



LA CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

GERENCIA REGIONAL DE CONTROL DE SAN MARTÍN

INFORME DE AUDITORÍA N° 012-2021-CG/GRSM-AC

**AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO
GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
MOYOBAMBA – MOYOBAMBA – SAN MARTÍN**

**“EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS
BIOMÉDICOS Y ESTADO SITUACIONAL DE LA PLANTA DE
TRATAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL II-2
TARAPOTO”**

PERÍODO: 3 DE OCTUBRE DE 2012 AL 30 DE SETIEMBRE DE 2020

TOMO I DE XII

SAN MARTÍN-PERÚ

2021

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



0716



012-2021-CG/GRSM-AC

INFORME DE AUDITORÍA N° 012-2021-CG/GRSM-AC

“EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ESTADO SITUACIONAL DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO”

ÍNDICE

DENOMINACIÓN	N° Pág.
I. ANTECEDENTES	
1. Origen	1
2. Objetivos	1
3. Materia examinada y alcance	2
4. De la Entidad	3
5. Comunicación de las desviaciones de cumplimiento	5
6. Aspectos relevantes de la auditoría	5
II. DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO	7
III. OBSERVACIÓN	12
1. Comité de recepción de la obra: "Mejoramiento de los servicios del Hospital II-2 Tarapoto" designado por el PEHCBM, recibió equipos biomédicos con accesorios de diferentes marcas y equipos que no cumplían los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico; afectando la prestación de los servicios hospitalarios, impactando negativamente en la salud y calidad de vida de los usuarios, y generando perjuicio económico a la Entidad de S/ 14 725 987,06.	
IV. CONCLUSIONES	49
V. RECOMENDACIONES	50
VI. APÉNDICES	51



INFORME DE AUDITORIA N° 012-2021-CG/GRSM-AC

“EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ESTADO SITUACIONAL DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO”

I. ANTECEDENTES

1. ORIGEN

La auditoría de cumplimiento al Gobierno Regional de San Martín, en adelante la “Entidad”, corresponde a un servicio de control posterior no programado en el Plan Operativo Institucional 2020 de la Gerencia Regional de Control de San Martín de la Contraloría General de la República, aprobado mediante Resolución de Contraloría n.° 133-2019-CG de 30 de abril de 2019 modificada con Resolución de Contraloría n.° 090 y 199-2020-CG de 20 de marzo y 10 de julio de 2020, respectivamente, registrado en el Sistema Integrado de Control de Auditorías (SICA) con el programa n.° L4502004. La comisión auditora fue acreditada mediante oficio n.° 000541-2020-CG/GRSM de 25 de octubre de 2020.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Determinar si el suministro, instalación, puesta en operación, mantenimiento de equipos biomédicos del Hospital II-2 Tarapoto, adquiridos mediante Licitación Pública n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM/CE I convocatoria, cumplen con las especificaciones técnicas y si fueron entregados con todos los elementos, dispositivos y accesorios necesarios para que se garantice su adecuado funcionamiento, y se realizaron de acuerdo a la normativa aplicable y estipulaciones contractuales, exceptuando los equipos biomédicos revelados en el informe de auditoría n.° 003-2019-2-0750, así como, verificar si el Hospital II-2 Tarapoto, viene realizando el mantenimiento pertinente a los equipos biomédicos para garantizar su operatividad, y además establecer el estado situacional de la planta de tratamiento de residuos sólidos.

2.2 Objetivos específicos

- Determinar si el suministro, instalación, puesta en operación, del equipamiento biomédico del Hospital II-2 Tarapoto, adquiridos mediante Licitación Pública n.° 12-2012-GRSMPEHCBM/CE I convocatoria, cumplen con las especificaciones técnicas y si fueron entregados con todos los elementos, dispositivos y accesorios necesarios para su adecuado funcionamiento, y se realizaron de acuerdo a la normativa aplicable y estipulaciones contractuales, exceptuando los equipos biomédicos revelados en el informe de auditoría n.° 003-2019-2-0750.
- Determinar si el Hospital II-2 Tarapoto, viene realizando el mantenimiento pertinente a los equipos biomédicos adquiridos mediante Licitación Pública n.° 12-2012-GRSMPEHCBM/CE I convocatoria, para garantizar su operatividad.
- Establecer el estado situacional de la planta de tratamiento de residuos sólidos.



3. MATERIA EXAMINADA Y ALCANCE

La materia examinada en la presente auditoría, corresponde al suministro, instalación y puesta en operación de equipos biomédicos del Hospital II-2 Tarapoto, adquiridos mediante Licitación Pública n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM/CE I convocatoria realizada por el Proyecto Especial Huallaga Central y Bajo Mayo, en adelante el "PEHCBM" para la ejecución de la obra: "Mejoramiento de los Servicios del Hospital II - 2 Tarapoto, provincia y región San Martín", exceptuando los equipos biomédicos revelados en el informe de auditoría n.° 003-2019-2-0750.

Asimismo, la obra se llevó a cabo mediante el sistema de contratación a suma alzada, bajo la modalidad de ejecución contractual llave en mano¹, por el monto de S/ 149 789 529,11 con IGV y estuvo a cargo del Consorcio San Martín² en adelante "Contratista". Además, la supervisión de la obra estuvo a cargo del Consorcio Supervisor Tarapoto³, y fue adjudicada por el monto de S/ 5 604 423,95.

La auditoría de cumplimiento fue realizada de acuerdo a lo dispuesto en las Normas Generales de Control Gubernamental, aprobadas mediante Resolución de Contraloría n.° 273-2014-CG, la Directiva n.° 007-2014-CG/GCSII denominada "Auditoría de Cumplimiento" y el "Manual de Auditoría de Cumplimiento" aprobados mediante Resolución de Contraloría n.° 473-2014-CG y modificatorias.

Comprende la revisión y análisis de la documentación relativa al suministro, instalación y puesta en operación de equipos biomédicos del Hospital II-2 Tarapoto, adquiridos mediante Licitación Pública n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM/CE I convocatoria para la obra: "Mejoramiento de los Servicios del Hospital II - 2 Tarapoto, provincia y región San Martín"⁴, y además establecer el estado situacional de la planta de tratamiento de residuos sólidos, durante el período de 3 de octubre de 2012 al 30 de setiembre de 2020, que obra en los archivos de Secretaría General, Área de proyectos y Obras, Área de Tesorería y Archivo del PEHCBM, y el área de ingeniería hospitalaria del Hospital II-2 Tarapoto, ubicados en la Av. Circunvalación s/n – campamento ex Coperholta Sector Tarapotillo, y Jr. Angel Delgado Morey n.° 503, distrito de Tarapoto, provincia y región de San Martín, respectivamente.

Es de precisar que el Órgano de Control de Institucional del PEHCBM en el año 2019 emitió el Informe de Auditoría de Cumplimiento n.° 003-2019-2-0750, en el cual también se examinó la recepción de equipos biomédicos para el Hospital II-2 Tarapoto⁵, conllevando al inicio de acciones legales por parte de la Procuraduría Pública del Gobierno Regional de San Martín, quien con fecha 23 de setiembre de 2020 presentó escrito de denuncia penal ante Fiscalía Provincial Especializada en Delitos de Corrupción de Funcionarios de San Martín – Tarapoto contra los integrantes del Comité de Recepción y los que resulten responsables, por la presunta comisión de delito contra la administración pública en su modalidad de **colusión agravada**, ilícito penal previsto en el artículo 384° del Código Penal, en agravio del Gobierno Regional San Martín; denuncia que actualmente se encuentra en calificación por parte de la citada Fiscalía, signada con el número de carpeta fiscal n.° 70-2020.

Cabe precisar que se efectuó la revisión de operaciones y registros anteriores y posteriores al período de la auditoría, a fin de cumplir con el objetivo de la auditoría.



¹ Siendo que el artículo 41° del Reglamento de la Ley de Contrataciones, señala: "1. Llave en mano: Si el postor debe ofertar en conjunto la construcción, equipamiento y montaje hasta la puesta en servicio de determinada obra (...)".

² Conformado por las empresas Incot S.A.C. Contratistas Generales (RUC 20101029442) y Constructora y Representaciones Cerro Verde S.A.C. (RUC 20450186440).

³ Conformado por las empresas Chung & Tong Ingenieros S.A.C. (RUC 20503563704) y Acruta & Tapia Ingenieros S.A.C. (RUC 20262241441).

⁴ Exceptuando los equipos biomédicos revelados en el informe de auditoría n.° 003-2019-2-0750.

⁵ En el Informe de Auditoría de Cumplimiento n.° 003-2019-2-0750 se examinó la recepción de cinco (5) tipos de equipos biomédicos, los cuales son diferentes a los evaluados en el presente Informe de Auditoría de Cumplimiento.

4. DE LA ENTIDAD

4.1 Naturaleza legal y nivel de gobierno al que pertenece la entidad.⁶

El Gobierno Regional de San Martín emana de la voluntad popular. Es una persona jurídica de derecho público, con autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia, constituyendo, para su administración económica y financiera, un Pliego Presupuestal.

4.2 Funciones.⁷

La Entidad tiene las siguientes funciones generales:

1. **Función normativa y reguladora.-** Elabora y aprueba normas de alcance regional y regula los servicios de su competencia.
2. **Función de planeamiento.-** Diseña políticas, prioridades, estrategias, programas y proyectos que promuevan el desarrollo regional de manera concertada y participativa, conforme a la Ley de Bases de la Descentralización y la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
3. **Función administrativa y ejecutora.-** Organiza, dirige y ejecuta los recursos financieros, bienes, activos y capacidades humanas necesarios para la gestión regional, con arreglo a los sistemas administrativos nacionales.
4. **Función de promoción de las inversiones.-** Incentiva y apoya las actividades del sector privado nacional y extranjero, orientadas a impulsar el desarrollo de los recursos regionales y crea los instrumentos necesarios para tal fin.
5. **Función de supervisión, evaluación y control.-** Fiscaliza la gestión administrativa regional, el cumplimiento de las normas, los planes regionales, la calidad de los servicios y fomenta la participación de la sociedad civil.

4.3 Estructura orgánica

Con Ordenanza Regional n.º 036-2014-GRSM/CR de 22 de diciembre de 2014 se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional San Martín, modificada con Ordenanza Regional n.º 020-2015-GRSM/CR y 006 y 021-2017-GRSM/CR de 16 de setiembre de 2015, 19 de abril y 13 de octubre de 2017, y Ordenanza Regional n.º 023-2018-GRSM/CR de 10 de setiembre de 2018, el mismo que comprende el organigrama estructural siguiente:



⁶ Artículo n.º 1 del Reglamento de Organización y Funciones, modificado con Ordenanza Regional n.º 023-2018-GRSM/CR de 10 de setiembre de 2018.

⁷ Artículo n.º 7 del Reglamento de Organización y Funciones, modificado con Ordenanza Regional n.º 023-2018-GRSM/CR de 10 de setiembre de 2018.

5. COMUNICACIÓN DE LAS DESVIACIONES DE CUMPLIMIENTO

En aplicación del numeral 7.31 de las Normas Generales de Control Gubernamental, aprobadas con Resolución de Contraloría n.° 273-2014-CG de 12 de mayo de 2014; numeral 7.1.2.3 de la Directiva n.° 007-2014-CG/GCSII "Auditoría de Cumplimiento" y numeral 151, (I,5) del "Manual de Auditoría de Cumplimiento" aprobados mediante Resolución de Contraloría n.° 473-2014-CG, se cumplió con el procedimiento de comunicación de desviaciones de cumplimiento a las personas comprendidas en los hechos advertidos a fin que formulen sus comentarios.

La relación de personas comprendidas en los hechos observados se presenta en el **Apéndice n.° 1**.

Las cédulas de notificación de desviaciones de cumplimiento y los comentarios presentados, se incluyen en el **Apéndice n.° 2**; asimismo, la evaluación de los citados comentarios se encuentra en el **Apéndice n.° 3**.

6. ASPECTOS RELEVANTES DE LA AUDITORIA

Durante la ejecución de la auditoría de cumplimiento se ha identificado el siguiente aspecto relevante:

DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA OBRA EN EL AÑO 2015 EL CONTRATISTA DEMANDO AL PEHCBM EN LA VÍA ARBITRAL POR NO ENCONTRARSE OBLIGADO AL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DEL EQUIPO AUTOCLAVE PARA TRATAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO, PRESENTANDO ADEMÁS SIETE ACUMULACIONES DE DEMANDA RELACIONADOS AL CONTRATO; CONTROVERSIA QUE AUN NO HA SIDO RESUELTA POR ENCONTRARSE AUN PENDIENTE LA EMISIÓN DEL LAUDO POR EL TRIBUNAL ARBITRAL.

El 22 de febrero de 2013 se suscribió el contrato para la ejecución de la obra n.° 004-2013-GRSM-PEHCBM/PS "Mejoramiento de los Servicios del Hospital II - 2 - Tarapoto, provincia y región San Martín incluye plan de contingencia" (**Apéndice n.° 4**) por el monto total de S/ 149 789 529,11 con IGV, bajo el sistema de contratación a suma alzada⁸ y modalidad de ejecución contractual llave en mano⁹.

Posteriormente, durante la ejecución de la obra, el representante común del Contratista, mediante escrito n.° 026-14-CMSI recibido el 10 de diciembre de 2014 (**Apéndice n.° 5**) comunicó al PEHCBM: "(...) *Habiéndose fijado, con la absolución de la consulta, que los trabajos a ofertar son los indicados en el valor referencial, y al no estar incluido en este valor el equipo de residuos sólidos, no nos corresponde su implementación en la obra, por lo tanto de requerir su implementación deberá de considerarse como prestación adicional al contrato (...) agradeceré su conformidad a nuestro reclamo a fin de evitar que se genere una controversia y tener que recurrir a la vía arbitral*".

Siendo que con carta n.° 021-2015-GRSM-PEHCBM/GG recibida el 13 de enero de 2015 (**Apéndice n.° 6**) el PEHCBM dio a conocer al Contratista que, el equipo autoclave para tratamiento de residuos sólidos¹⁰ S-104 es un equipo electromecánico de la especialidad de instalaciones sanitarias y no corresponde a ningún listado priorizado como es el caso del equipamiento biomédico, señalando: "(...) *En ese contexto, al figurar el mencionado equipo electromecánico en los planos y, describirse claramente*

⁸ De acuerdo a los artículos 40° y 197° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Supremo n.° 184-2008-EF, modificado por D.S. n.° 138-2012-EF, el cumplimiento de las prestaciones se realiza según planos, especificaciones técnicas, memoria descriptiva y presupuesto del expediente técnico de la Obra, en ese orden de prelación; y los trabajos se valorizan en función a los metrados ejecutados contratados.

⁹ Siendo que el artículo 41° del Reglamento de la Ley de Contrataciones, señala: "1. *Llave en mano: Si el postor debe ofertar en conjunto la construcción, equipamiento y montaje hasta la puesta en servicio de determinada obra (...)*".

¹⁰ Proceso que utiliza vapor saturado a presión en una cámara, dentro del cual se someten los residuos sólidos incontaminados a altas temperatura con la finalidad de destruir los agentes patogénicos que están presentes.

sus características técnicas en la memoria descriptiva y de cálculo del equipamiento de instalaciones sanitarias, corresponde a vuestra representada su provisión e instalación respectiva sin mayor costo para la entidad, basados en el Sistema de Contratación a Suma Alzada y modalidad de Ejecución Contractual Llave en mano”.

Posteriormente, mediante carta n.° 06-GMSRR/AD-HOC/SAN MARTIN I-PEHCBM recibida el 21 de setiembre de 2015 (**Apéndice n.° 7**), la secretaria Arbitral Ad Hoc remitió al Procurador Público de la Entidad, entre otros, la Resolución n.° 03 a través del cual resolvió admitir a trámite el escrito de demanda presentado por el Contratista con fecha 15 de setiembre de 2015 (**Apéndice n.° 7**), en la cual una de sus pretensiones es: “Que, el TRIBUNAL ARBITRAL declaré que el Contratista NO se encuentra obligado al suministro e instalación del equipo autoclave para tratamiento de residuos sólidos”.

Luego, el Procurador Público Regional y el abogado de la Procuraduría Pública Regional, presentaron su escrito de contestación de demanda y reconvenición recibida el 16 de octubre de 2015 (**Apéndice n.° 8**), absolviendo los términos de la demanda negándola y solicitando se declare infundada; además, presentó su reconvenición a la demanda, cuyas pretensiones tenía como finalidad que, el Tribunal obligue al Contratista a cumplir con la obligación de suministro e instalación de equipo autoclave para el tratamiento de residuos sólidos S-104.

Es así que, con escrito de absolución de reconvenición recibida el 18 de noviembre de 2015 (**Apéndice n.° 9**) el Contratista solicitó sean desestimadas las pretensiones invocadas por la Entidad; siendo que, mediante carta n.° 04-GMSRR/AD-HOC/SAN MARTÍN I-PEHCBM recibida el 4 de julio de 2015 (**Apéndice n.° 10**) la secretaria arbitral remitió al Procurador Público Regional de la Entidad la cédula de notificación de resolución n.° 09 de 2 de diciembre de 2015, a través del cual se resolvió tener por presentado y admitido a trámite el escrito de contestación a la reconvenición de la demanda presentada por el Contratista, y citó a las partes a la Audiencia de Conciliación y Determinación de Puntos Controvertidos, para el 16 de noviembre de 2015.

Posteriormente, la Contratista presentó siete ampliaciones de demandas (**Apéndice n.° 11**) con relación a las ampliaciones de plazo n.os 15, 16, 17, 18, 19 y 20, las cuales han sido contestadas por la Procuraduría Pública Regional en su oportunidad, y continúan su trámite correspondiente hasta la fecha.

Mediante, resolución n.° 09 de 16 de mayo de 2019 notificada el 6 de junio de 2019 (**Apéndice n.° 12**), el Tribunal Arbitral resolvió: “(...) ordenar a ambas partes conservar el status quo contractual, debiendo específicamente la Entidad abstenerse de aplicar penalidades, resolver el contrato o ejecutar cualquiera de las garantías de fiel cumplimiento del contrato (...); mientras el Consorcio San Martín deberá continuar renovando a su cuenta y riesgo las garantías de fiel cumplimiento materializadas en las cartas fianzas (...)”.

Posteriormente, con Resolución n.° 14 de 16 de agosto de 2019 (**Apéndice n.° 13**), el Tribunal Arbitral resolvió entre otros, prescindir de la audiencia de conciliación, determinación de puntos controvertidos y admisión de medios probatorios, y fijó los puntos controvertidos. Asimismo, con Resolución Número Cinco A de 22 de setiembre de 2020 (**Apéndice n.° 14**), el Tribunal Arbitral, entre otros puntos dejó constancia que el Contratista cumplió con acreditar la vigencia y renovación de las cartas fianza de fiel cumplimiento, las cuales se encuentran en poder de la Entidad. Para luego, llevarse a cabo la Audiencia de Recuento de Hechos e Informes Orales el 6 de octubre de 2020 (**Apéndice n.° 15**); precisando además que, de la información recabada y examinada, dicha audiencia es último acto procesal realizado en el proceso arbitral en referencia.

Al respecto, el 13 de noviembre de 2020 la comisión auditora efectuó una inspección física en el lugar donde debía ejecutarse el equipo de autoclave para el tratamiento de residuos sólidos, conforme se acredita en el Acta de Inspección Física a la Planta de Tratamiento de Residuos Sólidos suscrita el 16 de noviembre de 2020 (**Apéndice n.° 16**), en la cual se señaló lo siguiente: “según inspección física al espacio para el tratamiento de residuos hospitalarios del Hospital II-2 Tarapoto, se observa



el espacio proyectado que se encuentra vacío debiendo de haberse instalado el equipo de autoclave, según lo indicado en el plano: "Instalaciones Sanitarias, Planta General – primer piso, redes de agua, Lámina IS-01 y Plano: "Instalaciones Sanitarias, Planta General – primer piso, redes de agua, Lámina IS-01, del expediente técnico¹¹ aprobado mediante Resolución Gerencial n.° 554-2012-GRSM-PEHCBM/GG de 3 de octubre de 2012 (...)"

Es de precisar, que el equipo de autoclave para tratamiento de residuos sólidos no se consignaron en el presupuesto del expediente técnico; no obstante, debe señalarse, que el segundo párrafo del numeral 1 del artículo 40° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Supremo n.° 184-2008-EF, modificado por Decreto Supremo n.° 138-2012-EF precisa que en una obra convocada bajo el sistema a suma alzada el postor debe formular su propuesta: "(...) considerando los trabajos que resulten necesarios para el cumplimiento de la prestación requerida según los planos, especificaciones técnicas, memoria descriptiva y presupuesto de obra que forman parte del Expediente Técnico, en ese orden de prelación; considerándose que el desagregado por partidas que da origen a su propuesta y que debe presentar para la suscripción del contrato, es referencial." (El subrayado es nuestro).

De acuerdo con el artículo citado, en el sistema a suma alzada el postor formula su propuesta teniendo en consideración todos los trabajos que sean necesarios para la ejecución de la obra, según los planos, especificaciones técnicas, memoria descriptiva y presupuesto de obra, contenidos en el expediente técnico. Asimismo, el artículo citado establece el orden de prelación entre los documentos que integran el expediente técnico, asignándole el primer orden a los planos; el segundo a las especificaciones técnicas; el tercero a la memoria descriptiva; y el cuarto orden al presupuesto de obra. Como se aprecia, los planos prevalecen sobre los demás documentos que integran el expediente técnico. En tal sentido, al ser una obra a suma alzada, se establece que los planos tienen prioridad.

Finalmente, y de acuerdo a lo comentado anteriormente es de precisar que, el presente proceso arbitral sigue en curso, debido a que la controversia generada aún no ha sido resuelta, por encontrarse pendiente hasta la fecha, la emisión del laudo por parte del Tribunal Arbitral.

II. DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO

Como resultado de la evaluación de la estructura del control interno de la materia examinada, se determinó lo siguiente:

LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS ADQUIRIDOS A TRAVÉS DE LA LP N° 12-2012-GRSM-PEHCBM/CE-I PARA EL HOSPITAL II- 2 TARAPOTO DESDE AGOSTO DE 2019 HASTA LA FECHA NO RECIBEN MANTENIMIENTO PREVENTIVO NI CORRECTIVO, PONIENDO EN RIESGO LA OPERATIVIDAD Y DISPONIBILIDAD DE LOS EQUIPOS; INCLUSO ALGUNOS EQUIPOS SE ENCUENTRAN INOPERATIVOS, GENERANDO EL RIESGO DE SUSPENSIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS.

De la inspección física efectuada por los expertos de la comisión auditora a los equipos biomédicos adquiridos a través de la Licitación Pública n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM/CE-I por el PEHCBM para el Hospital II-2 Tarapoto, se advirtió que, desde el agosto de 2019¹² hasta la fecha de emisión del presente informe no fue realizado el mantenimiento preventivo y/o correctivo¹³ por parte del Hospital Tarapoto, conforme se corrobora en el acta de inspección física n.° 2-2020-CG/GRSM-AC suscrita el 4 de diciembre de 2020 (**Apéndice n.° 18**).



¹¹ Planos: Lámina: IS-01 Instalaciones Sanitarias Planta General – Primer Piso Redes de Agua, Lámina: IS-35 Instalaciones sanitarias Planta primer piso – Sector "C" Red de desagües domésticos y Lámina: AG-01 Arquitectura Planta General Primer Piso (**Apéndice n.° 17**)

¹² Cabe precisar que los equipos biomédicos entregados por el Contratista que ejecutó la Obra, el mantenimiento preventivo y correctivo estuvo a Cargo del Contratista por el plazo de veinticuatro meses (24), es decir desde el 30 de junio de 2017 hasta el 30 de junio de 2019, el cual venció el 30 de junio de 2020.

¹³ El **mantenimiento preventivo** se realiza en equipos en condiciones de funcionamiento, por oposición al **mantenimiento correctivo** que repara o pone en condiciones de funcionamiento aquellos que dejaron de funcionar o están dañados.

