asimismo, con Informe n.° 0770-2021-GRH-GRI-SGOS/MAAM de 14 de febrero de 2021, el administrador de Contrato, solicitó la resolución del contrato, por lo expuesto, no se identificó los documentos de sustento concerniente a las penalidad y/o resolución de contrato.	Subsiste
2	Planta de oxígeno, vías de acceso y ambientes del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco presentan filtraciones por aguas pluviales; contraviniendo la normativa técnica de salud, lo cual podría afectar la salud y seguridad de los pacientes y del personal que labora; asimismo, la vida útil de los equipos médicos.	Oficio n.° 650-2021-GRH/GGR recibido el 28 de diciembre de 2021.	La Entidad, realizó sellado, mantenimiento, impermeabilización de los techos que se advierte la presencia de humedad e infiltración, asimismo, ejecutó sardineles para evitar el paso de agua al interior del Hospital Regional, no obstante, aun no se realizó cerramiento en el ingreso del ascensor, debido que el material es traído desde las Ciudad de Lima; en ese sentido, la Entidad levantó las observaciones parcialmente.	Subsiste

APÉNDICE n.º 3

SITUACIONES ADVERSAS QUE SUBSISTEN DE INFORMES DE HITO DE CONTROL ANTERIORES

Informe de Hito de Control n.º 1: INFORME DE HITO DE CONTROL N° 24044-2021-CG/GRHC-SCC

1. Número de situaciones adversas identificadas: Dos (2)
2. Número de situaciones adversas que subsisten: Dos (2)
3. Relación de situaciones adversas que subsisten:
  - Supervisión de la obra "Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco – Nivel III -1 (fase I)", presentó fuera de plazo el informe final de obra, el mismo que no contó con la totalidad de los planos finales de post construcción, entre otras observaciones; situación que generaría la aplicación de penalidades y posible resolución del contrato de supervisión; asimismo, limitaría el control gubernamental.
  - Planta de oxígeno, vías de acceso y ambientes del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco presentan filtraciones por aguas pluviales; contraviniendo la normativa técnica de salud, lo cual podría afectar la salud y seguridad de los pacientes y del personal que labora; asimismo, la vida útil de los equipos médicos.



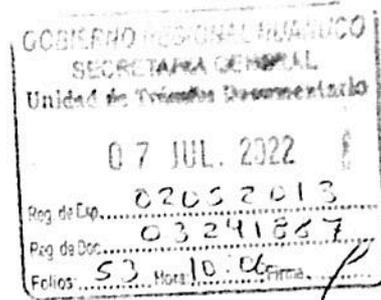


Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional

Huanuco, 06 de Julio del 2022

**OFICIO N° 000807-2022-CG/GRHC**

Señor:  
**Erasmó Fernández Sixto**  
Governador Regional (e)  
**Gobierno Regional Huánuco**  
Calle Calicanto N° 145  
**Huánuco/Huánuco/Amarilis**



**Asunto** : Notificación de Informe de Hito de Control n.°3944-2022-CG/GRHC-SCC

**Referencia** : a) Artículo 8° de la Ley n.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y sus modificatorias  
b) Directiva n.° 013-2022-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo", aprobada con Resolución de Contraloría n.° 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022

Me dirijo a usted en el marco de la normativa de la referencia, que regula el Servicio de Control Simultáneo y establece la comunicación al Titular de la entidad o responsable de la dependencia, y de ser el caso a las instancias competentes, respecto de la existencia de situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso en curso, a fin que se adopten oportunamente las acciones preventivas y correctivas que correspondan.

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada al "Equipamiento de la Obra", comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Hito de Control n.° 3944-2022-CG/GRHC-SCC, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos que una vez adoptadas las acciones que correspondan, éstas sean informadas a la Comisión de Control en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles contados desde la comunicación del presente Informe, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

Es propicia la oportunidad para expresarle las seguridades de mi consideración.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente  
**María Ludvina Choy Paz**  
Gerente Regional de Control | Gerencia Regional  
de Control de Huánuco(e)  
Contraloría General de la República

(MCP/vsa)

Nro. Emisión: 04763 (L465 - 2022) Elab:(U70973 - L465)