Al respecto, a través de la nota de coordinación n.° 0414-2020-U.E-H-II-2-T/IH de 25 de noviembre de 2020 (**Apéndice n.° 19**), el jefe de ingeniería hospitalaria del Hospital II-2 Tarapoto informó:

- Los equipos biomédicos fueron entregados en julio de 2017, los cuales han mantenido su periodo de garantía por aproximadamente dos (2) años. En tal sentido, no se ha presentado un plan de mantenimiento durante ese periodo hasta julio de 2019.
- En el periodo 2020 no se consideró en el plan de mantenimiento del 2020 el equipamiento y electromecánico entregado por el PEHCBM al Hospital II-2 Tarapoto, debido a la observación efectuada por la Dirección Regional de Salud que consiste en que los equipos fueron registrados en el SIGA Patrimonial en el año 2019 y por tal razón se observa un año de antigüedad y cuentan con garantía comercial.

Es de precisar que, con oficio n.° 790-2020-U.E-H-II-2-T/D recibido el 17 de abril de 2020 (**Apéndice n.° 20**) el director del Hospital II-2 Tarapoto comunicó a la Dirección Regional de Salud San Martín que los equipos empezaron a funcionar en octubre de 2017 y su cobertura de garantía fue de dos (2) años, y en la actualidad los equipos biomédicos y electromecánicos ya no cuentan con garantía, por lo que es indispensable realizar dos mantenimientos mínimos al año para que puedan mantenerse operativos, y que el ingreso de dichos bienes recién se registró en el Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA) patrimonial en el año 2019, ya que no se contaba con el acto resolutorio emitido por el PEHCBM, y solicitó considerar que los equipos observados estén dentro del plan de mantenimiento 2020 del Hospital II-2 Tarapoto.

Es así que, la Dirección Regional de Salud a través del memorando n.° 836-2020-GRSM-DIRESA/OPyPS de 28 de abril de 2020 (**Apéndice n.° 21**) remitió el antes citado oficio a la Dirección General de la OGESS Especializada para su conocimiento y fines, señalando: "(...) de existir observaciones al PMMES 2020-2022 elaborado por su representada el año 2019, la unidad orgánica a cargo de la gestión del Plan de Mantenimiento en la OGESS Especializada deberá preparar con anticipación tanto el levantamiento de observaciones alcanzadas por el MINSa como la nueva información pertinente, de manera que puedan ser incluidas en la siguiente actualización del PMMES 2021-2023 a ser desarrollado durante el presente año (...)". Es de precisar que a través de la nota de coordinación n.° 0479-2020-U.E-H-II-2-T/IH de 22 de diciembre de 2020 (**Apéndice n.° 22**) el jefe de ingeniería hospitalaria informó que existen observaciones tales como: marca, modelo y número de serie no registrado adecuadamente y código patrimonial no encontrado en el SIGA a setiembre de 2019.

Sin embargo, los equipos biomédicos tampoco fueron considerados en el plan de mantenimiento 2021-2023 conforme se corrobora en la nota de coordinación n.° 0005-2021-U.E-H-II-2-T/IH de 8 de enero de 2021 (**Apéndice n.° 23**), ello debido a que a la fecha según el SIGA Patrimonial aún se mantienen dentro del periodo de la garantía comercial de 2 años.

Por otro lado, de la inspección física efectuada por los expertos de la comisión auditora a los equipos biomédicos se advirtió que existen ocho (8) equipos que se encuentran inoperativos, conforme se acredita en las actas de inspección física n.°s 1 y 2-2020-CG/GRSM-AC de 4 de diciembre de 2020 (**Apéndices n.°s 24 y 18**), nota de coordinación n.° 0438-2020-U.E-H-II-2-T/IH de 7 de diciembre de 2020 y nota de coordinación n.° 0474-2020-U.E-H-II-2-T/IH de 19 de diciembre de 2020 del jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria del Hospital II-2 Tarapoto (**Apéndice n.° 25**), y se detalla a continuación:



Cuadro n.º 1
Equipos biomédicos que se encuentran inoperativos

N°	Clave	Descripción	Marca y número de serie	Cantidad en Unidades	Estado	Detalle del Estado	Último mantenimiento preventivo efectuado por el Contratista, según lo informado por el jefe de la Oficina Hospitalaria del Hospital Tarapoto
Equipo médico y electro médico							
1	EM-95	Equipo de laparoscopia general	Tekno - K23200C-1071	1,00	Inoperativo	El equipo presenta problemas con el cabezal de cámara de procesador de imagen	9/7/2019 - Preventivo
2	EM-95a	Equipo de laparoscopia artroscopia	Rudolf - K23200C-1071	1,00	Inoperativo	El equipo presenta problemas con el cable de cabezal de cámara y la cámara del procesador de imagen	27/7/2019 - Preventivo
3	EM-162	Equipo perforador neumático	Shyntes - 35397	1,00	Inoperativo	El equipo no cuenta con la manguera de alta presión, accesorios para conexión de oxígeno y baterías.	No se encontró información respecto a los mantenimientos
4	EM-175	Unidad de urodinamia	Laborie Medical Technologies. RKT-2-17011808	Unidad de urodinamia	Inoperativo	Inoperativo debido a la configuración del software para que el equipo funcione correctamente.	No se encontró información respecto a los mantenimientos.
5	S-142	Procesador automático para endoscopia flexible	Choyang Medical - BF-EWRE-2-AAD	1,00	Inoperativo	Inoperativo debido a que le faltan componentes para su funcionamiento	No se encontró información respecto a los mantenimientos
Equipos para radiodiagnóstico							
6	RX-1a	Equipo de rayos X, arco en C rodable	Radiología - 010116615	1,00	Inoperativo	Inoperativo desde febrero de 2020, debido a que la tarjeta electrónica que comunica el hardware con el software se encuentra averiada, se requiere cambiar.	No se encontró información respecto a los mantenimientos
7	RX-1	Equipo de rayos X rodable	Philips - PADXB401001	1,00	Inoperativo	Inoperativo desde mayo de 2020, el equipo presenta problemas con la tarjeta del banco de condensadores, debido a que la tarjeta generadora de alto voltaje se quemó.	19/2/2019 - Preventivo
Equipo para laboratorio y banco de sangre							
8	L-28	Equipo test del Aliento.	Headway - 201512476	1,00	Inoperativo	Falta CPU del equipo	No se encontró información respecto a los mantenimientos

Fuente : Actas de inspección física n.º 1 y 2-2020-CG/GRSM-AC suscrita el 4 de diciembre de 2020 (**Apéndices n.º 24 y 18**), nota de coordinación n.º 0438-2020-U.E-H-II-2-T/IH y nota de coordinación n.º 0474-2020-U.E-H-II-2-T/IH de 7 y 19 de diciembre de 2020 (**Apéndice n.º 25**), respectivamente, y correo electrónico del jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria del Hospital II-2 Tarapoto (**Apéndice n.º 25**).

Leyenda : Es de precisar que los equipos indicados en los numerales 1 al 3 del cuadro n.º 1 se usan en intervenciones quirúrgicas.

Elaborado : Comisión de control.

Aunado a ello el jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria del Hospital II-2 Tarapoto a través de la nota de coordinación n.º 0474-2020-U.E-H-II-2-T/IH de 19 de diciembre de 2020 (**Apéndice n.º 25**) informo que no se ha encontrado información respecto a los mantenimientos de dieciocho (18) equipos biomédicos efectuados por el Contratista, situación que podría generar que no se cuente con



información real y suficiente al momento de realizar una evaluación a las necesidades y diagnóstico para determinar el mantenimiento preventivo y/o correctivo de los equipos biomédicos.

Los hechos antes descritos, han inobservado la siguiente normativa:

- **Decreto Supremo n.º 013-2006-SA aprueban Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**, publicado el 25 de junio de 2006.

“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”.

- **Decreto Legislativo n.º 1155 Decreto Legislativo que dicta medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio y declara de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional**, publicado el 13 de setiembre de 2013.

“Artículo 3.- Declaratoria de Interés Público

Declárese de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional, con la finalidad de mejorar la calidad de servicio al usuario”.

“Artículo 4.- Del mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud

Para efectos de aplicación de lo dispuesto en el presente Decreto Legislativo, entiéndase como mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento, a todas aquellas acciones que permitan mejorar las condiciones existentes y mantener la operatividad de las instalaciones físicas de los establecimientos de salud y del equipamiento existente, sin ampliar o modificar la capacidad operativa para la provisión de los servicios de salud”.

“Artículo 5.- Planes Multianuales de Mantenimiento de la Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud a nivel nacional

Los planes multianuales de mantenimiento de la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud a nivel nacional se elaborarán de acuerdo a los lineamientos técnicos que establezca el Ministerio de Salud, mediante Resolución Ministerial.

Las entidades comprendidas en el artículo 2 del presente Decreto Legislativo, elaboran, aprueban y ejecutan los planes multianuales de mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en los establecimientos de salud a su cargo, según corresponda.

- **Norma Técnica de Salud NTS n.º 042-MINSA/DGSP-V.01 “Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia”**, aprobada con Resolución Ministerial n.º 386-2006/MINSA de 20 de abril de 2006.

“5.2 De la Organización y Funcionamiento:

El servicio de emergencia debe contar con el equipamiento biomédico necesario, para una prestación en condiciones razonables de seguridad. El equipamiento biomédico y material médico no fungible empleado en la atención de emergencia, deben estar sujetos a mantenimiento preventivo y correctivo de manera prioritaria.”



- **Normas de Control Interno aprobado con Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG, vigente desde el 3 de noviembre de 2006.**

**"2. NORMAS BÁSICAS PARA EL COMPONENTE EVALUACIÓN DE RIESGOS.
NORMAS BÁSICAS PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGOS**

2.3 Valorización de los riesgos

El análisis o valoración del riesgo le permite a la entidad considerar cómo los riesgos potenciales pueden afectar el logro de sus objetivos. Se inicia con un estudio detallado de los temas puntuales sobre riesgos que se hayan decidido evaluar. El propósito es obtener la suficiente información acerca de las situaciones de riesgo para estimar su probabilidad de ocurrencia, tiempo, respuesta y consecuencias.

Comentarios:

01 La administración debe valorar los riesgos a partir de dos perspectivas: probabilidad e impacto. Probabilidad representa la posibilidad de ocurrencia, mientras que el impacto representa el efecto debido a su ocurrencia. Estos estimados se determinan usando tanto datos de eventos pasados observados, los cuales pueden proveer una base objetiva en comparación con los estimados subjetivos, como técnicas prospectivas.

(...)

2.4. Respuesta al riesgo La administración identifica las opciones de respuesta al riesgo considerando la probabilidad y el impacto en relación con la tolerancia al riesgo y su relación costo beneficio. La consideración del manejo del riesgo y la selección e implementación de una respuesta son parte integral de la administración de los riesgos.

Comentarios:

02 (...). Evitar el riesgo implica el prevenir las actividades que los originan. La reducción incluye los métodos y técnicas específicas para lidiar con ellos, identificándolos y proveyendo una acción para la reducción de su probabilidad e impacto. (...)

5. NORMA GENERAL PARA LA SUPERVISIÓN

5.1. NORMAS BÁSICAS PARA LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO

5.1.1. Prevención y monitoreo El monitoreo de los procesos y operaciones de la entidad debe permitir conocer oportunamente si éstos se realizan de forma adecuada para el logro de sus objetivos y si en el desempeño de las funciones asignadas se adoptan las acciones de prevención, cumplimiento y corrección necesarias para garantizar la idoneidad y calidad de los mismos.

Comentarios:

(...)

02 La prevención implica desarrollar y mantener una actitud permanente de cautela e interés por anticipar, contrarrestar, mitigar y evitar errores, deficiencias, desviaciones y demás situaciones adversas para la entidad".

La situación expuesta pone en riesgo la operatividad y disponibilidad de los equipos, además de generar riesgo de suspensión de los procedimientos médicos e intervenciones quirúrgicas, por falta de mantenimiento preventivo y correctivo.

La situación ha sido originada por la falta de mecanismos implementados por el Hospital respecto al registro de los mantenimientos con que cuentan los equipos biomédicos; asimismo, se deben a que el Hospital II-2 Tarapoto no ha implementado procedimientos para garantizar que los equipos biomédicos se incorporen al plan de mantenimiento.

Cabe señalar, que las deficiencias reveladas no constituyen necesariamente todos los aspectos de control interno que podrían ser situaciones reportables, debido a que estas fueron identificadas como resultado de la evaluación de las operaciones, procesos, actividades y sistemas relacionados con los objetivos de la auditoría, y no con el propósito de evaluar en su conjunto la estructura de control interno de la Entidad.



III. OBSERVACIÓN

Como resultado de la auditoría de cumplimiento practicada a la Entidad, se han determinado la siguiente observación:

COMITÉ DE RECEPCIÓN DE LA OBRA: "MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL II - 2 TARAPOTO" DESIGNADO POR EL PEHCBM, RECEPCIONÓ EQUIPOS BIOMÉDICOS CON ACCESORIOS DE DIFERENTES MARCAS Y EQUIPOS QUE NO CUMPLÍAN LOS REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS ESTABLECIDOS EN EL EXPEDIENTE TÉCNICO; AFECTANDO LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS, IMPACTANDO NEGATIVAMENTE EN LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS, Y GENERANDO UN PERJUICIO ECONÓMICO A LA ENTIDAD DE S/ 14 725 987,06.

De la revisión efectuada a la documentación alcanzada por el PEHCBM, respecto a los equipos biomédicos para la ejecución de la obra: "Mejoramiento de los Servicios del Hospital II - 2 Tarapoto, provincia y región San Martín" en adelante la "Obra" se evidenció que el comité de recepción de obra otorgó su conformidad de equipos biomédicos para la implementación del Hospital II-2 Tarapoto, que contenían accesorios de diferentes marcas, recibiendo además equipos que no cumplían con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico; hechos que persisten a la fecha.

La situación descrita transgredió el artículo 10° de la Ley n.° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, referente a la finalidad de los fondos públicos; el artículo 4° literales f) y j) de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Legislativo n.° 1017 de 3 de junio de 2008 y sus modificatorias, concerniente al principio de vigencia tecnológica; los artículos 176° y 210° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Supremo n.° 184-2008-EF de 31 de diciembre de 2008, modificado por Decreto Supremo n.° 138-2012-EF, referente a la recepción y conformidad y a la recepción de la obra y plazos, respectivamente; el numeral 6.3, sub numeral 6.3.1.1 de la Norma Técnica de Salud NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud segundo nivel de atención", aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 660-2014/MINSA, concerniente al equipamiento.

Asimismo, la cláusula cuarta, cláusula décimo primera y cláusula décimo quinta del contrato de obra, respecto a partes integrantes del contrato, conformidad de la obra y recepción de la obra; los numerales 7.2, 7.3, 7.5 y 8 de la sección específica de las bases integradas de la Licitación Pública n.° 12-2012, referida a las condiciones generales para el suministro, instalación y puesta en operación del equipamiento, calidad de los equipos, condiciones para entrega y recepción y recepción de obra, y el expediente técnico de la Obra, aprobado mediante Resolución Gerencial n.° 554-2012-GRSMPEHCBM/GG de 3 de octubre del 2012.

La situación expuesta ocasionó que el Hospital II-2 Tarapoto cuente con equipos biomédicos que no cumplen con la finalidad pública para la cual fueron adquiridos, afectando la prestación de los servicios hospitalarios impactando negativamente en la salud y calidad de vida de los usuarios, además un perjuicio económico a la Entidad de S/ 14 725 987,06.

Los hechos mencionados se exponen a continuación:

Antecedentes

El Proyecto de Inversión Pública "Mejoramiento de los servicios del Hospital II-2 Tarapoto, provincia y región San Martín incluye plan de contingencia", con código SNIP 66496, según reporte del banco de proyectos del Ministerio de Economía y Finanzas, tiene por objetivo la "mejora de la prestación de



servicios hospitalarios especializados en daños de complejidad intermedia a la población del ámbito de responsabilidad del Hospital II-2 Tarapoto¹⁴.

Mediante Resolución Gerencial n.° 554-2012-GRSM-PEHCBM/GG de 3 de octubre de 2012 (**Apéndice n.° 27**), se aprobó el expediente técnico de la obra, por el monto de S/ 149 461 811,02, para ser ejecutada por contrata. Posteriormente, mediante contrato para supervisión de la Obra¹⁵ n.° 105-2012-GRSM-PEHCBM/PS de 21 de diciembre de 2012 (**Apéndice n.° 28**) se contrató para la supervisión de la Obra al Consorcio Supervisor Tarapoto, conformado por las empresas Chung & Tong Ingenieros S.A.C. y Acruta & Tapia Ingenieros S.A.C.

Asimismo, mediante contrato para la ejecución de la Obra¹⁶ n.° 004-2013-GRSM-PEHCBM/PS de 22 de febrero de 2013 (**Apéndice n.° 4**) se contrató para la ejecución de la Obra al Consorcio San Martín I, conformado por las empresas Incot S.A.C. Contratistas Generales y Constructora y Representaciones Cerro Verde S.A.C., en adelante la "Contratista" por el monto total de S/ 149 789 529,11 con IGV, bajo el sistema de contratación a suma alzada¹⁷ y modalidad de ejecución contractual llave en mano¹⁸, según el siguiente detalle:

Cuadro n.° 2
Monto total para ejecución del Contrato

Concepto	Costo S/
Estudio definitivo plan de contingencia	120 000,00
Plan de contingencia	6 152 947,63
Obra civil	86 316 394,96
Equipamiento informático	10 354 464,22
Equipamiento hospitalario	46 845 722,30
Total	149 789 529,11

Fuente : Contrato n.° 004-2013-GRSM-PEHCBM/PS de 22 de febrero de 2013 (**Apéndice n.° 4**).

Elaborado : Comisión auditora.

En ese sentido, el monto de S/ 46 845 722,30 corresponde a equipamiento hospitalario, que comprende los equipos biomédicos, equipos complementarios y equipo electromecánicos, el mismo que de conformidad al numeral 7.2¹⁹ de las bases integradas de la Licitación Pública n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM/CE-I (**Apéndice n.° 29**), documento que forma parte integrante del contrato, el cual establece que, comprende el suministro, instalación y puesta en operación del equipamiento, así como, el suministro de cualquier elemento, dispositivo o accesorio que sea indispensable para el uso del equipo, aun cuando no se indique explícitamente en las especificaciones técnicas²⁰ requeridas.



¹⁴ Disponible en <http://ofi5.mef.gob.pe/invierte/formato/verFichaSNIP/66496/0>, consultado el 6 de enero de 2021 (**Apéndice n.° 26**).

¹⁵ En mérito al Concurso Público n.° 8-2012-GRSM-PEHCBM/CE-I.

¹⁶ En mérito a la Licitación Pública n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM/CE-I convocatoria, bajo el sistema de contratación a suma alzada y modalidad de ejecución contractual llave en mano, según lo establecido en el numeral 1.6 y 1.7 de la sección específica de las Bases Integradas de la citada licitación (**apéndice n.° 29**).

¹⁷ De acuerdo a los artículos 40° y 197° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Supremo n.° 184-2008-EF, modificado por D.S. n.° 138-2012-EF, el cumplimiento de las prestaciones se realiza según planos, especificaciones técnicas, memoria descriptiva y presupuesto del expediente técnico de la Obra, en ese orden de prelación; y los trabajos se valorizan en función a los metrados ejecutados contratados.

¹⁸ El artículo 41° del Reglamento de la Ley de Contrataciones, señala: "1. *Llave en mano*: Si el postor debe ofertar en conjunto la construcción, equipamiento y montaje hasta la puesta en servicio de determinada obra (...)"

¹⁹ **7.2 CONDICIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRO, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL EQUIPAMIENTO**

El proponente deberá considerar como parte del servicio a proporcionar las siguientes prestaciones / actividades:

- Suministro, instalación y montaje hasta la puesta en operación de todos los bienes, equipos y accesorios.
- Suministro de cualquier elemento, dispositivo o accesorio que sea indispensable para el uso destinado del equipo aun cuando no se indique explícitamente en las Especificaciones Técnicas requeridas (...)"

²⁰ El expediente técnico de Obra (**Apéndice n.° 27**) señala como subtítulo el término "Especificaciones Técnicas de Equipamiento", y al referirse a cada uno de los equipos biomédicos utiliza el término: "Requerimientos Técnicos Mínimos"; en ese sentido, se utilizará el término "Requerimientos Técnicos Mínimos".

1. Designación del comité de recepción de obra

A través del asiento n.° 1191 del cuaderno de obra de 6 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 30**) el residente de obra Carlos Castañeda Barreto, señaló: "El Contratista comunica a la Supervisión, que habiendo concluido con los trabajos contratados, de acuerdo a lo establecido en el art. 210 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado solicita la Recepción de la Obra", y con asiento n.° 1194 del cuaderno de obra de 7 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 30**) el jefe de supervisión Martín Cueva Contreras manifestó: "Respecto de nuestra solicitud de recepción de obra indicada en el asiento 1191 de su representado, indicamos que procederemos a evaluarla contrastando con lo realmente ejecutado en obra para informar debidamente a la entidad, dentro de los plazos de Ley"; es así, que con carta n.° 360-CST-2016 recibido el 11 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 31**) el citado jefe de supervisión solicitó al gerente General del PEHCBM inicie el procedimiento de recepción de obra a excepción del equipamiento para tratamiento de residuos sólidos, que se encuentra en arbitraje, el citado documento fue derivado a la Dirección de Obras en la misma fecha.

Cabe precisar que, a través del "Acta de acuerdo de recepción parcial de la Obra" de 14 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 32**) teniendo en consideración el numeral 6 del artículo 210° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado el PEHCBM y el Contratista acordaron proceder a la recepción de las partes o secciones terminadas de la obra, siempre y cuando aquellas puedan funcionar independientemente de las demás, y en tanto no quede firme y consentido el laudo arbitral respecto a la controversia por el equipo Autoclave para tratamiento de residuos sólidos S-104 y el Sistema BMS planteado por la Contratista, no se procederá a la recepción final de la Obra.

Es así, que con informe n.° 207-2016-GRSM-PEHCBM/H-II-2T-CMM recibido el 17 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 33**) el administrador de contrato del Hospital II-2 Tarapoto, Cayo Mori Macedo, recomendó al jefe de Proyectos del Hospital II-2 Tarapoto, Augusto Edilberto Peñaloza Velásquez proceder con la designación del comité de recepción parcial de la obra, y con informe n.° 483-2016-GRSM-PEHCBM/H-II-2T-AVP recibido el 17 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 34**) el citado jefe de Proyecto del Hospital II-2 Tarapoto, recomendó al director de Obras, se efectúe las acciones necesarias para la recepción parcial de la obra.

Siendo que, con informe n.° 647-2016-GRSM-PEHCBM/D.O recibido el 18 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 35**) el director de Obras, solicitó al gerente General del PEHCBM la conformación del comité de recepción de obra; es así que, con Resolución Gerencial n.° 342-2016-GRSM-PEHCBM/GG de 18 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 36**) se designó al comité de recepción de la Obra, el mismo que con Resolución Gerencial n.° 086-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 14 de febrero de 2017 (**Apéndice n.° 37**), se reconformó efectuándose el cambio de Cayo Mori Macedo por Patricia Giovana Lam López, y finalmente, con Resolución Gerencial n.° 108-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 6 de marzo de 2017 (**Apéndice n.° 38**) se reconformó los miembros del comité de recepción de Obra²¹, efectuando el cambio de Javier Álvarez Durand por Toña Inés Arce Paredes, conforme se detalla a continuación:



²¹ En la cual se designó como asesores del comité de recepción de Obra, entre otros a los señores: José Martín Cueva Contreras, jefe de supervisión y Enrique Yancul Campos, Especialista de equipamiento biomédico de la supervisión.

Cuadro n.º 3
Comité de recepción de Obra

Cargos	Resolución Gerencial n.º 342-2016-GRSM-PEHCBM/GG de 18.10.2016	Resolución Gerencial n.º 086-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 14.02.2017	Resolución Gerencial n.º 108-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 06.03.2017
Presidente	Luisa del Carmen Padilla Maldonado	Luisa del Carmen Padilla Maldonado	Luisa del Carmen Padilla Maldonado ²²
Miembros	Víctor Manuel Hildebrandt Pinedo (Especialista Electromecánico)	Víctor Manuel Hildebrandt Pinedo (Especialista electromecánico)	Víctor Manuel Hildebrandt Pinedo ²³ (Especialista electromecánico)
	Augusto Edilberto Peñaloza Velásquez	Augusto Edilberto Peñaloza Velásquez	Augusto Edilberto Peñaloza Velásquez ²⁴
	Cayo Mori Macedo ²⁵	Patricia Giovanna Lam López	Patricia Giovanna Lam López ²⁶
	Karin Janet Del Águila Arévalo	Karin Janet Del Águila Arévalo	Karin Janet Del Águila Arévalo ²⁷
	Javier Álvarez Durand	Javier Álvarez Durand	Toña Inés Arce Paredes ²⁸

Fuente : Resolución Gerencial n.º 342-2016-GRSM-PEHCBM/GG de 18 de octubre de 2016 (Apéndice n.º 36) y Resoluciones Gerenciales n.ºs 086 y 108-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 14 de febrero y 6 de marzo de 2017 (Apéndices n.ºs 37 y 38), respectivamente.

Elaborado : Comisión auditora.

2. El comité realizó observaciones en la recepción de los equipos biomédicos; sin embargo, en ningún extremo del acta correspondiente contemplaron que existían equipos biomédicos que contaban con accesorios de diferente marca y otros que no cumplieran con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico.

Mediante Acta de Observaciones en la etapa de recepción de obra realizado los días 28 de noviembre al 13 de diciembre de 2016 (Apéndice n.º 46), donde participaron el presidente y los miembros del comité de recepción²⁹, integrado por los señores: Luisa del Carmen Padilla Maldonado, Augusto Edilberto Peñaloza Velásquez, Víctor Manuel Hildebrandt Pinedo, Cayo Mori Macedo y Karin Janet Del Águila Arévalo, quienes después de verificar los equipos encontraron observaciones, para lo cual detallaron entre otros 24 puntos³⁰ referidos a los equipos biomédicos, conforme se detalla a continuación:

"EQUIPOS BIOMÉDICOS"

(...)

2.0 METODOLOGÍA UTILIZADA

- ✓ Se realizó Visitas de inspección visual y comprobación del funcionamiento de los diferentes sistemas instalados en conjunto con el contratista y la comisión de recepción.
- ✓ Se utilizó información del expediente Técnico contractual (Memoria descriptiva, Especificaciones Técnicas, Metrados, Planos, Presupuesto), protocolos de prueba y fichas técnicas de aprobación de equipos.



²² Quien se desempeñó como especialista en Liquidaciones Técnicas de Obras, período de 1 de enero de 2015 al 31 de diciembre de 2017, según contratos y sus respectivas adendas (Apéndice n.º 39).

²³ Quien se desempeñó como profesional en ingeniería para la evaluación y revisión del equipamiento electro mecánico, biomédico e informático para los PIP: "Mejoramiento de los servicios del Hospital II-2 Tarapoto, provincia y región San Martín", período de 1 de octubre de 2016 al 31 de enero de 2017 y "Mejoramiento de los servicios de salud en el establecimiento de salud Picota, provincia de Picota, región San Martín", período de 1 de febrero de 2017 al 30 de noviembre de 2019, según contratos y sus respectivas adendas (Apéndice n.º 40).

²⁴ Quien se desempeñó como jefe de proyecto para la obra: "Mejoramiento de los servicios del Hospital II-2 Tarapoto, provincia y región San Martín", período de 2 de febrero de 2015 al 31 de agosto de 2016 y 2 de enero al 31 de julio de 2017, según contratos y sus respectivas adendas (Apéndice n.º 41).

²⁵ Quien se desempeñó como administrador de contrato para la obra: "Mejoramiento de los servicios del Hospital II-2 Tarapoto, provincia y región San Martín- Incluye plan de contingencia", período de 1 de marzo de 2015 al 31 de agosto de 2016, según contratos y sus respectivas adendas (Apéndice n.º 42).

²⁶ Quien se desempeñó como coordinador de proyecto, para la obra: "Mejoramiento de los servicios de salud en el Hospital de Tocache, provincia de Tocache, región San Martín", período de 1 febrero al 31 de diciembre de 2017, según contratos y sus respectivas adendas (Apéndice n.º 43).

²⁷ Quien se desempeñó como inspector en el control y liquidación de los aspectos técnicos-económicos y administrativos de las obras ejecutadas por Administración Directa, período de 17 de octubre de 2016 al 31 de octubre de 2017, según contratos y sus respectivas adendas. (Apéndice n.º 44)

²⁸ Quien se desempeñó como Especialista III – Liquidación de obras, período de 6 de enero al 31 de marzo de 2017 y Especialista en Infobras y Liquidación de Obras, período de 3 de abril al 31 de diciembre de 2017, según contratos y sus respectivas adendas (Apéndice n.º 45).

²⁹ En la cual también participaron entre otros, el residente de obra, Ricardo Carlos Castañeda Barreto, y los asesores del comité de recepción de obra, señores: José Martín Cueva Contreras, jefe de supervisión y Enrique Yancul Campos, Especialista de equipamiento biomédico de la supervisión.

³⁰ Señalados en el rubro 4.0 Observaciones, los numerales 4.1 al 4.23, siendo que se está duplicando el numeral 4.5, razón por la cual la comisión de control consideró 24 puntos.

(...)

4.0 OBSERVACIONES

A continuación se indican las observaciones encontradas en la recepción de obra de las instalaciones de la especialidad de equipos biomédicos.

(...)

4.3 SALA DE ENDOSCOPIA ALTA Y BAJA (S4-218 Y S4-213)

Endoscopia Baja

1.- Torre de Video de Endoscopia Digestiva HD (EM-86), no cuenta con aspirador de secreciones, forma parte del equipo como torre de video.

2.- Torre de Video de Colonoscopia HD (EM-83), no cuenta con aspirador de secreciones, forma parte del equipo como torre de video.

4.5 HOSPITALIZACIÓN

1. (...)

3.- Tercer piso – tóxico, el equipo EM-59, no se puede verificar el funcionamiento porque no se encuentra los set de dispositivos de la bomba de infusión de dos parámetros.

(...)

4.9 AMBIENTE DE LABORATORIO DE MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA (S4-123)

(...)

4. L-28 (Equipo test de aliento), no se pudo constatar el funcionamiento.

(...)

4.17 AMBIENTE DE CENTRO QUIRÚRGICO (SEGUNDO PISO)

(...)

2. Los equipos (...) y EM-61, no se pudo verificar su funcionamiento por no contar con los accesorios completos.

(...)

4.19 REA DE RADIODIAGNÓSTICO (PRIMER PISO)

(...)

4.- El equipo de Rayos X, Arco en C rodable, ubicado en el Centro Quirúrgico, se verifica la existencia del equipo completo con sus accesorios, sin embargo no se ha verificado su funcionalidad por no presentar las condiciones.

(...)

4.21 INCUBADORAS Y CUNAS

13. Em-59: Bombas de infusión de dos parámetros, no se evidencia la existencia de accesorios (10 sets).

(...)

16. CI-1: Incubadora neonatal abierta tipo UCI, cambiar el sistema de alimentación eléctrica (enchufe), es decir el enchufe no es compatible con el tomacorriente, cambiar.

(...)

4.22 ÁREA DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICA (UCI)

(...)

2.- EM-61: Ventilador volumétrico adulto pediátrico, falto realizar la capacitación.

4.23 OBSERVACIONES COMPLEMENTARIAS DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICOS

COD.	CANT	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
(...)			
EM-95	1	EQUIPO DE LAPAROSCOPIA	EL EQUIPO ENTREGADO NO CORRESPONDE CON LO PRESENTADO EN LA OFERTA APROBADA
EM-95A	1	EQUIPO DE LAPAROSCOPIA/ARTROSCOPIA	FALTA UBICAR LA PIEZA DE MANO SHAVER C/ CONTROL
(...)			

5.0 CONCLUSIONES

1. La recepción de los equipos biomédicos no se ha realizado en forma integral, debido a que faltan instalar equipos, calibración, certificados de garantía de equipos, protocolos de prueba, etc.

2. Se presentaron una cantidad de observaciones de funcionamiento y falta de equipos que se describen en el presente documento, debido a que no se prestan las condiciones adecuadas para verificar su operatividad.

(...)"



Siendo que, en anexo al acta de observaciones (**Apéndice n.º 46**), se adjuntó las discrepancias al citado pliego, señalándose lo siguiente: "El Contratista de acuerdo a lo estipulado en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, art. 210, ítem 3, deja constancia de sus discrepancias con algunas observaciones entregadas en el acta, discrepancias contenidas en este anexo, dejando constancia además de que se discrepa con las observaciones generales, ya que en un proceso de recepción las observaciones son puntuales"; siendo que en relación al numeral 4.3 respecto a los equipos EM-86 y EM-83 manifestó que el equipo no considera aspiradores de secreciones; y en relación al numeral 4.23 respecto al equipo EM-95 se señaló que el equipo cumple con especificaciones técnicas del expediente técnico, y es el equipo solicitado, y respecto a las conclusiones se señaló que no constituye una observación, y debe detallarse de que equipos se trata.

Situación que conlleva a discrepancias al pliego de observaciones formuladas por el comité de recepción de Obra, y mediante Acta de conciliación n.º 001-2017 de 1 de febrero de 2017 (**Apéndice n.º 47**) celebrado entre el representante legal del Contratista, el gerente general del PEHCBM y el conciliador extrajudicial, se señaló:

"PRETENSIONES ESPECÍFICAS:

OBSERVACIONES DISCREPADAS, PENDIENTES AL PLIEGO DE OBSERVACIONES:
"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO, DISTRITO DE TARAPOTO, PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE SAN MARTÍN"

(...)

De las pretensiones específicas:

El Contratista de acuerdo a lo estipulado en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, art. 210, ítem 3, deja constancia de sus discrepancias con algunas observaciones entregadas en el acta, discrepancias contenidas en este anexo, dejando constancia además de que se discrepa con las observaciones generales, ya que en un proceso de recepción las observaciones son puntuales.

OBSERVACIONES GENERALES, TODAS LAS ESPECIALIDADES

En el proceso de recepción de obra, las observaciones son puntuales.

Observación no corresponde. Aceptado por EL COMITÉ DE RECEPCION que la observación no corresponde.

(...)

Observación no corresponde. EL CONSORCIO presentó Dossier de Calidad, con lo que se demostró que el equipo cumple con las Especificaciones Técnicas. EL COMITÉ DE RECEPCIÓN acepta que no corresponde la observación.

(...)

Observación no corresponde. EL COMITÉ DE RECEPCION Acepta que la observación no corresponde.

El equipo cumple con EE.TT. de expediente técnico, y es el equipo solicitado. (...)"

Con lo cual se corrobora que las observaciones efectuadas por el comité, no contemplaron la existencia de equipos biomédicos que contaban con accesorios de diferentes marcas y equipos que no cumplían con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico (**Apéndice n.º 27**), los mismos que fueron evidenciados por los expertos de la comisión auditora y se corroboran con el acta de inspección física n.º 1-2020-GRSM-AC³¹ de 4 de noviembre de 2020 (**Apéndice n.º 24**) y en el informe técnico n.º 01-2020-CG/GRSM-AC de 11 de diciembre de 2020 (**Apéndice n.º 48**), respectivamente.



³¹ Procedimiento realizado por la comisión auditora, contando con la presencia de dos profesionales del PEHCBM y dos profesionales del Hospital II-2 Tarapoto.

3. Comité de Recepción de Obra otorgó conformidad a los equipos biomédicos entregados por la Contratista, a pesar que existían equipos biomédicos que contaban con accesorios de diferentes marcas, y otros que no cumplieran con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico de la Obra, ocasionando perjuicio económico de S/ 14 725 987,06.

Posteriormente, el 30 de junio de 2017 el Comité de Recepción conformado por: Luisa del Carmen Padilla Maldonado, Víctor Manuel Hildebrandt Pinedo, Augusto Edilberto Peñaloza Velásquez, Patricia Giovanna Lam López, Karin Janet Del Águila Arévalo y Toña Inés Arce Paredes, dieron conformidad a través del "Acta de Recepción de Obra"³² (Apéndice n.º 49), en la cual se señaló: "(...) Habiéndose efectuado la constatación del levantamiento de las observaciones, en todas las especialidades, en concordancia con los planos, especificaciones técnicas y documentación del Expediente Técnico, se da la conformidad de los trabajos ejecutados relacionados con la obra (...) incluido su equipamiento biomédico; procediéndose a la Recepción Parcial de la obra, conforme al Acta de Acuerdo de fecha 14 de octubre de 2016 establecido entre las partes.
(...)

B. EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO ESTABLECIDO EN EL EXPEDIENTE TÉCNICO:

En este rubro se constató el equipamiento consistente en:

LISTADO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS HOSPITAL II-2 TARAPOTO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UND	CANT.
	EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO		
1	EQUIPO MEDICO Y ELECTROMÉDICO		
CI-1	Incubadora neonatal abierta tipo UCI	UND	7.00
(...)	(...)		
EM-51b	Ventilador neumático neonatal	UND	6.00
EM-59	Bomba de infusión de dos parámetros	UND	12.00
EM-61	Ventilador volumétrico adulto pediátrico	UND	12.00
EM-95	Equipo de laparoscopia general	UND	1.00
EM-95a	Equipo de laparoscopia artroscopia	UND	1.00
EM-162	Equipo perforador neumático	UND	1.00
S-142	Procesador automático para endoscopia flexible	UND	1.00
(...)	(...)		
3	EQUIPO PARA RADIODIAGNÓSTICO		
EM-54	Unidad de tomografía computarizada multicorte (64 Cortes)	UND	1.00
EM-7	Unidad para ultrasonografía doppler color	UND	1.00
EM-8	Ecografo doppler a color 4D	UND	1.00
RX-1a	Equipo de rayos X, arco en C rodable	UND	1.00
RX-1	Equipo de rayos x rodable	UND	2.00
RX-30	Sistema de densitometría ósea con tecnología DEXA o DXA completa	UND	1.00
EM-83	Torre de video de colonoscopia HD	UND	1.00
EM-86	Torre de video de endoscopia digestiva HD	UND	1.00
EM-78	Torre de video de fibrobroncoscopia HD	UND	1.00
(...)	(...)		
RX-21	Unidad de mamografía digital	UND	1.00
RX-35	Unidad de resonancia magnética de 1.5 Teslas	UND	1.00
4	EQUIPO PARA LABORATORIO DE BANCO DE SANGRE		
FM-1	Maquina envasadora automática	UND	1.00
L-28	Equipo Test del Aliento	UND	1.00
(...)	(...)		
9	INSTRUMENTAL		
SI-015	Set instrumental de Cirugía Urológica	UND	1.00
(...)	(...)		

f
f
P
f



(...)
El comité de Recepción de Obra no se responsabiliza por los vicios ocultos de construcción o garantías de materiales suministrados por el Contratista, ni tampoco de las deficiencias que posteriormente al presente acto, podrían detectarse

³² En la cual también participaron entre otros, el residente de obra, Ricardo Carlos Castañeda Barreto, y los asesores del comité de recepción de obra, señores: José Martín Cueva Contreras, jefe de supervisión y Enrique Yancul Campos, Especialista de equipamiento biomédico de la supervisión.

durante el periodo de garantía que establece la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, las disposiciones del Código Civil del Perú y la legislación vigente. (...)"

Sin embargo, de la revisión selectiva³³ efectuada a cincuenta y tres (53) equipos biomédicos por los expertos de la comisión auditora se verificó que siete (7) de ellos cuentan con componentes de diferentes marcas y cuarenta y seis (46) no cumplen con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico, lo que impide el cumplimiento de su finalidad pública para la cual fueron requeridas, además de afectar la salud y calidad del servicio hospitalario, los cuales se corroboran en el acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM-AC de 4 diciembre de 2020³⁴ (Apéndice n.° 24), y en el informe técnico n.° 01-2020-CG/GRSM-AC de 11 de diciembre de 2020 (Apéndice n.° 48), elaborado por los expertos de la comisión auditora³⁵, y se detallan a continuación:

Cuadro n.° 4
Equipos biomédicos verificados que no cumplen con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico

Ítem	Clave	Descripción	Unid	Cantidad
Equipo médico y electro médico				
1	CI-1	Incubadora neonatal abierta tipo UCI	Und	7,00
2	EM-51B	Ventilador mecánico neonatal	Und	6,00
3	EM-59	Bomba de infusión de dos parámetros	Und	9,00
4	EM-61	Ventilador volumétrico adulto pediátrico	Und	12,00
5	EM-95	Equipo de laparoscopia general	Und	1,00
6	EM-95a	Equipo de laparoscopia artroscopia	Und	1,00
7	EM-162	Equipo perforador neumático	Und	1,00
8	S-142	Procesador automático para endoscopia flexible	und	1,00
Equipos para radiodiagnóstico				
9	EM-54	Unidad de tomografía computarizada multicorte (64 Cortes)	Und	1,00
10	EM-7	Unidad para ultrasonografía doppler color	Und	1,00
11	EM-8	Ecógrafo doppler a color 4D	Und	1,00
12	RX-1a	Equipo de rayos X, arco en C rodable	Und	1,00
13	RX-1	Equipo de rayos X rodable	Und	2,00
14	RX-30	Sistema de densitometría ósea con tecnología DEXA o DXA completa	Und	1,00
15	EM-83	Torre de video de colonoscopia HD	Und	1,00
16	EM-86	Torre de video de endoscopia digestiva HD	Und	1,00
17	EM-78	Torre de video de fibrobronoscopia HD	Und	1,00
18	RX-21	Unidad de mamografía digital	Und	1,00
19	RX-35	Unidad de resonancia magnética de 1.5 Teslas	Und	1,00
Equipo para laboratorio y banco de sangre				
20	FM-1	Maquina envasadora automática	Und	1,00
21	L-28	Equipo test del Aliento	Und	1,00
Instrumental				
22	SI-015	Set instrumental de Cirugía Urológica	Und	1,00
Total de equipos			Und	53,00

Fuente : Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM-AC (Apéndice n.° 24) e informe técnico n.° 01-2020-CG/GRSM-AC de 4 y 11 de diciembre de 2020 (Apéndice n.° 48), respectivamente.

Elaborado : Comisión auditora.

Equipos médico y electro médico.- De la inspección física efectuada por los expertos de la comisión auditora se verificó que 7 incubadoras neonatales indicados en el ítem 1 del cuadro n.° 5 cuentan con componentes de diferentes marcas y 31 equipos indicados en el ítem 1 al 7 del cuadro n.° 6 no cumplen con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico (Apéndice n.° 27), situaciones que se acreditan en el acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM-AC e informe técnico n.° 01-2020-CG/GRSM-AC de 4 y 11 de diciembre de 2020 (Apéndice n.° 24 y 48), respectivamente, conforme se resume a continuación y se detalla en los Apéndices n.°s 51 al 58:

³³ A excepción de los trece (13) equipos biomédicos consignados en el informe de auditoría n.° 003-2019-2-0750 de 13 de diciembre de 2019 (Apéndice n.° 50).

³⁴ Procedimiento realizado por la comisión auditora, en compañía de dos profesionales de la Entidad y dos profesionales del Hospital II - 2 Tarapoto.

³⁵ Expertos que participaron en la inspección física y emitieron el citado informe técnico.

Cuadro n.º 5
Equipos biomédicos verificados que cuentan con componente de diferentes marcas

Ítem	Clave	Descripción	RTM ³⁶ establecidos en el expediente técnico de la Obra	Equipos que cuentan con componentes de diferentes marcas, según comisión auditora
1	CI-1	Incubadora neonatal abierta tipo UCI	<p>B Accesorios</p> <p>B04: Un (01) soporte para monitor (girable y/o tipo bandeja lateral).</p> <p>B06: Tres (03) cascos cefálicos de diferentes tamaños.</p> <p>B09: Una unidad de fototerapia con leds</p>	<p>De la verificación a los siete (7) equipos se constató³⁷ que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La base en donde se ajusta la barra principal sobre la cual se apoya el soporte para monitor, no se adapta al orificio para sujetar dicho elemento, lo cual no permite que dicho accesorio tenga firmeza, causando inestabilidad en el soporte, generando como riesgo que, ante el desplazamiento de la incubadora, se produzca la caída del monitor, inclusive sobre la misma cúpula de la incubadora, pudiendo ocasionar graves daños al neonato; ello debido a que la barra principal que sostiene el soporte para monitor es un accesorio que no ha sido ensamblado en fábrica, puesto que ha sido ajustado a la base principal con pernos que no corresponden a dicho accesorio, aspectos que permiten establecer que el citado accesorio no corresponde a una incubadora marca Dräger³⁸ - Las unidades de fototerapias con leds y cascos cefálicos de diferentes tamaños, son de marca Fanem, diferente a la marca de las incubadoras neonatales recepcionadas que son de marca Dräger, el mismo que fue corroborado con el Dossier³⁹ entregado por el Contratista; en relación a los cascos cefálicos, al ser de la marca Fanem, son de mayor tamaño en comparación con los de la marca Dräger, debido a que la tecnología utilizada en la fabricación de las incubadoras neonatales marca Fanem, al generar en mayor tiempo el flujo de oxígeno requerido por un neonato, necesita cascos cefálicos de una dimensión mayor, a diferencia de la tecnología utilizada por la marca Dräger para la fabricación de incubadoras neonatales, las cuales al generar en menor tiempo el flujo de oxígeno que necesita un neonato, requiere que sus cascos cefálicos sean de menor tamaño a fin de permitir una mejor recirculación del oxígeno al interior de dichos cascos cefálicos; precisando que el volumen de oxígeno que requiere un neonato que utiliza un casco cefálico, es detectado por un sensor de la incubadora neonatal; precisando que, dichos equipos en la marca Dräger al utilizar cascos cefálicos de diferente marca, ocasiona que el sensor no pueda detectar con exactitud el volumen de oxígeno requerido por un neonato, causándose un grave riesgo de afectación a su salud, por error en el suministro del volumen de oxígeno. <p>Situación que no permite que los equipos recepcionados cumplan con la finalidad pública para los cuales fueron adquiridos, relacionada al mejoramiento de los servicios hospitalarios; afectando la salud y la calidad de vida de los usuarios, conforme se detalla en el Apéndice 51.</p>

Fuente : Acta de inspección física n.º 1-2020-CG/GRSM-AC e informe técnico n.º 01-2020-CG/GRSM-AC de 4 y 11 de diciembre de 2020 (Apéndice n.º 24 y 48), respectivamente.
Elaborado : Comisión auditora.



³⁶ RTM: Requerimientos técnicos mínimos (Apéndice n.º 27).

³⁷ Páginas 2 al 9 del Acta de inspección física n.º 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020. (Apéndice n.º 24).

³⁸ Las incubadoras recepcionadas son de la marca Dräger, corroborado con el Dossier: CI-1 Incubadora neonatal abierta tipo UCI (Apéndice n.º 59).

³⁹ En la cual se señaló 1 fototerapia Led y 3 Cascos cefálico de diferentes tamaños de la marca Fanem. (Apéndice n.º 59).

Cuadro n.º 6
Equipos biomédicos verificados que no cumplen con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico

Ítem	Clave	Descripción	RTM ⁴⁰ establecidos en el expediente técnico de la Obra	RTM que no cumple, según comisión auditora
1	EM-51B	Ventilador mecánico neonatal	<p>A Generales</p> <p>Modalidades de ventilación</p> <p>A11: Presión soporte. Opción de ventilación asistida en la actividad diafragmática (NAVA)</p>	<p>De la verificación a los seis (6) equipos⁴¹ se constató que no cuentan con la opción de ventilación asistida en la actividad diafragmática NAVA⁴²; advirtiéndose que sólo cuentan con 11 modos de ventilación y ninguno es modo de ventilación NAVA, lo cual también fue corroborado con el manual del operador Hamilton-C1⁴³ entregado por el Contratista, conforme se detalla en el Apéndice n.º 52.</p> <p>Situación que no permite la atención a neonatos con patología respiratorias complejas; por tanto, el equipo no cumple con la finalidad pública para la cual fueron adquiridos, relacionado a la mejora de los servicios hospitalarios; afectando la salud y calidad de vida de los usuarios.</p>
2	EM-59	Bomba de infusión de dos parámetros	<p>A Especificaciones Generales</p> <p>A02: De dos (2) canales de infusión.</p> <p>D Energía eléctrica requerida</p> <p>D02: Con batería recargable incorporada con autonomía de 15 horas o más</p>	<p>De la verificación a los nueve (9) equipos⁴⁴, se constató que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los equipos cuentan con una adaptación compuesta por una (1) estación de trabajo, a la cual se han acoplado dos (2) bombas de infusión unitarias, contando cada una solamente con un canal de infusión⁴⁵; asimismo, en el Dossier⁴⁶ entregado por el Contratista se describe dos (2) bombas de infusión con un (1) canal cada una; siendo que en el citado Dossier no se hace referencia a la entrega de estaciones de trabajo de infusión. - Cabe precisar que, a diferencia de los equipos entregados por el Contratista, la bomba de infusión de dos (2) parámetros requerida, permite mayor facilidad en su utilización y transporte por parte del personal asistencial. - Una (1) estación de trabajo con dos (2) bombas de infusión, con baterías cargadas al 100%, al ser encendidas se verificó que sus baterías registraron un tiempo de funcionamiento de cinco (5) horas; asimismo, según el Dossier⁴⁷ entregada por el Contratista⁴⁸, se consigna un tiempo de funcionamiento mayor a 9 horas a un flujo de 25 ml/h⁴⁹. Cabe precisar que la medida de flujo de 25ml/h, corresponde a un valor clínico mínimo, lo cual permite que la batería alcance un tiempo de funcionamiento de nueve (9) horas a más; sin embargo, en el servicio hospitalario se utiliza un mínimo flujo para infundir⁵⁰ de 250ml/h, generando un mayor consumo de energía de la batería y por tanto un tiempo de funcionamiento menor a nueve (9) horas. <p>Advirtiéndose, que los equipos no cumplen con dos (2) requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico, ni con la finalidad pública para la cual fueron adquiridas, además de afectar la calidad del servicio hospitalario, situaciones que se detallan en el Apéndice n.º 53.</p>



⁴⁰ RTM: Requerimientos técnicos mínimos (Apéndice n.º 27).

⁴¹ Páginas 10 al 13 del Acta de inspección física n.º 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020. (Apéndice n.º 24)

⁴² Neurally Adjusted Ventilatory Assist = Ventilación Asistida Ajustada Neuronalmente (NAVA); cabe precisar que la función principal del modo de ventilación NAVA, es de estimular la respiración sincronizada entre neonato y máquina, en forma artificial por medio de un sensor colocado en el diafragma. Se adjunta dossier del equipo: EM-51B Ventilador mecánico neonatal (Apéndice n.º 60).

⁴³ Folio B-4 del Manual del operador Hamilton-C1 624328/01. (Apéndice n.º 61)

⁴⁴ Páginas 13 al 17 del Acta de inspección física n.º 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020. (Apéndice n.º 24)

⁴⁵ Con respecto al equipo bomba de infusión, los términos parámetro y canal son equivalentes, es decir presentan el mismo significado.

⁴⁶ Folio 0203 del Dossier entregado por el Contratista. (Apéndice n.º 62).

⁴⁷ Dossier: Conjunto de documentos-planes, procedimientos, informes, registros- que incluyen toda la información requerida sobre un tema concreto. Por lo general, estos documentos suelen ir archivados en carpetas o archivadores, una vez completado el dossier, se guarda o archiva como una única unidad documental para su posible consulta futura.

⁴⁸ Folio 0211 del Dossier entregado por el Contratista. (Apéndice n.º 62).

⁴⁹ ml/h: mililitros por hora.

⁵⁰ Introducción terapéutica de un líquido, especialmente de suero salino en una vena.

Ítem	Clave	Descripción	RTM ⁴⁰ establecidos en el expediente técnico de la Obra	RTM que no cumple, según comisión auditora
3	EM-61	Ventilador volumétrico adulto pediátrico	<p>A Generales</p> <p>A04: Pantalla de 12 pulgadas o mayor a color que muestre tres ondas gráficas y lazos en forma simultánea integrada en el panel de control y alarmas del ventilador.</p> <p>A07: Sensor de flujo distal ultrasónico⁵¹.</p> <p>A08: Sensor de oxígeno no agotable (no celda galvánica)</p>	<p>De la verificación a los doce (12) equipos⁵² se constató que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las pantallas de los ventiladores son de 10.7 pulgadas, el mismo que fue corroborado con el Dossier⁵³ entregado por el Contratista, situación que limita visualizar los parámetros⁵⁴ de ventilación mecánica con un mayor tamaño, no permitiendo un adecuado monitoreo del estado del paciente. - Cuentan con sensor de flujo proximal⁵⁵ ultrasónico. - Cuentan con sensor de celda galvánica, lo cual también fue corroborada con el manual del operador⁵⁶ entregado por el Contratista. <p>Advirtiéndose, que los equipos no cumplen con tres (3) requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico, ni con la finalidad pública para la cual fueron adquiridas, además de afectar la calidad del servicio hospitalario.</p> <p>Incluso los equipos no poseen brazo de soporte para el circuito respiratorio, componente esencial del equipo para el soporte del circuito respiratorio utilizado por el paciente entubado, conforme a lo señalado en el manual del operador⁵⁷; en ese sentido, al no contar con el brazo de soporte no facilita la maniobra de intubación al especialista uciólogo y expone a los pacientes a que el tubo insertado en la tráquea lesione las cuerdas vocales puesto que al mínimo movimiento del paciente todo el peso del sistema se desplaza al no estar sujetado en el soporte antes señalado, situaciones que se detallan en el Apéndice n.º 54.</p>
4	EM-95	Equipo de laparoscopia general	<p>C Fuente de luz fría</p> <p>C04: Compatibilidad para cables de luz de diferentes marcas sin adaptador</p> <p>D Monitor</p> <p>D02: Resolución mínima 1900 x 1200 pixeles</p> <p>D04: Tiempo de respuesta no mayor de 7ms⁵⁸</p> <p>H Ópticas HD</p> <p>H03: un (01) cable de fibra óptica reforzado con espiras metálicas de 3.5 mm diámetros y 3.0 metros de longitud.</p> <p>I Mueble rodante para equipo</p> <p>I02: Repisas de altura regulable y bandeja para teclado</p> <p>I03: Interruptor general y tomas eléctricas laterales para todos los equipos</p>	<p>De la verificación a un (1) equipo⁵⁹ se constató que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La fuente de luz fría cuenta con compatibilidad para cables de luz de diferentes marcas con adaptador, el mismo que fue corroborado con el Dossier⁶⁰ entregado por el Contratista. - La resolución del monitor es de 1920 x 1080 pixeles y el tiempo de respuesta es de 8 ms⁶¹, conforme se acredita en el Dossier⁶² entregado por el Contratista. - El cable de fibra óptica tiene una longitud de 2.3 metros, conforme se acredita en el Dossier⁶³ entregado por el Contratista, el cual genera una limitación en el desempeño del personal médico al no poder utilizarlo adecuadamente la cámara durante la cirugía. - No cuenta con bandeja para colocar teclado. - No cuenta con interruptor general. <p>Advirtiéndose, que el equipo no cumple con seis (6) requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico; por tanto, no permite lograr la finalidad pública de la contratación, relacionada a la mejora de los servicios hospitalarios, afectando la salud y la calidad de vida de los usuarios, conforme se detalla en el Apéndice n.º 55.</p>

⁵¹ **Sensor de flujo distal:** Este sensor cumple la misma función del sensor de flujo proximal, su ventaja es de protección del propio sensor, existen en variedad de tecnologías, a su vez no incrementan el espacio muerto.

⁵² Páginas 17 al 25 del Acta de inspección física n.º 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020. (**Apéndice n.º 24**).

⁵³ Folio 0510 del Dossier del equipo biomédico con clave EM-61 Ventilador volumétrico adulto pediátrico. (**Apéndice n.º 63**)

⁵⁴ Página n.º 179 de la Universidad Tecnológica de Pereyra n.º 43 señala: "Diseño de procedimiento para la calibración de ventiladores pulmonares".

⁵⁵ **Sensor de flujo proximal:** "Este sensor mide el flujo real, la presión y el volumen al paciente, por lo que elimina interferencia entre el respirador y el propio sensor de flujo... Los sensores de oxígeno son importantes para garantizar que el respirador pueda proporcionar la mezcla correcta de aire y oxígeno. Disponible en https://www.hamilton-medical.com/es_PE/Products/Accessories-and-Consumables/Sensors-and-monitoring.html.

⁵⁶ Folio A-34 del Manual del operador, versión 610866/04. (**Apéndice n.º 74**).

⁵⁷ Figura 1-3 GALILEO con accesorios, del Manual del operador, versión 610866/04 entregado por el Contratista. (**Apéndice n.º 64**).

⁵⁸ ms significa milisegundos.

⁵⁹ Páginas 25 al 33 del Acta de inspección física n.º 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020. (**Apéndice n.º 24**).

⁶⁰ Folio 228, Dossier de equipamiento biomédico presentado por el contratista. (**Apéndice n.º 65**).

⁶¹ ms significa milisegundos.

⁶² Folio 240 del Dossier del equipo biomédico con clave EM-95 Equipo de Laparoscopia General. (**Apéndice n.º 65**).

⁶³ Folio 229 del Dossier del equipo biomédico con clave EM-95 Equipo de Laparoscopia General. (**Apéndice n.º 65**).

Ítem	Clave	Descripción	RTM ⁴⁰ establecidos en el expediente técnico de la Obra	RTM que no cumple, según comisión auditora
5	EM-95a	Equipo de laparoscopia artroscopia	C Fuente de luz fría C04: Conexión para cables de luz de diferentes marcas sin adaptador. E Grabador de video grado medico E02: Teclado para ingreso de datos del paciente: nombre, apellido, identificación, fecha de nacimiento, sexo y médico tratante. I Mueble rodante para equipo I04: Sistema de conexiones eléctricas para todos los equipos con interruptor general	De la verificación a un (1) equipo ⁶⁴ se constató que: - La fuente de luz del equipo cuenta con conexión para cables de luz de diferentes marcas con adaptador, el mismo que fue corroborado con el Dossier ⁶⁵ entregado por el Contratista. - La bandeja de la torre de artroscopia no tiene con ningún teclado instalado en la bandeja designada para el teclado. - El mueble rodante cuenta con tomas eléctricas, pero no cuenta con interruptor general. Advirtiéndose, que el equipo no cumple con tres (3) requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico, conforme se detalla en el Apéndice n.° 56.
6	EM-162	Equipo perforador neumático	A Características generales A02: Velocidad de giro de 0 a 1000 Rev./min	De la verificación a un (1) perforado neumático se constató ⁶⁶ que cuenta con una velocidad de giro de 900 rpm ⁶⁷ , el mismo que fue corroborado con el Dossier ⁶⁸ y el manual de usuario ⁶⁹ del equipo entregado por el Contratista; advirtiéndose, que el equipos no cumple con un (1) requerimiento técnico mínimo establecido en el expediente técnico; por tanto, el equipo no cumple con la finalidad pública para el cual fue adquirido, relacionada a la mejora de los servicios hospitalarios, conforme se detalla en el Apéndice n.° 57.
7	S-142	Procesador automático para endoscopia flexible	A Generales A06: Dos cubetas independientes con ciclos sincronizados	De la verificación a un (1) equipo se constató ⁷⁰ que cuenta con dos cubetas independientes, pero no tienen ciclos sincronizados ⁷¹ , la pantalla del equipo controla cada cubeta de manera independiente; el mismo que fue corroborado con el Dossier ⁷² entregado por el Contratista, en la cual se adjuntó una declaración de manufactura emitida por el fabricante, en la cual se señaló que el citado equipo trabaja con las dos bandejas de manera independiente y asincrónica ⁷³ . Advirtiéndose, que el equipo no cumple con un (1) requerimiento técnico mínimo establecido en el expediente técnico; por tanto, el equipo no cumple con la finalidad pública para el cual fue adquirido, relacionada a la mejora de los servicios hospitalarios, conforme se detalla en el Apéndice n.° 58.

Fuente : Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM-AC e informe técnico n.° 01-2020-CG/GRSM-AC de 4 y 11 de diciembre de 2020 (**Apéndice n.° 24 y 48**), respectivamente.

Elaborado : Comisión auditora.

Equipos de radiodiagnóstico.- De la inspección física efectuada por los expertos de la comisión auditora se verificó que 12 equipos para radiodiagnóstico no cumplen con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico (**Apéndice n.° 27**), situaciones que se acreditan en el acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM-AC de 4 de diciembre de 2020 y en el informe técnico n.° 01-2020-CG/GRSM-AC de 11 de diciembre de 2020 (**Apéndice n.°s 24 y 48**), conforme se resume a continuación y se detalla en los **Apéndices n.°s 70 al 80:**



⁶⁴ Páginas 33 al 37 del Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020. (**Apéndice n.° 24**)

⁶⁵ Folio 172 del Dossier entregado por el Contratista. (**Apéndice n.° 66**)

⁶⁶ Páginas 37 al 40 del Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020. (**Apéndice n.° 24**).

⁶⁷ Rev/min es similar a rpm.

⁶⁸ Folio 0321 del Dossier de equipamiento biomédico presentado por el contratista – Velocidad de giro de 0 a 900 rev/min (**Apéndice n.° 67**).

⁶⁹ Datos técnicos, Instrucciones de uso, DePuy Synthes, pág 3 del manual de usuario. (**Apéndice n.° 68**)

⁷⁰ Páginas 40 al 42 del Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020. (**Apéndice n.° 24**)

⁷¹ Sincronizar: Hacer que coincidan en el tiempo dos o más movimientos o fenómenos. Disponible en <https://dle.rae.es/sincronizar>.

⁷² Folio sin número del Dossier de equipamiento biomédico presentado por el contratista. (**Apéndice n.° 69**)

⁷³ **Asincrónico:** Carente de sincronía.

Cuadro n.º 7
Equipos biomédicos verificados que no cumplen con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico

Ítem	Clave	Descripción	RTM establecidos en el expediente técnico de la Obra	RTM que no cumple, según comisión auditora
1	EM-54	Unidad de tomografía computarizada multicorte (64 Cortes)	<p>B Gantry B01: Apertura: 750 mm o mayor B03: Mínimo tiempo de rotación de granty: 0.35 s o menos B06: Pantalla táctil que muestra datos del paciente y del examen en español</p> <p>E Mesa de paciente E01: Desplazamiento vertical de 450mm a 1000mm o rango mayor E04: Carga máxima del tablero 230kg ó mayor.</p> <p>G Adquisición de datos G01: Menor tiempo de exploración completo (360°): o 35s o menor</p>	<p>De la verificación a un (1) equipo⁷⁴ se constató que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El gantry tiene una longitud de apertura de 700 mm⁷⁵, el mismo que fue corroborado con el Dossier⁷⁶ entregado por el Contratista; generando una limitación para realizar procedimientos de tomografía a pacientes con una contextura mayor a 700 mm⁷⁷ de diámetro. - Según el Dossier⁷⁸ entregado por el Contratista respecto a la velocidad del gantry del tomógrafo, éste cuenta con una velocidad de rotación de 0.4 segundos, por tanto, no se cumple con el requerimiento técnico mínimo establecido en el expediente técnico; ocasionando un mayor tiempo de exposición radiológica al paciente⁷⁹. - Se verificó que el gantry del tomógrafo computarizado cuenta con un tablero de mando con botonera multifuncional para movimiento de la mesa de paciente; advirtiéndose, que éste no cumple con el requerimiento técnico mínimo establecido en el expediente técnico, el mismo que fue corroborado con el Dossier⁸⁰ entregado por el Contratista. - Cuenta con mesa de paciente con un desplazamiento vertical mínima de 590 mm a 1000mm, el mismo que fue corroborado con el Dossier⁸¹ entregado por el Contratista. - Cuenta con tablero para el paciente con una carga máxima de 204 kg. - Según el Dossier⁸² entregado por el Contratista la velocidad del gantry del tomógrafo entregado tiene una velocidad de rotación de 0.4 segundos, ocasionando un mayor tiempo de exposición radiológica al paciente⁸³ <p>Advirtiéndose que el equipo no cumple con seis (6) requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico; por tanto, el equipo no cumple con la finalidad pública, relacionado a la mejora de los servicios hospitalarios; afectando la salud y calidad de vida de los usuarios, conforme se detalla en el Apéndice n.º 70.</p>
2	EM-7	Unidad para ultrasonografía doppler color	<p>C Transductores C02: Transductor convexo volumétrico con frecuencia de</p>	<p>De la verificación a un (1) equipo se constató⁸⁴:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El equipo modelo ClearVue550 verificado⁸⁵ no posee la compatibilidad para reconocer un transductor volumétrico; lo

⁷⁴ Páginas 42 al 50 del Acta de inspección física n.º 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020 (**Apéndice n.24**).

⁷⁵ mm significa milímetros.

⁷⁶ Folio 0122 del Dossier (**Apéndice n.º 81**), se señaló Bore Size = 700mm que significa tamaño del agujero de 700 mm.

⁷⁷ Equivalente a 70 cm.

⁷⁸ Folio 0124 del Dossier de equipamiento (**Apéndice n.º 81**) presentado por el Contratista.

⁷⁹ **Dosis Efectiva:** "Los médicos utilizan la "dosis efectiva" cuando hablan sobre los riesgos de la radiación en el cuerpo. Los riesgos se refieren a los posibles efectos secundarios, tales como la posibilidad de desarrollar un cáncer más adelante durante la vida. La dosis efectiva tiene en cuenta cuán sensibles son los diferentes tejidos a la radiación. Si le hacen un examen por rayos X que incluye tejidos u órganos que son más sensibles a la radiación, su dosis efectiva será más alta (Disponible en <https://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=safety-xray>). Asimismo, es de indicar que "La dosis efectiva anual permitida en un paciente y/o público es de 1mSv (mili Sievert) en un año, bajo condiciones excepcionales se podría permitir una dosis efectiva más alta en un único año, siempre que la medida de 5 años no supere 1 mSv/año (Disponible en <https://rinconeducativo.org/>).

⁸⁰ Folio 0153 del Dossier de equipamiento (**Apéndice n.º 81**) presentado por el contratista.

⁸¹ Folio 0124 Tomo I, Dossier presentado por el contratista, que señala vertical range 579 mm = Rango vertical de 579 mm.

⁸² Folio 0124 del Dossier de equipamiento (**Apéndice n.º 81**) presentado por el Contratista.

⁸³ **Dosis Efectiva:** "Los médicos utilizan la "dosis efectiva" cuando hablan sobre los riesgos de la radiación en el cuerpo. Los riesgos se refieren a los posibles efectos secundarios, tales como la posibilidad de desarrollar un cáncer más adelante durante la vida. La dosis efectiva tiene en cuenta cuán sensibles son los diferentes tejidos a la radiación. Si le hacen un examen por rayos X que incluye tejidos u órganos que son más sensibles a la radiación, su dosis efectiva será más alta (Disponible en <https://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=safety-xray>). Asimismo, es de indicar que "La dosis efectiva anual permitida en un paciente y/o público es de 1mSv (mili Sievert) en un año, bajo condiciones excepcionales se podría permitir una dosis efectiva más alta en un único año, siempre que la medida de 5 años no supere 1 mSv/año (Disponible en <https://rinconeducativo.org/>).

⁸⁴ Páginas 51 al 54 del Acta de inspección física n.º 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020 (**Apéndice n.º 24**).

⁸⁵ No obstante, según el folio 15 del Dossier el equipo: Unidad de ultrasonografía Doppler color es de modelo ClearVue650 (**Apéndice n.º 82**).

Ítem	Clave	Descripción	RTM establecidos en el expediente técnico de la Obra	RTM que no cumple, según comisión auditora
			2.0 MHz o menos a 5MHz o mayor. C03: Transductor lineal de banda ancha, frecuencia entre 3MHz y 7 MHz.	cual genera una limitación para realizar ecografía doppler a pacientes gestantes y con patologías clínicas complejas ⁸⁶ . - Cuenta con un transductor lineal de banda ancha con frecuencia mínima de 4MHz; advirtiéndose, que éste no cumple con el requerimiento técnico mínimo establecido en el expediente técnico; por cuanto, se requirió una frecuencia mínima de 3MHz ⁸⁷ , generando limitación para la realización de ecografías en pacientes con obesidad. Advirtiéndose que el equipo no cumple con dos (2) requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico; por tanto, el equipo no cumple con la finalidad pública, relacionado a la mejora de los servicios hospitalarios; afectando la salud y calidad de vida de los usuarios, conforme se detalla en el Apéndice n.° 71 .
3	EM-8	Ecografo doppler a color 4D	B Transductores B02: Un (01) transductor multifrecuencial endocavitario, con rango mínimo de frecuencia de 3 a 8 MHz. y un ángulo no menor a 160 grados, con imagen armónica. B03: Un (01) transductor multifrecuencial lineal con rango mínimo de frecuencia de 5 a 13 mhz. longitud no mayor a 40mm. con imagen armónica y trapezoidal. B04: Un (01) transductor volumétrico abdominal multifrecuencial con rango mínimo de frecuencia de 2 a 10 MHz	De la verificación a un (1) equipo se constató ⁸⁸ que: - El transductor multifrecuencial endocavitario tiene una frecuencia de 4 a 9 MHz, el mismo que fue corroborado con el Dossier ⁸⁹ presentado por el Contratista. - El transductor multifrecuencial lineal tiene un rango de frecuencia de 4 a 12 MHz, el mismo que fue corroborado con el Dossier ⁹⁰ presentado por el Contratista. - El transductor volumétrico abdominal tiene un rango de frecuencia de 2 a 6 MHz. Advirtiéndose que el equipo no cumple con tres (3) requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico; por tanto, el equipo no cumple con la finalidad pública para el cual fue adquirido, relacionada a la mejora de los servicios hospitalarios, conforme se detalla en el Apéndice n.° 72 .
4	RX-1a	Equipo de rayos X, arco en C rodable	E Sistema de Imagen E08: Adquisición mínima de 30 imágenes por segundo J Procesamiento y almacenamiento de la imagen digital J03: Matriz de adquisición de 1024 x 1024 x 12 bits.	De la verificación a un (1) equipo se constató ⁹¹ que: - Cuenta con 3 rangos de adquisición medidos en intensidad por segundo, más no en imágenes por segundo, el mismo que fue corroborado con el Dossier ⁹² entregado por el Contratista en la cual se señaló radio de adquisición de 1-3-6-12-25 im/s; generando una limitación en el desempeño del personal médico al no poder utilizarlo por un mayor periodo de tiempo. - Equipo se encuentra inoperativo, siendo que se ha corroborado en el Dossier ⁹³ entregado por el Contratista, en donde se indica que la matriz de adquisición cuenta con una resolución de 1024x512x12 bits. Advirtiéndose que el equipo no cumple con dos (2) requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico; por tanto, el equipo no cumple con la finalidad pública de la contratación, relacionada a la mejora de los servicios hospitalarios, conforme se detalla en el Apéndice n.° 73 .
5	RX-1	Equipo de rayos x rodable	B Generador B02: Frecuencia 100 KHz	De la verificación a dos (2) equipos se constató ⁹⁴ que: - En el Dossier ⁹⁵ entregado por el Contratista, certificó que el equipo cuenta con una frecuencia de 23 KHz.

⁸⁶ Entre otras Patologías complejas como detección de derrame pleural, hidronefrosis, coleditiasis, esplenomegalia, hematomas subcapsulares y pericapsulares del bazo.

⁸⁷ A mayor frecuencia menor poder de penetración y a menor frecuencia mayor poder de penetración.

⁸⁸ Páginas 55 al 58 del Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020 (**Apéndice n.° 24**).

⁸⁹ Folio 0161 del Dossier de equipamiento presentado por el Contratista (**Apéndice n.° 83**).

⁹⁰ Folio 0163 del Dossier de equipamiento presentado por el contratista (**Apéndice n.° 83**).

⁹¹ Páginas 58 al 61 del Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020. (**Apéndice n.° 24**)

⁹² Folio 0272 del Dossier presentado por el contratista (**Apéndice n.° 84**).

⁹³ Folio 0472 del Dossier presentado por el contratista (**Apéndice n.° 84**).

⁹⁴ Páginas 61 al 65 del Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020 (**Apéndice n.° 24**).

⁹⁵ Folio 0081 del Dossier presentado por el Contratista (**Apéndice n.° 85**).

Ítem	Clave	Descripción	RTM establecidos en el expediente técnico de la Obra	RTM que no cumple, según comisión auditora
			<p>B03: Rango de mA: 50 mA ó menos a 400 mA ó más</p> <p>B08: Sistema inversor de alta frecuencia de 100KHz o más.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El equipo cuenta con un rango de 50 mA hasta 300 mA, el mismo que fue corroborado con el Dossier⁹⁶ entregado por el Contratista, que cuenta con un rango de intensidad de corriente de 50 mA hasta 300 mA. - En el Dossier⁹⁷ entregado por el Contratista, se certificó que el equipo cuenta con una alta frecuencia de 23 KHz. <p>Advirtiéndose que el equipo no cumple con tres (3) requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico; situación que no permite la realización de exámenes radiográficos de columna vertebral; por tanto, el equipo recepcionado no cumple con la finalidad pública para el cual fue adquirido, relacionada a la mejora de los servicios hospitalarios, afectando la salud y calidad de vida de los usuarios, conforme se detalla en el Apéndice n.° 74.</p>
6	RX-30	Sistema de densitometría ósea con tecnología DEXA o DXA completa	<p>A Generales</p> <p>Método de adquisición</p> <p>A10: Campo de visión de 200X60 cm o mayor para cuerpo entero.</p> <p>Tiempos de adquisición</p> <p>A16: Cuerpo entero: 3 minutos.</p> <p>Mesa del paciente</p> <p>A21: Dimensiones: 220-240 cm x 80-85 cm</p>	<p>De la verificación a un (1) equipo se constató⁹⁸ que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De la medición de la longitud del campo de visión del sistema de densitometría ósea, éste cuenta con un largo de 196 cm, siendo que en el Dossier⁹⁹ entregado por el Contratista el sistema de densitometría ósea tiene un campo de visión de 197 cm x 65 cm. - El tiempo de adquisición para prueba de cuerpo entero es de 6 minutos; asimismo, en el Dossier¹⁰⁰ entregado por el Contratista, el sistema de densitometría ósea tiene un tiempo de exposición para prueba de cuerpo entero de 272 segundos, que es equivalente a 4.5 minutos. - De la medición de la longitud de la mesa del paciente del sistema de densitometría ósea, se verificó que cuenta con un largo de 202 cm¹⁰¹, el mismo que fue corroborado en el Dossier¹⁰² entregado por el contratista, la longitud de la mesa del paciente es de 202 cm x 81 cm. <p>Advirtiéndose que el equipo no cumple con tres (3) requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico; situación que limita el logro de la finalidad pública de la contratación, relacionada a la mejora de los servicios hospitalarios, conforme se detalla en el Apéndice n.° 75.</p>
7	EM-83	Torre de video de colonoscopia HD	<p>B Componentes</p> <p>B13: Bomba de agua / aire, controlados en 5 niveles activo como mínimo.</p>	<p>De la verificación a un (1) equipo se constató¹⁰³ que la bomba de agua/aire cuenta con tres (3) niveles de trabajo con las iniciales L (Low): nivel bajo, M (Medium): nivel medio y H (High): nivel alto, el mismo que fue corroborado con el Dossier¹⁰⁴ entregado por el Contratista.</p> <p>Advirtiéndose que el equipo no cumple con un (1) requerimiento técnico mínimo establecido en el expediente técnico; situación que no permite lograr la finalidad pública de la contratación, relacionada a la mejora de los servicios hospitalarios, conforme se detalla en el Apéndice n.° 76.</p>
	EM-86	Torre de video de endoscopia digestiva HD	<p>B Componentes</p> <p>B13: Bomba de agua / aire, controlados en 5 niveles activo como mínimo.</p>	<p>De la verificación a un (1) equipo se constató¹⁰⁵ que la bomba de agua/aire cuenta con tres (3) niveles de trabajo con las iniciales L (Low): nivel bajo, M (Medium): nivel medio y H (High): nivel alto, el mismo que fue corroborado con el Dossier¹⁰⁶ entregado por el Contratista, en el cual se señala que la torre de colonoscopia cuenta</p>



⁹⁶ Folio 0057 del Dossier presentado por el Contratista (**Apéndice n.° 85**).

⁹⁷ Folio 0081 del Dossier presentado por el Contratista (**Apéndice n.° 85**).

⁹⁸ Páginas 65 al 70 del Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020 (**Apéndice n.° 24**).

⁹⁹ Folio sin número del Dossier presentado por el Contratista (**Apéndice n.° 86**).

¹⁰⁰ Folio sin número del Dossier presentado por el Contratista (**Apéndice n.° 86**).

¹⁰¹ Cm: Centímetros.

¹⁰² Folio sin número del Dossier presentado por el Contratista (**Apéndice n.° 86**).

¹⁰³ Páginas 70 al 72 del Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020 (**Apéndice n.° 24**).

¹⁰⁴ Folio sin número del Dossier entregado por el Contratista (**Apéndice n.° 87**).

¹⁰⁵ Páginas 72 al 75 del Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020 (**Apéndice n.° 24**).

¹⁰⁶ Folio sin número del Dossier entregado por el Contratista (**Apéndice n.° 88**).

Ítem	Clave	Descripción	RTM establecidos en el expediente técnico de la Obra	RTM que no cumple, según comisión auditora
				con una bomba de alimentación de aire con tres (3) niveles de trabajo. Advirtiéndose que el equipo no cumple con un (1) requerimiento técnico mínimo establecido en el expediente técnico; situación que no permite lograr la finalidad pública, relacionada a la mejora de los servicios hospitalarios, conforme se detalla en el Apéndice n.° 77 .
9	EM-78	Torre de video de fibrobroncoscopia HD	B Video procesador y fuentes de luz (independiente o incorporada) B10: Con posibilidad de asignar tres (3) funciones al endoscopio como mínimo. B12: Bomba de agua/aire, controlados en 5 niveles activos como mínimo.	De la verificación a un (1) equipo se constató ¹⁰⁷ que: - Sólo cuenta con la posibilidad de asignar dos (2) funciones: congelamiento y captura, el mismo que fue corroborado con el Dossier ¹⁰⁸ entregado por el Contratista. - La bomba de agua/aire señala tres (3) niveles de trabajo con las iniciales L (Low): nivel bajo, M (Medium): nivel medio y H (High): nivel alto, el mismo que fue corroborado con el Dossier ¹⁰⁹ entregado por el Contratista. Advirtiéndose que el equipo no cumple con dos (2) requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico, por tanto, el equipo recepcionado no cumple con la finalidad pública para el cual fue adquirido, relacionada a la mejora de los servicios hospitalarios, conforme se detalla en el Apéndice n.° 78 .
10	RX-21	Unidad de mamografía digital	A Generales A01: Mamografo digital de campo completo (ffdm) de adquisición digital directa con unidad de esterotaxia. J Accesorios J04: Plataforma de magnificación con factores de 1.6X, 1.8X, 2.0X	De la verificación a un (1) equipo se constató ¹¹⁰ que: - No cuenta con unidad de de estereotaxia ¹¹¹ ; contando con un sistema de guía para biopsia denominado Affirm, el mismo que se fue corroborado con el Dossier ¹¹² entregado por el Contratista. - La unidad de mamografía digital cuenta con dos factores de magnificación de: 1.5X y 1.8X, el mismo que fue corroborado con el Dossier ¹¹³ entregado por el Contratista. Advirtiéndose que el equipo no cumple con dos (2) requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico; situación que limita la atención a pacientes con sospecha de cáncer de mama; por tanto, el equipo recepcionado no permite lograr la finalidad pública de la contratación, relacionado a la mejora de los servicios hospitalarios; afectando la salud y calidad de vida de los usuarios, conforme se detalla en el Apéndice n.° 79 .
11	RX-35	Unidad de resonancia magnética de 1.5 Teslas	I Estación de trabajo adicional I02: Monitor LCD color: 17" o mayor y monitor adicional para visualización en 3D o visión de profundidad	De la verificación a un (1) equipo se constató ¹¹⁴ que sólo cuenta con un monitor de 23 pulgadas, no evidenciándose la existencia del monitor adicional para visualización en 3D o visión de profundidad ¹¹⁵ , generando una limitación del personal médico especialista para realizar la lectura al procedimiento efectuado. Por tanto, tal situación no permite lograr con la finalidad pública de la contratación, relacionada a la mejora de los servicios hospitalarios, conforme se detalla en el Apéndice n.° 80 .

Fuente : Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM-AC e informe técnico n.° 01-2020-CG/GRSM-AC de 4 y 11 de diciembre de 2020 (Apéndices n.°s 24 y 48), respectivamente.

Elaborado : Comisión auditora.



¹⁰⁷ Páginas 75 al 78 del Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020 (Apéndice n.° 24).

¹⁰⁸ Folio sin número del Dossier entregado por el Contratista (Apéndice n.° 89)

¹⁰⁹ Folio sin número del Dossier entregado por el Contratista. (Apéndice n.° 89)

¹¹⁰ Páginas 78 al 81 del Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020 (Apéndice n.° 24).

¹¹¹ La biopsia de mama estereotáctica utiliza la **mamografía** (un tipo específico de toma de imágenes del seno usando rayos X de baja dosis) para ayudar a localizar una anomalía en el seno y extirpar una muestra de tejido para su examen bajo el microscopio.

¹¹² Folio 0411 del Dossier entregado por el Contratista (Apéndice n.° 90)

¹¹³ Folio 0426 del Dossier entregado por el Contratista (Apéndice n.° 90).

¹¹⁴ Páginas 82 al 84 del Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020 (Apéndice n.° 24).

¹¹⁵ En el folio 048 del Dossier (Apéndice n.° 91) se ha anexado el documento: "Carta de Compromiso de Fiel Cumplimiento" en la cual se evidencia un compromiso de entrega de accesorios y componentes, entre ellos el monitor adicional para visualizaciones en 3D o visión de profundidad.

Equipo para laboratorio y banco de sangre e instrumental.- De la inspección física efectuada por los expertos de la comisión auditora se verificó que 2 quipos de laboratorio y 1 instrumental no cumplen con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico (**Apéndice n.° 27**), situaciones que se acreditan en el acta de inspección física n.° 1-2020-GRSM-AC e informe técnico n.° 01-2020-CG/GRSM-AC de 4 y 11 de diciembre de 2020 (**Apéndices n.°s 24 y 48**), respectivamente, conforme se resume a continuación y se detalla en los **Apéndices n.°s 92 al 94**:

Cuadro n.° 8
Equipos biomédicos verificados que no cumplen con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico

Ítem	Clave	Descripción	RTM establecidos en el expediente técnico de la Obra	RTM que no cumple, según comisión auditora
Equipos de Radiodiagnóstico				
1	FM-1	Máquina envasadora automática	<p>A Generales</p> <p>A01: Para dosis unitaria, dosificación de capsulas, comprimidos, grageas u otros sólidos en sobres monodosis, posibilidad de programar sobres de 76 mm. de ancho y longitud variable entre 35 y 90 mm.</p> <p>A10: Dimensiones: 70/75 cm de alto, 85/95 cm de largo, 50/55 cm de fondo.</p>	<p>De la verificación a un (1) equipo se constató¹¹⁶ que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De la medición del tamaño de empaquetadura éste cuenta con un rollo para envasar sobres de 50 mm de ancho; asimismo, según el Dossier¹¹⁷ entregado por el Contratista, la máquina envasadora tiene un tamaño de empaquetadura de 51 mm x 38 mm. - De la medición de las dimensiones del equipo se verificó que tiene una longitud de: 35 cm de alto, 104 de largo y 49 cm de fondo; asimismo, de acuerdo al Dossier¹¹⁸ entregado por el Contratista la máquina envasadora automática cuenta con las dimensiones de 30 cm de alto, 98 cm de largo y 35 cm de fondo. <p>Advirtiéndose que el equipo no cumple con dos (2) requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico; por tanto, el equipo recepcionado no permite lograr la finalidad pública de la contratación, relacionado a la mejora de los servicios hospitalarios; conforme se detalla en el Apéndice n.° 92</p>
2	L-28	Equipo test del Aliento	<p>A Características generales</p> <p>A02: Peso aproximado hasta 10 kg</p>	<p>De la verificación a un (1) equipo se constató¹¹⁹ que tiene un peso de 17.1 kg, asimismo, según el Dossier¹²⁰ entregado por el Contratista el equipo test cuenta con un peso aproximado de 18 kg.</p> <p>Advirtiéndose que el equipo no cumple con un (1) requerimiento técnico mínimo establecido en el expediente técnico; por tanto, el equipo recepcionado no permite lograr la finalidad pública de la contratación, relacionado a la mejora de los servicios hospitalarios, conforme se detalla en el Apéndice n.° 93.</p>
Instrumental				
3	SI-015	Set instrumental de Cirugía Urológica	<p>B Compuesto por</p> <p>B01: Pinza de anillo. diámetro 3.0 mm longitud 140 mm.</p> <p>B02: Pinza de anillo. diámetro 3.5 mm longitud 140 mm</p>	<p>De la verificación a un (1) set instrumental se constató¹²¹ que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - B01: La pinza de diámetro de 3.0 mm tiene longitud de 400 mm, el mismo que fue corroborado por el Dossier¹²² entregado por el Contratista. - B02: La pinza de anillo cuenta con un diámetro de 3.0 mm y una longitud de 400 mm, el mismo que fue

¹¹⁶ Páginas 84 al 87 del Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020 (**Apéndice n.° 24**).

¹¹⁷ Folio 004 del Dossier entregado por el Contratista (**Apéndice n.° 95**).

¹¹⁸ Folio 0005 del Dossier entregado por el Contratista (**Apéndice n.° 95**).

¹¹⁹ Páginas 87 al 90 del Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020 (**Apéndice n.° 24**).

¹²⁰ Folio 0293 del Dossier entregado por el Contratista (**Apéndice n.° 96**).

¹²¹ Páginas 90 al 93 del Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM de 4 de diciembre de 2020 (**Apéndice n.° 24**).

¹²² Folio 0224 del Dossier entregado por el Contratista (**Apéndice n.° 97**).

Ítem	Clave	Descripción	RTM establecidos en el expediente técnico de la Obra	RTM que no cumple, según comisión auditora
			<p>B03: Pinza de anillo. diámetro 4.0 mm longitud 140 mm</p> <p>B04: Pinza para disección, extremos agudos. longitud 130 mm.</p>	<p>corroborado con el Dossier¹²³ entregado por el Contratista.</p> <ul style="list-style-type: none"> - B03: La pinza de anillo cuenta con un diámetro de 3.0 mm y una longitud de 400 mm, el mismo que fue corroborado con el Dossier¹²⁴ entregado por el Contratista. - B04: La pinza para disección, extremos agudos cuenta con una longitud de 400 mm, el mismo que fue corroborado con el Dossier¹²⁵ entregado por el Contratista. <p>Cabe precisar que el set con una longitud de 400 mm se utiliza junto al equipamiento biomédico como cistoscopio y uretroscopio (el hospital no cuenta con ellos), por eso no se puede utilizar de manera manual, no permitiendo la ergonomía y maniobra del cirujano; en tal sentido, el set instrumental no cumple con cuatro (4) requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico; por tanto, el equipo recepcionado no permite lograr la finalidad pública de la contratación, relacionado a la mejora de los servicios hospitalarios, conforme se detalla en el Apéndice n.° 94.</p>

Fuente : Acta de inspección física n.° 1-2020-CG/GRSM-AC e informe técnico n.° 01-2020-CG/GRSM-AC de 4 y 11 de diciembre de 2020, (Apéndices n.°s 24 y 48) respectivamente.

Elaborado : Comisión auditora.

F
A
H
↑

Consecuentemente, se ha evidenciado que 7 incubadoras neonatales tipo UCI cuentan con accesorios de diferentes marcas, y 46 equipos no cumplen con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico; hechos que la presidente y los miembros del comité de recepción no advirtieron, a pesar que los equipos detallados en los cuadros n.°s 5 al 8 pueden ser apreciadas a simple vista, no constituyendo vicio oculto¹²⁶, transgrediendo así el artículo 210° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado con Decreto Supremo n.° 184-2008-EF; el mismo que establece que los miembros del comité para el procedimiento de recepción proceden a verificar el fiel cumplimiento de lo establecido en los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico (**Apéndice n.° 27**); accionar que no realizaron, por el contrario actuaron en contra de los intereses del estado, permitiendo con ello la recepción de los equipos biomédicos en favor del Contratista.

Cabe precisar que el PEHCBM canceló dichos equipos biomédicos en las valorizaciones de equipamiento n.°s 27, 28, 30, 31, 32, 33, 36, 38, 39, 40 y 41 (**Apéndice n.° 98**) por la suma total de S/ 14 725 987,06, conforme se detalla a continuación:



¹²³ Folio 0225 del Dossier entregado por el Contratista (**Apéndice n.° 97**).

¹²⁴ Folio 0226 del Dossier entregado por el Contratista (**Apéndice n.° 97**).

¹²⁵ Folio 0227 del Dossier entregado por el Contratista (**Apéndice n.° 97**).

¹²⁶ "La noción del vicio oculto está ligada a la existencia de deterioros, anomalías y defectos no susceptibles de ser apreciados a simple vista y que de alguna manera afectan el derecho del adquirente a su adecuada utilización.", concepto según ARIAS SCHREIBER PEZET, Max. Exegesis del Código Civil Peruano de 1984. Lima: Gaceta Jurídica S.A; Primera Edición, 2006, página 310.

Cuadro n.º 9
Costo total valorizado y pagado de los equipos biomédicos observados

Presupuesto contractual						Equipos valorizados (*) y pagados que no cumplen con RTM establecidos en el expediente técnico, según comisión auditora	
Ítem	Clave	Descripción	Unid	Precio Unitario (S/) (a)	Metrado (b)	Parcial (S/) (c)=(a)x(b)	
Equipo médico y electro médico							
1	CI-1	Incubadora neonatal abierta tipo UCI	Und	78 696,87	7,00	550 878,09	
2	EM-51B	Ventilador mecánico neonatal	Und	199 200,00	4,80	956 160,00	
3	EM-59	Bomba de infusión de dos parámetros	Und	7 935,00	9,00	71 415,00	
4	EM-61	Ventilador volumétrico adulto pediátrico	Und	179 400,00	9,60	1 722 240,00	
5	EM-95	Equipo de laparoscopia general	Und	455 476,05	1,00	455 476,05	
6	EM-95a	Equipo de laparoscopia artroscopia	Und	593 750,00	1,00	593 750,00	
7	EM-162	Equipo perforador neumático	Und	114 307,90	1,00	114 307,90	
8	S-142	Procesador automático para endoscopia flexible	und	390 000,00	1,00	390 000,00	
Equipos para Radiodiagnóstico							
9	EM-54	Unidad de tomografía computarizada multicorte (64 Cortes)	Und	2 604 260,00	0,95	2 474 047,00	
10	EM-7	Unidad para ultrasonografía doppler color	Und	386 000,00	1,00	386 000,00	
11	EM-8	Ecografo doppler a color 4D	Und	360 726,00	1,00	360 726,00	
12	RX-1a	Equipo de rayos X, arco en C rodable	Und	720 000,00	1,00	720 000,00	
13	RX-1	Equipo de rayos x rodable	Und	72 500,00	2,00	145 000,00	
14	RX-30	Sistema de densitometría ósea con tecnología DEXA o DXA completa	Und	270 250,00	1,00	270 250,00	
15	EM-83	Torre de video de colonoscopia HD	Und	450 000,00	1,00	450 000,00	
16	EM-86	Torre de video de endoscopia digestiva HD	Und	460 000,00	1,00	460 000,00	
17	EM-78	Torre de video de fibrobroncoscopia HD	Und	480 000,00	1,00	480 000,00	
18	RX-21	Unidad de mamografía digital	Und	1 432 520,00	1,00	1 432 520,00	
19	RX-35	Unidad de resonancia magnética de 1.5 Teslas	Und	3 596 050,00	0,95	3 416 247,50	
Equipo para Laboratorio y Banco de Sangre							
20	FM-1	Maquina envasadora automática	Und	18 687,50	1,00	18 687,50	
21	L-28	Equipo Test del Aliento	Und	145 000,00	0,80	116 000,00	
Instrumental							
22	SI-015	Set instrumental de Cirugía Urológica	Und	57 082,52	1,00	57 082,52	
Sub Total incluye IGV 18% (A)						15 640 787,56	
Sub total costo directo (B = A ÷ 1.18)						13 254 904,71	
Gastos Generales y Utilidad 2% (C= B * 0.02)						265 098,09	
Sub Total (D = B+C)						13 520 002,81	
Factor de relación (**)						1,0892	
Total (D x 1.0892)						14 725 987,06	

Fuente : Comprobantes de pagos n.ºs 009075, 9853, 12575, 37, 38, 1478, 2061, 2062, 209-F, 210-F, 497-F, 499-F, 501-F, 3310, 3312, 3314, 3316, 3317, 3320, 3324, 3326 y 3328 de agosto, setiembre, noviembre y diciembre 2015, enero, febrero, mayo, julio, agosto setiembre y octubre 2016, correspondiente a las valorizaciones de obra n.ºs 27, 28, 30, 31, 32, 33, 36, 38, 39, 40 y 41 respectivamente (Apéndice n.º 98).

Leyenda : (*) Detalle de las valorizaciones en Apéndice n.º 99.

Factor de relación : (**) Monto del contrato con IGV / Valor referencial con IGV (Limite inferior sin IGV + Limite superior con IGV / 2)¹²⁷
Monto del contrato: 149 789 529,11 con IGV.
Valor referencial con IGV: 137 522 520,30.
FR = 149 789 529,11 / 137 522 520,30.
FR = 1.08920

Elaborado : Comisión auditora.

Con sus acciones, los servidores identificados en los hechos cada uno según su participación, han vulnerado lo establecido en las siguientes normativas:

¹²⁷ Bases integradas de la Licitación Pública n.º 12-2012-GRSM-PEHCBM/CE (Apéndice n.º 29)

- **Ley n.º 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto**, vigente desde el 1 de enero de 2005 hasta el 31 de diciembre de 2018¹²⁸.

“Artículo 10º.- Finalidad de los Fondos Públicos

Los fondos públicos se orientan a la atención de los gastos que genere el cumplimiento de sus fines, independientemente de la fuente de financiamiento de donde provengan. Su percepción es responsabilidad de las Entidades competentes con sujeción a las normas de la materia.

Los fondos se orientan de manera eficiente y con atención a las prioridades del desarrollo del país.”

- **Decreto Legislativo n.º 1017 Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Contrataciones del Estado**, publicado el 4 de junio de 2008 modificado con Ley n.º 29873, publicado el 1 de junio de 2012, vigentes hasta el 8 de enero de 2016.

“Artículo 4.- Principios que rigen las contrataciones

Los procesos de contratación regulados por esta norma y su Reglamento se rigen por los siguientes principios, sin perjuicio de la aplicación de otros principios generales del derecho público:

(...)

f) Principio de Eficiencia: Las contrataciones que realicen las Entidades deberán efectuarse bajo las mejores condiciones de calidad, precio y plazos de ejecución y entrega y con el mejor uso de los recursos materiales y humanos disponibles. Las contrataciones deben observar criterios de celeridad, economía y eficacia.

(...)

j) Principio de Vigencia Tecnológica: Los bienes, servicios o la ejecución de obras deben reunir las condiciones de calidad y modernidad tecnológicas necesarias para cumplir con efectividad los fines para los que son requeridos, desde el mismo momento en que son contratados, y por un determinado y previsible tiempo de duración, con posibilidad de adecuarse, integrarse y repotenciarse si fuera el caso, con los avances científicos y tecnológicos.

(...)

Estos principios servirán también de criterio interpretativo e integrador para la aplicación de la presente norma y su Reglamento y como parámetros para la actuación de los funcionarios y órganos responsables de las contrataciones.

(...).”

- **Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Supremo n.º 184-2008-EF** publicado el 1 de enero de 2009, modificado por **Decreto Supremo n.º 138-2012-EF**, publicado el 7 de agosto de 2012, vigentes hasta el 8 de enero de 2016.

“Artículo 176º.- Recepción y conformidad

(...)

De existir observaciones se consignarán en el acta respectiva, indicándose claramente el sentido de estas, dándose al contratista un plazo prudencial para su subsanación, en función a la complejidad del bien o servicio. Dicho plazo no podrá ser menor de dos (2) ni mayor de diez (10) días calendario. Si pese al plazo otorgado, el contratista no cumpliera a cabalidad con la subsanación, la Entidad podrá resolver el contrato, sin perjuicio de aplicar las penalidades que correspondan.

Este procedimiento no será aplicable cuando los bienes y/o servicios manifiestamente no cumplan con las características o condiciones ofrecidas, en cuyo caso la Entidad no efectuará la recepción, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose las penalidades que correspondan.

Las discrepancias en relación a la recepción y/o conformidad, así como la negativa de la Entidad de efectuarlas podrán ser sometidas a conciliación y/o arbitraje dentro del plazo de quince (15) días hábiles de ocurrida la recepción, la negativa o de vencido el plazo para otorgar la conformidad, según corresponda.

La recepción conforme de la Entidad no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos.

(...).”



¹²⁸ Derogada por la Única Disposición Complementaria Derogatoria del Decreto Legislativo n.º 1440, publicado el 16 de setiembre de 2018, salvo la Cuarta, Séptima, Octava, Décima, Duodécima y Décimo Tercera Disposición Final y la Segunda, Tercera, Cuarta, Sexta, Séptima y Novena Disposición Transitoria, las cuales mantienen su vigencia.

“Artículo 210°.- Recepción de la Obra y plazos

1. (...)

En un plazo no mayor de veinte (20) días siguientes de realizada su designación, el Comité de Recepción, junto con el contratista, procederá a verificar el fiel cumplimiento de lo establecido en los planos y especificaciones técnicas y efectuará las pruebas que sean necesarias para comprobar el funcionamiento de las instalaciones y equipos.

Culminada la verificación, y de no existir observaciones, se procederá a la recepción de la obra, teniéndose por concluida la misma, en la fecha indicada por el contratista. El Acta de Recepción deberá ser suscrita por los miembros del comité y el contratista.

1. De existir observaciones, éstas se consignarán en un Acta o Pliego de Observaciones y no se recibirá la obra. (...).

Subsanadas las observaciones, el contratista solicitará nuevamente la recepción de la obra en el cuaderno de obras, lo cual será verificado por el inspector o supervisor e informado a la Entidad, según corresponda, en el plazo de tres (3) días siguientes de la anotación. El comité de recepción junto con el contratista se constituirán en la obra dentro de los siete (7) días siguientes de recibido el informe del inspector o supervisor. La comprobación que realizará se sujetará a verificar la subsanación de las observaciones formuladas en el Acta o Pliego, no pudiendo formular nuevas observaciones.

De haberse subsanado las observaciones a conformidad del comité de recepción, se suscribirá el Acta de Recepción de Obra.

(...)

6. Está permitida la recepción parcial de secciones terminadas de las obras, cuando ello se hubiera previsto expresamente en las Bases, en el contrato o las partes expresamente lo convengan. (...)

- **Norma Técnica de Salud NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud segundo nivel de atención”, aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 660-2014/MINSA vigente desde el 1 de setiembre de 2014.**

(...)

6.3.- Del equipamiento

(...)

6.3.1.1 Los equipos deben permitir brindar un servicio con la tecnología vigente en el mercado, estar fabricados con materiales y partes originales de alta calidad, ser totalmente ensamblados en fábrica y ser entregados en perfecto estado de conservación.

(...)

- **Contrato para ejecución de la obra: “Mejoramiento de los servicios del Hospital II-2 Tarapoto, provincia y región San Martín incluye plan de contingencia” n.° 004-2013-GRSM/PS de 22 de febrero de 2013.**

“CLAUSULA CUARTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO

El presente contrato está conformado por las bases integradas, la oferta ganadora y los documentos derivados del proceso de selección que establezcan obligaciones para las partes.

CLAUSULA DÉCIMO PRIMERA: CONFORMIDAD DE LA OBRA

La conformidad de la obra será dada con la suscripción del acta de recepción de obra.

CLAUSULA DÉCIMO QUINTA: RECEPCIÓN DE LA OBRA

La recepción de la obra se sujetará a lo establecido en el artículo 210° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado”.

- **Bases Integradas de la Licitación Pública n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM-CE - Primera Convocatoria, para la contratación de la ejecución de la Obra: “Mejoramiento de los servicios del Hospital II-2 Tarapoto, distrito de Tarapoto, provincia y región San Martín – Incluye Plan de Contingencia”.**

“SECCIÓN ESPECÍFICA

CONDICIONES ESPECIALES DEL PROCESO DE SELECCIÓN



(...)

CAPITULO III

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMO Y TÉRMINOS DE REFERENCIA

(...)

4.-CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS PARA LA EJECUCIÓN DE OBRA Y PROVISIÓN E INSTALACIÓN DEL EQUIPAMIENTO

4.1 OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA

(...)

El Contratista ejecutará la Obra y Equipamiento de conformidad con el Expediente Técnico aprobados por LA ENTIDAD, el Reglamento Nacional de Edificaciones y la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

(...)

7. PRESTACIONES TÉCNICAS PARA EL EQUIPAMIENTO DE LA OBRA

(...)

7.2 CONDICIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRO, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL EQUIPAMIENTO

- Suministro, instalación y montaje hasta la puesta en operación de todos los bienes, equipos y accesorios.
- Suministro de cualquier elemento, dispositivo o accesorio que sea indispensable para el uso destinado del equipo aun cuando no se indique explícitamente en las Especificaciones Técnicas requeridas.
- (...)
- Realizar la Instalación completa de los equipos ofertados en los ambientes y servicios de la obra, llevando a cabo las pruebas técnicas, puesta en servicio y servicios requeridos en las bases.
- Suministro de manuales técnicos completos de operación, servicio técnico e instalación del equipamiento propuesto. (...)

7.3 CALIDAD DE LOS EQUIPOS

En la relación de equipamiento biomédico contenidos en el Cd. que es entregado a los participantes, se establecen los requisitos técnicos generales aplicables a los equipos que el Contratista debe suministrar como parte del Contrato.

Todos los equipos suministrados y los ensayos deberán corresponder a los señalados en la a relación de equipamiento biomédico contenidos en el Cd.

El Contratista deberá proporcionar al Supervisor todo el apoyo necesario para comprobar la calidad de los equipos y/o sistemas a instalar.

(...)

7.5 CONDICIONES PARA ENTREGA Y RECEPCIÓN

El Contratista estará obligado a elaborar y entregar al PEHCBM, dentro del plazo de 30 (treinta) días calendario anteriores a la culminación del plazo contractual, el **PROTOCOLO DE PRUEBAS**, que servirá de instrumento técnico al Comité de Recepción en la etapa de **ENTREGA / RECEPCIÓN** de equipos, el mismo que permitirá garantizar que realmente los equipos adquiridos cumplen con las exigencias técnicas, así como, realizar las pruebas necesarias antes de dar la conformidad a los equipos, debiéndose incluir en el protocolo, las características de los instrumentos, insumos y medios físicos que suministrará y empleará el Contratista para efectos de la prueba.

(...)

La conformidad de Recepción de los equipos estará sujeta al cumplimiento de los siguientes aspectos:

- Verificación de la correspondencia entre el equipo recibido y el detalle de las especificaciones técnicas incluidas en el Contrato.
- Verificación de la integridad física y adecuado estado de conservación de los equipos.
- Constatación de la instalación y prueba operativa del equipo, teniendo en consideración el protocolo de pruebas.
- Verificación que el equipo se encuentra en perfecto estado de funcionamiento, incluyendo los accesorios necesarios para su instalación y funcionamiento.
- (...)

La Aceptación Técnica Operativa para los equipos suministrados, conjuntamente con el Acta de Recepción de la obra y Aceptación Técnica Operativa del Equipamiento, será emitida una vez que se realicen todos los procedimientos descritos y verificados que los bienes fueron instalados correctamente según los requerimientos del fabricante y se encuentren funcionando en todas sus partes.

(...)

f
f
JP



El Contratista será el único responsable de cumplir con la entrega e instalación del equipamiento integral, no pudiendo transferir esas responsabilidades a los transportistas, subcontratistas, otras entidades o terceros en general.

Si durante la recepción de la obra con sus equipos y bienes, los mismos no obedecen a las características ofrecidas en la propuesta técnica aceptada, el Contratista está obligado a tomar las medidas y proveer sin costo adicional los bienes y servicios considerando lo establecido en las especificaciones técnicas de las Bases, su Propuesta Técnica y el Contrato (...).

8 RECEPCIÓN DE OBRA

(...)

La comisión de la Recepción de la Obra, en un plazo máximo de diez (10) días naturales de su designación, procederá a verificar el fiel cumplimiento de lo establecido en los Planos y Especificaciones Técnicas, y efectuará las pruebas necesarias para comprobar el funcionamiento de las instalaciones y equipos. (...).

- Expediente técnico de la obra: “Mejoramiento de los servicios del Hospital II-2 Tarapoto, provincia y región San Martín”, aprobado mediante Resolución Gerencial n.º 554-2012-GRSMPEHCBM/GG de 3 de octubre de 2012.

“MEMORIA DESCRIPTIVA

EQUIPAMIENTO

Consideraciones Generales

(...)

El presente estudio está referido al Equipamiento del proyecto denominado “Mejoramiento de los Servicios del Hospital II-2 Tarapoto, Provincia y Región San Martín” (...).

El Proyecto de Equipamiento ha sido elaborado en concordancia con el programa de necesidades planteado en el presente estudio en coordinación con la **Dirección Regional de Salud de San Martín** y la **Dirección Ejecutiva del Hospital**, para lo cual se cuenta con el Oficio N° 573-D- UE-H-II-2-T-2012 que da conformidad a los requerimientos de cada uno de los servicios del hospital.

(...)

El equipamiento Electromédico, así como los equipos complementarios, mobiliario clínico y administrativos, está relacionado con las diferentes especialidades que componen el expediente técnico de la obra.

(...)

CONSIDERACIONES TÉCNICAS

ADQUISICIÓN DE EQUIPOS

REQUERIMIENTOS Y ESPECIFICACIONES DE LOS BIENES A ADQUIRIRSE.

1. Los requerimientos se especifican en el Anexo 1 (Garantía, mantenimiento y plazo de entrega). El equipo médico a adquirir debe cumplir como mínimo con las especificaciones técnicas contenidas en el presente documento, excepto los requerimientos técnicos adicionales, cuyo cumplimiento es opcional.
2. El contratista está obligado a ofertar equipos nuevos (sin uso), de última generación, por la totalidad de bienes requeridos en el cuadro de equipos a adquirir. La fecha fabricación no deberá exceder de 12 meses anteriores a la fecha de presentación de propuestas.
3. (...)
4. Los equipos médicos que utilicen energía eléctrica deberán ser capaces de funcionar de acuerdo a las especificaciones técnicas respectivas.

(...)

PRUEBA DE CONFORMIDAD Y DEL LUGAR DE RECEPCIÓN

1. La recepción y Conformidad del Equipamiento, será a través del Gobierno Regional de San Martín, previo control y prueba respectiva, la misma que se realizará en el hospital Tarapoto donde estará asignado el equipo adquirido.

2. (...)

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO PRIORIZADO

I. EQUIPOS BIOMÉDICOS

1.1 EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ELECTROMÉDICOS

CLAVE: C1-1

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: INCUBADORA NEONATAL TIPO UCI	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
B	ACCESORIOS
B04	UN (01) SOPORTE PARA MONITOR (GIRABLE Y/O TIPO BANDEJA LATERAL)
B06	TRES (03) CASCOS CEFÁLICOS DE DIFERENTES TAMAÑOS
B09	UNA UNIDAD DE FOTOTERAPIA CON LEDS



CLAVE: EM-51B

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: VENTILADOR MECÁNICO NEONATAL	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
A	GENERALES
	MODALIDADES DE VENTILACIÓN
A11	PRESIÓN SOPORTE. OPCIÓN DE VENTILACIÓN ASISTIDA EN LA ACTIVIDAD DIAFRAGMÁTICA (NAVA)

CLAVE: EM-59

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: BOMBA DE INFUSIÓN DE 2 PARÁMETROS	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
A	ESPECIFICACIONES GENERALES
A02	DE DOS CANALES DE INFUSIÓN.
D	ENERGÍA ELÉCTRICA REQUERIDA
D02	CON BATERÍA RECARGABLE INCORPORADA CON AUTONOMÍA DE 15 HORAS Ó MAS

CLAVE: EM-61

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: VENTILADOR VOLUMETRICO ADULTO PEDIATRICO	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
A	ESPECIFICACIONES GENERALES
A04	PANTALLA DE 12 PULGADAS O MAYOR A COLOR QUE MUESTRE TRES ONDAS GRAFICAS Y LAZOS EN FORMA SIMULTANEA INTEGRADA EN EL PANEL DE CONTROL Y ALARMAS DEL VENTILADOR.
A07	SENSOR DE FLUJO DISTAL ULTRASÓNICO
A08	SENSOR DE OXIGENO NO AGOTABLE (NO CELDA GALVANICA)

CLAVE: EM-95

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: EQUIPO DE LAPAROSCOPIA GENERAL	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
C	FUENTE DE LUZ FRÍA
C04	COMPATIBILIDAD PARA CABLES DE LUZ DE DIFERENTES MARCAS SIN ADAPTADOR
D	MONITOR
D02	RESOLUCIÓN MINIMA 1900 x 1200 PÍXELES
D04	TIEMPO DE RESPUESTA NO MAYOR DE 7ms
H	OPTICAS HD
H03	UN (01) CABLE DE FIBRA ÓPTICA REFORZADO CON ESPIRAS METALICAS DE 3.5 MM DIAMETROS Y 3.0 METROS DE LONGITUD
I	MUEBLE RODANTE PARA EQUIPO
I02	REPISAS DE ALTURA REGULABLE Y BANDEJA PARA TECLADO
I03	INTERRUPTOR GENERAL Y TOMAS ELECTRICAS LATERALES PARA TODOS LOS EQUIPOS

CLAVE: EM-95a

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: EQUIPO DE LAPAROSCOPIA ARTROSCOPIA	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
C	FUENTE DE LUZ FRÍA
C04	CONEXIÓN PARA CABLES DE LUZ DE DIFERENTES MARCAS SIN ADAPTADOR
E	GRABADOR DE VIDEO GRADO MEDICO
E02	TECLADO PARA INGRESO DE DATOS DEL PACIENTE: NOMBRE, APELLIDO, IDENTIFICACION, FECHA DE NACIMIENTO, SEXO Y MÉDICO TRATANTE
I	MUEBLE RODANTE PARA EQUIPO
I04	SISTEMA DE CONEXIONES ELECTRICAS PARA TODOS LOS EQUIPOS CON INTERRUPTOR GENERAL

CLAVE: EM-162

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: EQUIPO PERFORADOR NEUMATICO	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
A	CARACTERISTICAS GENERALES
A02	VELOCIDAD DE GIRO DE 0 A 1000 Rev./min

CLAVE: S-142

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: PROCESADOR AUTOMÁTICO PARA ENDOSCOPIA FLEXIBLE	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
A	GENERALES
A06	DOS CUBETAS INDEPENDIENTES CON CICLOS SINCRONIZADOS

CLAVE: S-142

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: PROCESADOR AUTOMÁTICO PARA ENDOSCOPIA FLEXIBLE	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
A	GENERALES
A06	DOS CUBETAS INDEPENDIENTES CON CICLOS SINCRONIZADOS

1.3 EQUIPOS PARA RADIODIAGNOSTICO

CLAVE: EM-54

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO DE 64 CORTES	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
B	GANTRY



B01	APERTURA: 750 mm O MAYOR
B03	MINIMO TIEMPO DE ROTACION DEL GANTRY: 0.35s ó MENOS
B06	PANTALLA TACTIL QUE MUESTRA DATOS DEL PACIENTE Y DEL EXAMEN EN ESPAÑOL
E	MESA DE PACIENTE
E01	DESPLAZAMIENTO VERTICAL DE 450mm A 1000mm O RANGO MAYOR
E04	CARGA MAXIMA DEL TABLERO 230kg ó MAYOR
G	ADQUISICIÓN DE DATOS
G01	MENOR TIEMPO DE EXPLORACIÓN COMPLETO (360°): 0.35s ó MENOR

CLAVE: EM-7

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: UNIDAD DE ULTRASONOGRAFÍA DOPPLER COLOR	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
C	TRANSDUCTORES
C02	TRANSDUCTOR CONVEXO VOLUMÉTRICO CON FRECUENCIA DE 2.0 MHZ O MENOS A 5MHZ O MAYOR.
C03	TRANSDUCTOR LINEAL DE BANDA ANCHA, FRECUENCIA ENTRE 3MHZ Y 7 MHZ.

CLAVE: EM-8

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: ECOGRAFO DOPPLER A COLOR 4D	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
B	TRANSDUCTORES
B02	UN (01) TRANSDUCTOR MULTIFRECUENCIAL ENDOCAVITARIO, CON RANGO MÍNIMO DE FRECUENCIA DE 3 A 8 MHZ. Y UN ÁNGULO NO MENOR A 160 GRADOS, CON IMAGEN ARMONICA
B03	UN (01) TRANSDUCTOR MULTIFRECUENCIAL LINEAL CON RANGO MÍNIMO DE FRECUENCIA DE 5 A 13 MHZ. LONGITUD NO MAYOR A 40MM. CON IMAGEN ARMONICA Y TRAPEZOIDAL.
B04	UN (01) TRANSDUCTOR VOLUMETRICO ABDOMINAL MULTIFRECUENCIAL CON RANGO MÍNIMO DE FRECUENCIA DE 2 A 10 MHZ

CLAVE: RX-1a

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: EQUIPO DE RAYOS X ARCO EN C RODABLE	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
E	SISTEMA DE IMAGEN
E08	ADQUISICIÓN MÍNIMA DE 30 IMAGENES POR SEGUNDO
J	PROCESAMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE LA IMAGEN DIGITAL
J03	MATRIZ DE ADQUISICION DE 1024 X 1024 X 12 BITS.

CLAVE: RX-1

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: EQUIPO DE RAYOS X, RODABLE	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
B	GENERADOR
B02	FRECUENCIA 100 KHZ
B03	RANGO DE MA: 50 MA Ó MENOS A 400 MA Ó MÁS
B08	SISTEMA INVERSOR DE ALTA FRECUENCIA DE 100KHZ O MÁS

CLAVE: RX-30

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: SISTEMA DE DENSITOMETRÍA OSEA CON TECNOLOGÍA DEXA O DXA COMPLETA	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
A	GENERALES
	MÉTODO DE ADQUISICIÓN
A10	CAMPO DE VISIÓN DE 200X60 CM O MAYOR PARA CUERPO ENTERO.
	TIEMPOS DE ADQUISICIÓN
A16	CUERPO ENTERO: 3 MINUTOS
	MESA EL PACIENTE
A21	DIMENSIONES: 220-240 CM X 80-85 CM

CLAVE: EM-83

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: TORRE DE VIDEO DE COLONOSCOPIO HD	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
B	COMPONENTES
B13	BOMBA DE AGUA / AIRE, CONTROLADOS EN 5 NIVELES ACTIVO COMO MÍNIMO.

CLAVE: EM-86

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: TORRE DE VIDEO DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA HD	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
B	COMPONENTES
B13	BOMBA DE AGUA / AIRE CONTROLADOS EN 5 NIVELES ACTIVOS COMO MÍNIMO.

CLAVE: EM-78

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: TORRE DE VIDEO DE FIBROBRONCOSCOPIA HD	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
B	VIDEO PROCESADOR Y FUENTES DE LUZ (INDEPENDIENTE O INCORPORADA)
B10	CON POSIBILIDAD DE ASIGNAR TRES (3) FUNCIONES AL ENDOSCOPIO COMO MÍNIMO.
B12	BOMBA DE AGUA/AIRE, CONTROLADOS EN 5 NIVELES ACTIVOS COMO MÍNIMO.

f
f
SP
↑



CLAVE: RX-21

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: EQUIPO DE MAMOGRAFÍA DIGITAL	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
A	GENERALES
A01	MAMOGRAFO DIGITAL DE CAMPO COMPLETO (FFDM) DE ADQUISICION DIGITAL DIRECTA CON UNIDAD DE ESTEROTAXIA
COMPONENTES	
J	ACCESORIOS
J04	PLATAFORMA DE MAGNIFICACION CON FACTORES DE 1.6X, 1.8X, 2.0X

CLAVE: RX-35

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: EQUIPO DE MAMOGRAFÍA DIGITAL	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
I	ESTACION DE TRABAJO ADICIONAL
I02	MONITOR LCD COLOR :17" o MAYOR Y MONITOR ADICIONAL PARA VISUALIZACION EN 3D O VISION DE PROFUNDIDAD

1.4 EQUIPOS PARA LABORATORIO Y BANCO DE SANGRE

CLAVE: FM-1

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: MAQUINA ENVASADORA AUTOMÁTICA	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
A	GENERALES
A01	PARA DOSIS UNITARIA, DOSIFICACION DE CAPSULAS, COMPRIMIDOS, GRAGEAS U OTROS SOLIDOS EN SOBRES MONODOSIS, POSIBILIDAD DE PROGRAMAR SOBRES DE 76 mm. DE ANCHO Y LONGITUD VARIABLE ENTRE 35 Y 90 mm.
A10	DIMENSIONES: 70/75 CM DE ALTO, 85/95 CM DE LARGO, 50/55 CM DE FONDO.

CLAVE: L-28

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: EQUIPO TEST DE ALIENTO	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
A	CARACTERÍSTICAS GENERALES
A02	PESO APROXIMADO HASTA 10 KG

INSTRUMENTAL

CLAVE: SI-015

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: SET INSTRUMENTAL DE CIRUGIA DE UROLOGICA	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
B	COMPUESTO POR
B01	PINZA DE ANILLO DIÁMETRO 3.0 MM LONGITUD 140 MM
B02	PINZA DE ANILLO. DIÁMETRO 3.5 MM LONGITUD 140 MM
B03	PINZA DE ANILLO. DIÁMETRO 4.0 MM LONGITUD 140 MM
B04	PINZA PARA DISECCIÓN, EXTREMOS AGUDOS. LONGITUD 130 MM.

Los hechos expuestos, ocasionaron que el Hospital II-2 Tarapoto cuente con equipos biomédicos que no cumplen con la finalidad pública para la cual fueron adquiridos, afectándose la prestación de los servicios hospitalarios impactando negativamente en la salud y calidad de vida de los usuarios, además un perjuicio económico a la entidad de S/ 14 725 987,06.

La situación expuesta ha sido ocasionada por la presidente y los miembros del comité de recepción de obra, quienes no observaron que el Contratista entregó equipos biomédicos con accesorios de diferentes marcas, así como también equipos que no cumplían con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico, y dieron conformidad a la recepción de dichos equipos.

Las personas comprendidas en los hechos presentaron sus comentarios, conforme se detalla en el Apéndice n.º 2.

Efectuada la evaluación de los comentarios y documentos presentados (Apéndice n.º 3), se concluye que los mismos no desvirtúan los hechos observados, considerando la participación de las personas comprendidas en los mismos, conforme se describe a continuación:

- **Luisa del Carmen Padilla Maldonado**, identificado con DNI n.º 01159977, presidente del comité de recepción de obra¹²⁹, período de 18 de octubre de 2016 al 30 de junio de 2017, designado con

¹²⁹ Quien se desempeñó como especialista en Liquidaciones Técnicas de Obras, período de 1 de enero de 2015 al 31 de diciembre de 2017, según contratos de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico y sus respectivas adendas (Apéndice n.º 39).

Resolución Gerencial n.° 342-2016-GRSM-PEHCBM/GG de 18 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 36**) y Resoluciones Gerenciales n.°s 086 y 108-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 14 de febrero y 6 de marzo de 2017 (**Apéndices n.°s 37 y 38**), respectivamente.

En su condición de presidente del comité de recepción de obra, por haber suscrito el acta de observaciones en la etapa de recepción el 13 de diciembre de 2016 (**Apéndice n.° 46**), en el cual observó 24 puntos¹³⁰ referidos a los equipos biomédicos; sin embargo, dentro de sus observaciones soslayó la existencia de equipos biomédicos que contaban con accesorios de diferentes marcas y equipos que no cumplían con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico (**Apéndice n.° 27**).

Asimismo, por haber suscrito el acta de recepción de obra de 30 de junio de 2017 (**Apéndice n.° 49**), en señal de conformidad del levantamiento de observaciones; sin embargo, no contempló en ningún momento que existían equipos biomédicos que contaban con accesorios de diferentes marcas y equipos que no cumplían con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico, incluso persiste hasta la fecha de emisión del presente informe.

Ocasionando que el Hospital II-2 Tarapoto cuente con equipos biomédicos que no cumplen con la finalidad pública para la cual fueron adquiridos, afectando la prestación de los servicios hospitalarios impactando negativamente en la salud y calidad de vida de los usuarios, además un perjuicio económico a la Entidad de S/ 14 725 987,06.

Transgrediendo lo establecido en el artículo 10° de la Ley n.° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, referente a la finalidad de los fondos públicos; el artículo 4° literales f) y j) de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Legislativo n.° 1017 de 3 de junio de 2008 y sus modificatorias, concerniente al principio de vigencia tecnológica; los artículos 176° y 210° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Supremo n.° 184-2008-EF, modificado por Decreto Supremo n.° 138-2012-EF, referente a la recepción y conformidad y a la recepción de la obra y plazos, respectivamente; el numeral 6.3, sub numeral 6.3.1.1 de la Norma Técnica de Salud NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud segundo nivel de atención", aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 660-2014/MINSA, concerniente al equipamiento.

Asimismo, transgredió la cláusula cuarta, cláusula décimo primera y cláusula décimo quinta del contrato de obra (**Apéndice n.° 4**), respecto a partes integrantes del contrato, conformidad de la obra y recepción de la obra; los numerales 7.2, 7.3, 7.5 y 8 de la sección específica de las bases integradas de la Licitación Pública n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM-CE (**Apéndice n.° 29**), referida a las condiciones generales para el suministro, instalación y puesta en operación del equipamiento, calidad de los equipos, condiciones para entrega y recepción, y recepción de obra, así como el expediente técnico de la Obra, aprobado mediante Resolución Gerencial n.° 554-2012-GRSMPEHCBM/GG de 3 de octubre del 2012 (**Apéndice n.° 27**).

Incumpliendo, en su condición de presidente del comité de recepción de obra, las atribuciones otorgadas mediante la Resolución Gerencial n.° 342-2016-GRSM-PEHCBM/GG de 18 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 36**) y Resoluciones Gerenciales n.°s 086 y 108-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 14 de febrero y 6 de marzo de 2017 (**Apéndices n.° 37 y 38**), respectivamente, y las facultades determinadas en el artículo 210°, respecto a su rol como comité de recepción de la obra, del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo n.° 184-2008-EF y modificado con Decreto Supremo n.° 138-2012-EF.

¹³⁰ Señalados en el rubro 4.0 Observaciones, los numerales 4.1 al 4.23, siendo que se está duplicando el numeral 4.5, razón por la cual la comisión de control consideró 24 puntos.

Asimismo, incumplió sus funciones específicas previstas en el artículo 46° de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Legislativo n.° 1017, referido a la responsabilidad del cumplimiento de la norma y su reglamento por parte de los funcionarios y servidores que participan en los procesos de contratación.

De igual manera incumplió sus obligaciones señaladas en los literales a), f) y j) del artículo 64° del Reglamento Interno de Trabajo del Proyecto Especial Huallaga Central y Bajo Mayo, aprobado con Resolución Gerencial n.° 425-2014-GRSM-PEHCBM/GG de 4 de agosto de 2014 (**Apéndice n.° 100**), que señala lo siguiente: "a. *Desempeñar sus funciones con dedicación y responsabilidad; y efectuar sus tareas con eficiencia y eficacia observando una conducta digna y honesta*", "f. *Conocer con exactitud las labores propias del cargo asignado y ejecutarlas con dedicación, eficiencia, honradez, esmero, ética, lealtad y buena fe; en la forma, tiempo y lugar convenido, permaneciendo en su puesto de trabajo durante el transcurso de su jornada laboral*" y "j. *Salvaguardar la economía de la Institución, evitando toda acción que signifique pérdida, despilfarro, uso indebido o que vaya en perjuicio de su economía, de sus bienes o de sus servicios*".

Aunado a ello, incumplió las obligaciones de "Cumplir personal y diligentemente los deberes que impone el servicio público" y "Salvaguardar los intereses del Estado y emplear austeramente los recursos públicos, destinándolos sólo para la prestación del servicio público", conforme lo establece los literales a) y c), respectivamente, del artículo 16° de la Ley n.° 28175, Ley Marco del Empleo Público; y los principios de probidad, idoneidad, veracidad y justicia, y equidad establecidos en el artículo 6° Principios de la Función Pública, su deber de responsabilidad de la función pública establecido en el numeral 6 del artículo 7 de la Ley n.° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública; en concordancia con el numeral 1.1 Principio de legalidad, del artículo IV del Título Preliminar de la Ley n.° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, el cual establece: "Las autoridades administrativas deben de actuar con respeto a la Constitución, la ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas".

Los hechos anteriormente expuestos configuran la presunta responsabilidad administrativa funcional, derivada del deber incumplido previsto en la normativa anteriormente señalada; asimismo, la presunta responsabilidad penal por la existencia de elementos que denotan la comisión del delito, dando mérito al inicio del procedimiento administrativo a cargo de la Entidad y las acciones legales a cargo de las instancias competentes, respectivamente.

- **Víctor Manuel Hildebrandt Pinedo**, identificado con DNI n.° 10143077, miembro del comité de recepción de obra¹³¹, período de 18 de octubre de 2016 al 30 de junio de 2017, designado con Resolución Gerencial n.° 342-2016-GRSM-PEHCBM/GG de 18 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 36**) y Resoluciones Gerenciales n.°s 086 y 108-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 14 de febrero y 6 de marzo de 2017 (**Apéndices n.°s 37 y 38**), respectivamente.

En su condición de miembro del comité de recepción de obra, por haber suscrito el acta de observaciones en la etapa de recepción el 13 de diciembre de 2016 (**Apéndice n.° 46**), en el cual observó 24 puntos¹³² referidos a los equipos biomédicos; sin embargo, dentro de sus observaciones soslayó la existencia de equipos biomédicos que contaban con accesorios de diferentes marcas y equipos que no cumplían con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico (**Apéndice n.° 27**).

Asimismo, por haber suscrito el acta de recepción de obra de 30 de junio de 2017 (**Apéndice n.° 49**), en señal de conformidad del levantamiento de observaciones; sin embargo, no contempló en ningún



¹³¹ Quien se desempeñó como profesional en ingeniería para la evaluación y revisión del equipamiento electro mecánico, biomédico e informático para los PIP: "Mejoramiento de los servicios del Hospital II-2 Tarapoto, provincia y región San Martín", período de 1 de octubre de 2016 al 31 de enero de 2017 y "Mejoramiento de los servicios de salud en el establecimiento de salud Picota, provincia de Picota, región San Martín", período de 1 de febrero de 2017 al 30 de noviembre de 2019, según contratos de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico y sus respectivas adendas (**Apéndice n.° 40**).

¹³² Señalados en el rubro 4.0 Observaciones, los numerales 4.1 al 4.23, siendo que se está duplicando el numeral 4.5, razón por la cual la comisión de control consideró 24 puntos.

momento que existían equipos biomédicos que contaban con accesorios de diferentes marcas y equipos que no cumplían con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico, incluso persiste hasta la fecha de emisión del presente documento.

Ocasionando que el Hospital II-2 Tarapoto cuente con equipos biomédicos que no cumplen con la finalidad pública para la cual fueron adquiridos, afectando la prestación de los servicios hospitalarios impactando negativamente en la salud y calidad de vida de los usuarios, además un perjuicio económico a la Entidad de S/ 14 725 987,06.

Transgrediendo lo establecido en el artículo 10° de la Ley n.° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, referente a la finalidad de los fondos públicos; el artículo 4° literales f) y j) de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Legislativo n.° 1017 de 3 de junio de 2008 y sus modificatorias, concerniente al principio de vigencia tecnológica; los artículos 176° y 210° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Supremo n.° 184-2008-EF, modificado por Decreto Supremo n.° 138-2012-EF, referente a la recepción y conformidad y a la recepción de la obra y plazos, respectivamente; el numeral 6.3, sub numeral 6.3.1.1 de la Norma Técnica de Salud NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud segundo nivel de atención", aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 660-2014/MINSA, concerniente al equipamiento.

Asimismo, transgredió la cláusula cuarta, cláusula décimo primera y cláusula décimo quinta del contrato de obra (**Apéndice n.° 4**), respecto a partes integrantes del contrato, conformidad de la obra y recepción de la obra; los numerales 7.2, 7.3, 7.5 y 8 de la sección específica de las bases integradas de la Licitación Pública n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM-CE (**Apéndice n.° 29**), referida a las condiciones generales para el suministro, instalación y puesta en operación del equipamiento, calidad de los equipos, condiciones para entrega y recepción, y recepción de obra, así como el expediente técnico de la Obra, aprobado mediante Resolución Gerencial n.° 554-2012-GRSMPEHCBM/GG de 3 de octubre del 2012 (**Apéndice n.° 27**).

Incumpliendo, en su condición de miembro del comité de recepción de obra, las atribuciones otorgadas mediante la Resolución Gerencial n.° 342-2016-GRSM-PEHCBM/GG de 18 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 36**) y Resoluciones Gerenciales n.° 086 y 108-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 14 de febrero y 6 de marzo de 2017 (**Apéndices n.° 37 y 38**), respectivamente, y las facultades determinadas en el artículo 210°, respecto a su rol como comité de recepción de la obra, del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo n.° 184-2008-EF y modificado con Decreto Supremo n.° 138-2012-EF.

Asimismo, incumplió sus funciones específicas previstas en el artículo 46° de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Legislativo n.° 1017, referido a la responsabilidad del cumplimiento de la norma y su reglamento por parte de los funcionarios y servidores que participan en los procesos de contratación.

De igual manera incumplió sus obligaciones señaladas en los literales a), f) y j) del artículo 64° del Reglamento Interno de Trabajo del Proyecto Especial Huallaga Central y Bajo Mayo, aprobado con Resolución Gerencial n.° 425-2014-GRSM-PEHCBM/GG de 4 de agosto de 2014 (**Apéndice n.° 100**), que señala lo siguiente: "a. *Desempeñar sus funciones con dedicación y responsabilidad; y efectuar sus tareas con eficiencia y eficacia observando una conducta digna y honesta*", "f. *Conocer con exactitud las labores propias del cargo asignado y ejecutarlas con dedicación, eficiencia, honradez, esmero, ética, lealtad y buena fe; en la forma, tiempo y lugar convenido, permaneciendo en su puesto de trabajo durante el transcurso de su jornada laboral*" y "j. *Salvaguardar la economía de la Institución, evitando toda acción que signifique pérdida, despilfarro, uso indebido o que vaya en perjuicio de su economía, de sus bienes o de sus servicios*".

Aunado a ello, incumplió las obligaciones de "Cumplir personal y diligentemente los deberes que impone el servicio público" y "Salvaguardar los intereses del Estado y emplear austeramente los recursos públicos,



destinándolos sólo para la prestación del servicio público", conforme lo establece los literales a) y c), respectivamente, del artículo 16° de la Ley n.° 28175, Ley Marco del Empleo Público; y los principios de probidad, idoneidad, veracidad y justicia, y equidad establecidos en el artículo 6° Principios de la Función Pública, su deber de responsabilidad de la función pública establecido en el numeral 6 del artículo 7 de la Ley n.° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública; en concordancia con el numeral 1.1 Principio de legalidad, del artículo IV del Título Preliminar de la Ley n.° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, el cual establece: "Las autoridades administrativas deben de actuar con respeto a la Constitución, la ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas".

Los hechos anteriormente expuestos configuran la presunta responsabilidad administrativa funcional, derivada del deber incumplido previsto en la normativa anteriormente señalada; asimismo, la presunta responsabilidad penal por la existencia de elementos que denotan la comisión del delito, dando mérito al inicio del procedimiento administrativo a cargo de la Entidad y las acciones legales a cargo de las instancias competentes, respectivamente.

- **Augusto Edilberto Peñaloza Velásquez**, identificado con DNI n.° 01074447, miembro del comité de recepción de obra¹³³, período de 18 de octubre de 2016 al 30 de junio de 2017, designado con Resolución Gerencial n.° 342-2016-GRSM-PEHCBM/GG de 18 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 36**) y Resoluciones Gerenciales n.°s 086 y 108-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 14 de febrero y 6 de marzo de 2017 (**Apéndices n.°s 37 y 38**), respectivamente.

En su condición de miembro del comité de recepción de obra, por haber suscrito el acta de observaciones en la etapa de recepción el 13 de diciembre de 2016 (**Apéndice n.° 46**), en el cual observó 24 puntos¹³⁴ referidos a los equipos biomédicos; sin embargo, dentro de sus observaciones soslayó la existencia de equipos biomédicos que contaban con accesorios de diferentes marcas y equipos que no cumplían con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico (**Apéndice n.° 27**).

Asimismo, por haber suscrito el acta de recepción de obra de 30 de junio de 2017 (**Apéndice n.° 49**), en señal de conformidad del levantamiento de observaciones; sin embargo, no contempló en ningún momento que existían equipos biomédicos que contaban con accesorios de diferentes marcas y equipos que no cumplían con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico, incluso persiste hasta la fecha de emisión del presente documento.

Ocasionando que el Hospital II-2 Tarapoto cuente con equipos biomédicos que no cumplen con la finalidad pública para la cual fueron adquiridos, afectando la prestación de los servicios hospitalarios impactando negativamente en la salud y calidad de vida de los usuarios, además un perjuicio económico a la Entidad de S/ 14 725 987,06.

Transgrediendo lo establecido en el artículo 10° de la Ley n.° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, referente a la finalidad de los fondos públicos; el artículo 4° literal f) y j) de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Legislativo n.° 1017 de 3 de junio de 2008 y sus modificatorias, concerniente al principio de vigencia tecnológica; los artículos 176° y 210° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Supremo n.° 184-2008-EF, modificado por Decreto Supremo n.° 138-2012-EF, referente a la recepción y conformidad y a la recepción de la obra y plazos, respectivamente; el numeral 6.3, sub numeral 6.3.1.1 de la Norma Técnica de Salud NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y equipamiento de



¹³³ Quien se desempeñó como jefe de proyecto para la obra: "Mejoramiento de los servicios del Hospital II-2 Tarapoto, provincia y región San Martín", período de 2 de febrero de 2015 al 31 de agosto de 2016 y 2 de enero de 2017 al 31 de julio de 2017, según contratos de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico y sus respectivas adendas (**Apéndice n.° 41**)

¹³⁴ Señalados en el rubro 4.0 Observaciones, los numerales 4.1 al 4.23, siendo que se está duplicando el numeral 4.5, razón por la cual la comisión de control consideró 24 puntos.

los establecimientos de salud segundo nivel de atención", aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 660-2014/MINSA, concerniente al equipamiento.

Asimismo, transgredió la cláusula cuarta, cláusula décimo primera y cláusula décimo quinta del contrato de obra (**Apéndice n.° 4**), respecto a partes integrantes del contrato, conformidad de la obra y recepción de la obra; los numerales 7.2, 7.3, 7.5 y 8 de la sección específica de las bases integradas de la Licitación Pública n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM-CE (**Apéndice n.° 29**), referida a las condiciones generales para el suministro, instalación y puesta en operación del equipamiento, calidad de los equipos, condiciones para entrega y recepción, y recepción de obra, así como el expediente técnico de la Obra, aprobado mediante Resolución Gerencial n.° 554-2012-GRSMPEHCBM/GG de 3 de octubre del 2012 (**Apéndice n.° 27**).

Incumpliendo, en su condición de miembro del comité de recepción de obra, las atribuciones otorgadas mediante la Resolución Gerencial n.° 342-2016-GRSM-PEHCBM/GG de 18 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 36**) y Resoluciones Gerenciales n.°s 086 y 108-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 14 de febrero y 6 de marzo de 2017 (**Apéndices n.° 37 y 38**), respectivamente, y las facultades determinadas en el artículo 210°, respecto a su rol como comité de recepción de la obra, del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo n.° 184-2008-EF y modificado con Decreto Supremo n.° 138-2012-EF.

Asimismo, incumplió sus funciones específicas previstas en el artículo 46° de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Legislativo n.° 1017, referido a la responsabilidad del cumplimiento de la norma y su reglamento por parte de los funcionarios y servidores que participan en los procesos de contratación.

De igual manera incumplió sus obligaciones señaladas en los literales a), f) y j) del artículo 64° del Reglamento Interno de Trabajo del Proyecto Especial Huallaga Central y Bajo Mayo, aprobado con Resolución Gerencial n.° 425-2014-GRSM-PEHCBM/GG de 4 de agosto de 2014 (**Apéndice n.° 100**), que señala lo siguiente: "a. *Desempeñar sus funciones con dedicación y responsabilidad; y efectuar sus tareas con eficiencia y eficacia observando una conducta digna y honesta*", "f. *Conocer con exactitud las labores propias del cargo asignado y ejecutarlas con dedicación, eficiencia, honradez, esmero, ética, lealtad y buena fe; en la forma, tiempo y lugar convenido, permaneciendo en su puesto de trabajo durante el transcurso de su jornada laboral*" y "j. *Salvaguardar la economía de la Institución, evitando toda acción que signifique pérdida, despilfarro, uso indebido o que vaya en perjuicio de su economía, de sus bienes o de sus servicios*".

Aunado a ello, incumplió las obligaciones de "Cumplir personal y diligentemente los deberes que impone el servicio público" y "Salvaguardar los intereses del Estado y emplear austeramente los recursos públicos, destinándolos sólo para la prestación del servicio público", conforme lo establece los literales a) y c), respectivamente, del artículo 16° de la Ley n.° 28175, Ley Marco del Empleo Público; y los principios de probidad, idoneidad, veracidad y justicia, y equidad establecidos en el artículo 6° Principios de la Función Pública, su deber de responsabilidad de la función pública establecido en el numeral 6 del artículo 7 de la Ley n.° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública; en concordancia con el numeral 1.1 Principio de legalidad, del artículo IV del Título Preliminar de la Ley n.° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, el cual establece: "Las autoridades administrativas deben de actuar con respeto a la Constitución, la ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas".

Los hechos anteriormente expuestos configuran la presunta responsabilidad administrativa funcional, derivada del deber incumplido previsto en la normativa anteriormente señalada; asimismo, la presunta responsabilidad penal por la existencia de elementos que denotan la comisión del delito, dando mérito al inicio del procedimiento administrativo a cargo de la Entidad y las acciones legales a cargo de las instancias competentes, respectivamente.



- **Karin Janet Del Águila Arévalo**, identificado con DNI n.° 01163169, miembro del comité de recepción de obra¹³⁵, período de 18 de octubre de 2016 al 30 de junio de 2017, designado con Resolución Gerencial n.° 342-2016-GRSM-PEHCBM/GG de 18 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 36**) y Resoluciones Gerenciales n.°s 086 y 108-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 14 de febrero y 6 de marzo de 2017 (**Apéndices n.°s 37 y 38**), respectivamente.

En su condición de miembro del comité de recepción de obra, por haber suscrito el acta de observaciones en la etapa de recepción el 13 de diciembre de 2016 (**Apéndice n.° 46**), en el cual observó 24 puntos¹³⁶ referidos a los equipos biomédicos; sin embargo, dentro de sus observaciones soslayó la existencia de equipos biomédicos que contaban con accesorios de diferentes marcas y equipos que no cumplían con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico (**Apéndice n.° 27**).

Asimismo, por haber suscrito el acta de recepción de obra de 30 de junio de 2017 (**Apéndice n.° 49**), en señal de conformidad del levantamiento de observaciones; sin embargo, no contempló en ningún momento que existían equipos biomédicos que contaban con accesorios de diferentes marcas y equipos que no cumplían con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico, incluso persiste hasta la fecha de emisión del presente documento.

Ocasionando que el Hospital II-2 Tarapoto cuente con equipos biomédicos que no cumplen con la finalidad pública para la cual fueron adquiridos, afectando la prestación de los servicios hospitalarios impactando negativamente en la salud y calidad de vida de los usuarios, además un perjuicio económico a la Entidad de S/ 14 725 987,06.

Transgrediendo lo establecido en el artículo 10° de la Ley n.° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, referente a la finalidad de los fondos públicos; el artículo 4° literal f) y j) de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Legislativo n.° 1017 de 3 de junio de 2008 y sus modificatorias, concerniente al principio de vigencia tecnológica; los artículos 176° y 210° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Supremo n.° 184-2008-EF, modificado por Decreto Supremo n.° 138-2012-EF, referente a la recepción y conformidad y a la recepción de la obra y plazos, respectivamente; el numeral 6.3, sub numeral 6.3.1.1 de la Norma Técnica de Salud NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud segundo nivel de atención", aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 660-2014/MINSA, concerniente al equipamiento.

Asimismo, transgredió la cláusula cuarta, cláusula décimo primera y cláusula décimo quinta del contrato de obra (**Apéndice n.° 4**), respecto a partes integrantes del contrato, conformidad de la obra y recepción de la obra; los numerales 7.2, 7.3, 7.5 y 8 de la sección específica de las bases integradas de la Licitación Pública n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM-CE (**Apéndice n.° 29**), referida a las condiciones generales para el suministro, instalación y puesta en operación del equipamiento, calidad de los equipos, condiciones para entrega y recepción, y recepción de obra, así como el expediente técnico de la Obra, aprobado mediante Resolución Gerencial n.° 554-2012-GRSMPEHCBM/GG de 3 de octubre del 2012 (**Apéndice n.° 27**).

Incumpliendo, en su condición de miembro del comité de recepción de obra, las atribuciones otorgadas mediante la Resolución Gerencial n.° 342-2016-GRSM-PEHCBM/GG de 18 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 36**) y Resoluciones Gerenciales n.°s 086 y 108-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 14 de febrero y 6 de marzo de 2017 (**Apéndices n.° 37 y 38**), respectivamente, y las facultades determinadas en el artículo 210°, respecto a su rol como comité de recepción de la obra, del Reglamento de la Ley

¹³⁵ Quien se desempeñó como inspector en el control y liquidación de los aspectos técnicos-económicos y administrativos de las obras ejecutadas por Administración Directa, período de 17 de octubre de 2016 al 31 de octubre de 2017, según contratos de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico y sus respectivas adendas. (**Apéndice n.° 44**)

¹³⁶ Señalados en el rubro 4.0 Observaciones, los numerales 4.1 al 4.23, siendo que se está duplicando el numeral 4.5, razón por la cual la comisión de control consideró 24 puntos.

de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo n.° 184-2008-EF y modificado con Decreto Supremo n.° 138-2012-EF.

Asimismo, incumplió sus funciones específicas previstas en el artículo 46° de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Legislativo n.° 1017, referido a la responsabilidad del cumplimiento de la norma y su reglamento por parte de los funcionarios y servidores que participan en los procesos de contratación.

De igual manera incumplió sus obligaciones señaladas en los literales a), f) y j) del artículo 64° del Reglamento Interno de Trabajo del Proyecto Especial Huallaga Central y Bajo Mayo, aprobado con Resolución Gerencial n.° 425-2014-GRSM-PEHCBM/GG de 4 de agosto de 2014 (**Apéndice n.° 100**), que señala lo siguiente: "a. *Desempeñar sus funciones con dedicación y responsabilidad; y efectuar sus tareas con eficiencia y eficacia observando una conducta digna y honesta*", "f. *Conocer con exactitud las labores propias del cargo asignado y ejecutarlas con dedicación, eficiencia, honradez, esmero, ética, lealtad y buena fe; en la forma, tiempo y lugar convenido, permaneciendo en su puesto de trabajo durante el transcurso de su jornada laboral*" y "j. *Salvaguardar la economía de la Institución, evitando toda acción que signifique pérdida, despilfarro, uso indebido o que vaya en perjuicio de su economía, de sus bienes o de sus servicios*".

Aunado a ello, incumplió las obligaciones de "Cumplir personal y diligentemente los deberes que impone el servicio público" y "Salvaguardar los intereses del Estado y emplear austeramente los recursos públicos, destinándolos sólo para la prestación del servicio público", conforme lo establece los literales a) y c), respectivamente, del artículo 16° de la Ley n.° 28175, Ley Marco del Empleo Público; y los principios de probidad, idoneidad, veracidad y justicia, y equidad establecidos en el artículo 6° Principios de la Función Pública, su deber de responsabilidad de la función pública establecido en el numeral 6 del artículo 7 de la Ley n.° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública; en concordancia con el numeral 1.1 Principio de legalidad, del artículo IV del Título Preliminar de la Ley n.° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, el cual establece: "Las autoridades administrativas deben de actuar con respeto a la Constitución, la ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas".

Los hechos anteriormente expuestos configuran la presunta responsabilidad administrativa funcional, derivada del deber incumplido previsto en la normativa anteriormente señalada; asimismo, la presunta responsabilidad penal por la existencia de elementos que denotan la comisión del delito, dando mérito al inicio del procedimiento administrativo a cargo de la Entidad y las acciones legales a cargo de las instancias competentes, respectivamente.

- **Cayo Mori Macedo**, identificado con DNI n.° 01063428, miembro del comité de recepción de obra¹³⁷, período de 18 de octubre de 2016 al 31 de diciembre de 2016, designado con Resolución Gerencial n.° 342-2016-GRSM-PEHCBM/GG de 18 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 36**).

En su condición de miembro del comité de recepción de obra, por haber suscrito el acta de observaciones en la etapa de recepción el 13 de diciembre de 2016 (**Apéndice n.° 46**), en el cual observó 24 puntos¹³⁸ referidos a los equipos biomédicos; sin embargo, dentro de sus observaciones soslayó la existencia de equipos biomédicos que contaban con accesorios de diferentes marcas y equipos que no cumplían con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico (**Apéndice n.° 27**).

Ocasionando que el Hospital II-2 Tarapoto cuente con equipos biomédicos que no cumplen con la finalidad pública para la cual fueron adquiridos, afectando la prestación de los servicios hospitalarios



¹³⁷ Quien se desempeñó como administrador de contrato para la obra: "Mejoramiento de los servicios del Hospital II-2 Tarapoto, provincia y región San Martín- Incluye plan de contingencia", período de 1 de marzo de 2015 al 31 de diciembre de 2016, según contratos de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico y sus respectivas adendas y certificado de trabajo de 20 de enero de 2017 (**Apéndice n.° 42**).

¹³⁸ Señalados en el rubro 4.0 Observaciones, los numerales 4.1 al 4.23, siendo que se está duplicando el numeral 4.5, razón por la cual la comisión de control consideró 24 puntos.

impactando negativamente en la salud y calidad de vida de los usuarios, además un perjuicio económico a la Entidad de S/ 14 725 987,06.

Transgrediendo lo establecido en el artículo 10° de la Ley n.° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, referente a la finalidad de los fondos públicos; el artículo 4° literal f) y j) de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Legislativo n.° 1017 de 3 de junio de 2008 y sus modificatorias, concerniente al principio de vigencia tecnológica; los artículos 176° y 210° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Supremo n.° 184-2008-EF, modificado por Decreto Supremo n.° 138-2012-EF, referente a la recepción y conformidad y a la recepción de la obra y plazos, respectivamente; el numeral 6.3, sub numeral 6.3.1.1 de la Norma Técnica de Salud NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud segundo nivel de atención", aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 660-2014/MINSA, concerniente al equipamiento.

Asimismo, transgredió la cláusula cuarta, cláusula décimo primera y cláusula décimo quinta del contrato de obra (**Apéndice n.° 4**), respecto a partes integrantes del contrato, conformidad de la obra y recepción de la obra; los numerales 7.2, 7.3, 7.5 y 8 de la sección específica de las bases integradas de la Licitación Pública n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM-CE (**Apéndice n.° 29**), referida a las condiciones generales para el suministro, instalación y puesta en operación del equipamiento, calidad de los equipos, condiciones para entrega y recepción, y recepción de obra, así como el expediente técnico de la Obra, aprobado mediante Resolución Gerencial n.° 554-2012-GRSMPEHCBM/GG de 3 de octubre del 2012 (**Apéndice n.° 27**).

Incumpliendo, en su condición de miembro del comité de recepción de obra, las atribuciones otorgadas mediante la Resolución Gerencial n.° 342-2016-GRSM-PEHCBM/GG de 18 de octubre de 2016 (**Apéndice n.° 36**), y las facultades determinadas en el artículo 210°, respecto a su rol como comité de recepción de la obra, del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo n.° 184-2008-EF y modificado con Decreto Supremo n.° 138-2012-EF.

Asimismo, incumplió sus funciones específicas previstas en el artículo 46° de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Legislativo n.° 1017, referido a la responsabilidad del cumplimiento de la norma y su reglamento por parte de los funcionarios y servidores que participan en los procesos de contratación.

De igual manera incumplió sus obligaciones señaladas en los literales a), f) y j) del artículo 64° del Reglamento Interno de Trabajo del Proyecto Especial Huallaga Central y Bajo Mayo, aprobado con Resolución Gerencial n.° 425-2014-GRSM-PEHCBM/GG de 4 de agosto de 2014 (**Apéndice n.° 100**), que señala lo siguiente: "a. *Desempeñar sus funciones con dedicación y responsabilidad; y efectuar sus tareas con eficiencia y eficacia observando una conducta digna y honesta*", "f. *Conocer con exactitud las labores propias del cargo asignado y ejecutarlas con dedicación, eficiencia, honradez, esmero, ética, lealtad y buena fe; en la forma, tiempo y lugar convenido, permaneciendo en su puesto de trabajo durante el transcurso de su jornada laboral*" y "j. *Salvaguardar la economía de la Institución, evitando toda acción que signifique pérdida, despilfarro, uso indebido o que vaya en perjuicio de su economía, de sus bienes o de sus servicios*".

Aunado a ello, incumplió las obligaciones de "Cumplir personal y diligentemente los deberes que impone el servicio público" y "Salvaguardar los intereses del Estado y emplear austeramente los recursos públicos, destinándolos sólo para la prestación del servicio público", conforme lo establece los literales a) y c), respectivamente, del artículo 16° de la Ley n.° 28175, Ley Marco del Empleo Público; y los principios de probidad, idoneidad, veracidad y justicia, y equidad establecidos en el artículo 6° Principios de la Función Pública, su deber de responsabilidad de la función pública establecido en el numeral 6 del artículo 7 de la Ley n.° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública; en concordancia con el numeral 1.1 Principio de legalidad, del artículo IV del Título Preliminar de la Ley n.° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, el cual establece: "Las autoridades administrativas deben de actuar



con respeto a la Constitución, la ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas”.

Los hechos anteriormente expuestos configuran la presunta responsabilidad administrativa funcional, derivada del deber incumplido previsto en la normativa anteriormente señalada; asimismo, la presunta responsabilidad penal por la existencia de elementos que denotan la comisión del delito, dando mérito al inicio del procedimiento administrativo a cargo de la Entidad y las acciones legales a cargo de las instancias competentes, respectivamente.

- **Patricia Giovanna Lam López**, identificado con DNI n.° 011497, miembro del comité de recepción de obra¹³⁹, período de 14 de febrero de 2017 al 30 de junio de 2017, designado con Resolución Gerencial n.° 086-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 14 de febrero de 2017 y Resolución Gerencial n.° 108-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 6 de marzo de 2017 (**Apéndice n.°s 37 y 38**).

En su condición de miembro del comité de recepción de obra, por haber suscrito el acta de recepción de obra de 30 de junio de 2017 (**Apéndice n.° 49**), en señal de conformidad del levantamiento de observaciones; sin embargo, no contempló en ningún momento que existían equipos biomédicos que contaban con accesorios de diferentes marcas y equipos que no cumplían con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico (**Apéndice n.° 27**), incluso persiste hasta la fecha de emisión del presente documento.

Ocasionando que el Hospital II-2 Tarapoto cuente con equipos biomédicos que no cumplen con la finalidad pública para la cual fueron adquiridos, afectando la prestación de los servicios hospitalarios impactando negativamente en la salud y calidad de vida de los usuarios, además un perjuicio económico a la Entidad de S/ 14 725 987,06.

Transgrediendo lo establecido en el artículo 10° de la Ley n.° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, referente a la finalidad de los fondos públicos; el artículo 4° literal f) y j) de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Legislativo n.° 1017 de 3 de junio de 2008 y sus modificatorias, concerniente al principio de vigencia tecnológica; los artículos 176° y 210° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Supremo n.° 184-2008-EF, modificado por Decreto Supremo n.° 138-2012-EF, referente a la recepción y conformidad y a la recepción de la obra y plazos, respectivamente; el numeral 6.3, sub numeral 6.3.1.1 de la Norma Técnica de Salud NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud segundo nivel de atención”, aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 660-2014/MINSA, concerniente al equipamiento.

Asimismo, transgredió la cláusula cuarta, cláusula décimo primera y cláusula décimo quinta del contrato de obra (**Apéndice n.° 4**), respecto a partes integrantes del contrato, conformidad de la obra y recepción de la obra; los numerales 7.2, 7.3, 7.5 y 8 de la sección específica de las bases integradas de la Licitación Pública n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM-CE (**Apéndice n.° 29**), referida a las condiciones generales para el suministro, instalación y puesta en operación del equipamiento, calidad de los equipos, condiciones para entrega y recepción, y recepción de obra, así como el expediente técnico de la Obra, aprobado mediante Resolución Gerencial n.° 554-2012-GRSMPEHCBM/GG de 3 de octubre del 2012 (**Apéndice n.° 27**).

Incumpliendo, en su condición de miembro del comité de recepción de obra, las atribuciones otorgadas mediante las Resoluciones Gerenciales n.°s 086 y 108-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 14 de febrero y 6 de marzo de 2017 (**Apéndices n.° 37 y 38**), respectivamente, y las facultades determinadas en el artículo 210°, respecto a su rol como comité de recepción de la obra, del Reglamento de la Ley de



¹³⁹ Quien se desempeñó como coordinador de proyecto, para la obra: “Mejoramiento de los servicios de salud en el Hospital de Tocache, provincia de Tocache, región San Martín”, período de 1 febrero de 2017 al 31 de diciembre de 2017, según contratos de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico y sus respectivas adendas (**Apéndice n.° 43**)

Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo n.° 184-2008-EF y modificado con Decreto Supremo n.° 138-2012-EF.

Asimismo, incumplió sus funciones específicas previstas en el artículo 46° de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Legislativo n.° 1017, referido a la responsabilidad del cumplimiento de la norma y su reglamento por parte de los funcionarios y servidores que participan en los procesos de contratación.

De igual manera incumplió sus obligaciones señaladas en los literales a), f) y j) del artículo 64° del Reglamento Interno de Trabajo del Proyecto Especial Huallaga Central y Bajo Mayo, aprobado con Resolución Gerencial n.° 425-2014-GRSM-PEHCBM/GG de 4 de agosto de 2014 (**Apéndice n.° 100**), que señala lo siguiente: "a. *Desempeñar sus funciones con dedicación y responsabilidad; y efectuar sus tareas con eficiencia y eficacia observando una conducta digna y honesta*", "f. *Conocer con exactitud las labores propias del cargo asignado y ejecutarlas con dedicación, eficiencia, honradez, esmero, ética, lealtad y buena fe; en la forma, tiempo y lugar convenido, permaneciendo en su puesto de trabajo durante el transcurso de su jornada laboral*" y "j. *Salvaguardar la economía de la Institución, evitando toda acción que signifique pérdida, despilfarro, uso indebido o que vaya en perjuicio de su economía, de sus bienes o de sus servicios*".

Aunado a ello, incumplió las obligaciones de "Cumplir personal y diligentemente los deberes que impone el servicio público" y "Salvaguardar los intereses del Estado y emplear austeramente los recursos públicos, destinándolos sólo para la prestación del servicio público", conforme lo establece los literales a) y c), respectivamente, del artículo 16° de la Ley n.° 28175, Ley Marco del Empleo Público; y los principios de probidad, idoneidad, veracidad y justicia, y equidad establecidos en el artículo 6° Principios de la Función Pública, su deber de responsabilidad de la función pública establecido en el numeral 6 del artículo 7 de la Ley n.° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública; en concordancia con el numeral 1.1 Principio de legalidad, del artículo IV del Título Preliminar de la Ley n.° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, el cual establece: "Las autoridades administrativas deben de actuar con respeto a la Constitución, la ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas".

Los hechos anteriormente expuestos configuran la presunta responsabilidad administrativa funcional, derivada del deber incumplido previsto en la normativa anteriormente señalada; asimismo, la presunta responsabilidad penal por la existencia de elementos que denotan la comisión del delito, dando mérito al inicio del procedimiento administrativo a cargo de la Entidad y las acciones legales a cargo de las instancias competentes, respectivamente.

➤ **Toña Inés Arce Paredes**, identificado con DNI n.° 01160239, miembro del comité de recepción de obra¹⁴⁰, período de 6 de marzo de 2017 al 30 de junio de 2017, designado con Resolución Gerencial n.° 108-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 6 de marzo de 2017 (**Apéndice n.° 38**).

En su condición de miembro del comité de recepción de obra, por haber suscrito el acta de recepción de obra de 30 de junio de 2017 (**Apéndice n.° 49**), en señal de conformidad del levantamiento de observaciones; sin embargo, no contempló en ningún momento que existían equipos biomédicos que contaban con accesorios de diferentes marcas y equipos que no cumplieran con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico (**Apéndice n.° 27**), incluso persiste hasta la fecha de emisión del presente documento.

Ocasionando que el Hospital II-2 Tarapoto cuente con equipos biomédicos que no cumplen con la finalidad pública para la cual fueron adquiridos, afectando la prestación de los servicios hospitalarios impactando negativamente en la salud y calidad de vida de los usuarios, además un perjuicio económico a la Entidad de S/ 14 725 987,06.

¹⁴⁰ Quien se desempeñó como Especialista III – Liquidación de obras, período de 6 de enero al 31 de marzo de 2017 y Especialista en Infobras y Liquidación de Obras, período de 3 de abril de 2017 al 31 de diciembre de 2017, según contratos de naturaleza accidental bajo la modalidad de suplencia y contratos de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico con sus respectivas adendas (**Apéndice n.° 45**).

Transgrediendo lo establecido en el artículo 10° de la Ley n.° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, referente a la finalidad de los fondos públicos; el artículo 4° literales f) y j) de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Legislativo n.° 1017 de 3 de junio de 2008 y sus modificatorias, concerniente al principio de vigencia tecnológica; los artículos 176° y 210° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Supremo n.° 184-2008-EF, modificado por Decreto Supremo n.° 138-2012-EF, referente a la recepción y conformidad y a la recepción de la obra y plazos, respectivamente; el numeral 6.3, sub numeral 6.3.1.1 de la Norma Técnica de Salud NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud segundo nivel de atención", aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 660-2014/MINSA, concerniente al equipamiento.

Asimismo, transgredió la cláusula cuarta, cláusula décimo primera y cláusula décimo quinta del contrato de obra (**Apéndice n.° 4**), respecto a partes integrantes del contrato, conformidad de la obra y recepción de la obra; los numerales 7.2, 7.3, 7.5 y 8 de la sección específica de las bases integradas de la Licitación Pública n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM-CE (**Apéndice n.° 29**), referida a las condiciones generales para el suministro, instalación y puesta en operación del equipamiento, calidad de los equipos, condiciones para entrega y recepción, y recepción de obra, así como el expediente técnico de la Obra, aprobado mediante Resolución Gerencial n.° 554-2012-GRSMPEHCBM/GG de 3 de octubre del 2012 (**Apéndice n.° 27**).

Incumpliendo, en su condición de miembro del comité de recepción de obra, las atribuciones otorgadas mediante la Resolución Gerencial n.° 108-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 6 de marzo de 2017 (**Apéndice n.° 38**), respectivamente, y las facultades determinadas en el artículo 210°, respecto a su rol como comité de recepción de la obra, del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo n.° 184-2008-EF y modificado con Decreto Supremo n.° 138-2012-EF.

Asimismo, incumplió sus funciones específicas previstas en el artículo 46° de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Legislativo n.° 1017, referido a la responsabilidad del cumplimiento de la norma y su reglamento por parte de los funcionarios y servidores que participan en los procesos de contratación.

De igual manera incumplió sus obligaciones señaladas en los literales a), f) y j) del artículo 64° del Reglamento Interno de Trabajo del Proyecto Especial Huallaga Central y Bajo Mayo, aprobado con Resolución Gerencial n.° 425-2014-GRSM-PEHCBM/GG de 4 de agosto de 2014 (**Apéndice n.° 100**), que señala lo siguiente: "a. *Desempeñar sus funciones con dedicación y responsabilidad; y efectuar sus tareas con eficiencia y eficacia observando una conducta digna y honesta*", "f. *Conocer con exactitud las labores propias del cargo asignado y ejecutarlas con dedicación, eficiencia, honradez, esmero, ética, lealtad y buena fe; en la forma, tiempo y lugar convenido, permaneciendo en su puesto de trabajo durante el transcurso de su jornada laboral*" y "j. *Salvaguardar la economía de la Institución, evitando toda acción que signifique pérdida, despilfarro, uso indebido o que vaya en perjuicio de su economía, de sus bienes o de sus servicios*".

Aunado a ello, incumplió las obligaciones de "Cumplir personal y diligentemente los deberes que impone el servicio público" y "Salvaguardar los intereses del Estado y emplear austeramente los recursos públicos, destinándolos sólo para la prestación del servicio público", conforme lo establece los literales a) y c), respectivamente, del artículo 16° de la Ley n.° 28175, Ley Marco del Empleo Público; y los principios de probidad, idoneidad, veracidad y justicia, y equidad establecidos en el artículo 6° Principios de la Función Pública, su deber de responsabilidad de la función pública establecido en el numeral 6 del artículo 7 de la Ley n.° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública; en concordancia con el numeral 1.1 Principio de legalidad, del artículo IV del Título Preliminar de la Ley n.° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, el cual establece: "Las autoridades administrativas deben de actuar con respeto a la Constitución, la ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas".



Los hechos anteriormente expuestos configuran la presunta responsabilidad administrativa funcional, derivada del deber incumplido previsto en la normativa anteriormente señalada; asimismo, la presunta responsabilidad penal por la existencia de elementos que denotan la comisión del delito, dando mérito al inicio del procedimiento administrativo a cargo de la Entidad y las acciones legales a cargo de las instancias competentes, respectivamente.

IV. CONCLUSIONES

Como resultado de la auditoría de cumplimiento practicada al Gobierno Regional de San Martín, se formulan las conclusiones siguientes:

1. El comité de recepción de obra otorgó conformidad a equipos biomédicos para la implementación del Hospital II-2 Tarapoto, que contenían accesorios de diferentes marcas, recibándose además equipos que no cumplían con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico; hechos que persisten a la fecha.

La situación descrita transgredió el artículo 10° de la Ley n.° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, referente a la finalidad de los fondos públicos; el artículo 4° literales f) y j) de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Legislativo n.° 1017 de 3 de junio de 2008 y sus modificatorias, concerniente al principio de vigencia tecnológica; los artículos 176° y 210° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Supremo n.° 184-2008-EF de 31 de diciembre de 2008, modificado por Decreto Supremo n.° 138-2012-EF, referente a la recepción y conformidad y a la recepción de la obra y plazos, respectivamente; el numeral 6.3, sub numeral 6.3.1.1 de la Norma Técnica de Salud NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud segundo nivel de atención", aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 660-2014/MINSA, concerniente al equipamiento.

Asimismo, transgredió la cláusula cuarta, cláusula décimo primera y cláusula décimo quinta del contrato de obra, respecto a partes integrantes del contrato, conformidad de la obra y recepción de la obra; los numerales 7.2, 7.3, 7.5 y 8 de la sección específica de las bases integradas de la Licitación Pública n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM-CE, referida a las condiciones generales para el suministro, instalación y puesta en operación del equipamiento, calidad de los equipos, condiciones para entrega y recepción y recepción de obra, y el expediente técnico de la Obra, aprobado mediante Resolución Gerencial n.° 554-2012-GRSMPEHCBM/GG de 3 de octubre del 2012.

Los hechos expuestos ocasionaron que el Hospital II-2 Tarapoto cuente con equipos biomédicos que no cumplen con la finalidad pública para la cual fueron adquiridos, afectando la prestación de los servicios hospitalarios, impactando negativamente en la salud y calidad de vida de los usuarios, y generando un perjuicio económico a la entidad de S/ 14 725 987,06.

La situación expuesta ha sido ocasionada por la presidente y los miembros del comité de recepción de obra, quienes no observaron que el Contratista entregó equipos biomédicos con accesorios de diferentes marcas, así como equipos que no cumplían con los requerimientos técnicos mínimos establecidos en el expediente técnico, y dieron conformidad a la recepción de dichos equipos.

(Observación n.° 1)

2. Durante la ejecución de la obra en el año 2015 el Contratista demandó al PEHCBM en la vía arbitral por no encontrarse obligado al suministro e instalación del equipo autoclave para tratamiento de residuos sólidos del Hospital II-2 Tarapoto, presentando, además, siete acumulaciones de demanda con relación a las ampliaciones de plazo n.°s 15, 16, 17, 18, 19 y 20, las cuales han sido contestadas por la Procuraduría Pública Regional en su oportunidad, y continúan su trámite correspondiente hasta la fecha.



Es de precisar que, el presente proceso arbitral sigue en curso, debido a que la controversia generada aún no ha sido resuelta, por encontrarse pendiente a la fecha, la emisión del laudo por parte del Tribunal Arbitral.

(Aspecto relevante de auditoría n.° 1)

3. Los equipos biomédicos adquiridos a través de la LP n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM/CE-I para el Hospital II- 2 Tarapoto desde agosto de 2019 a la fecha, no reciben mantenimiento preventivo ni correctivo, poniendo en riesgo la operatividad y disponibilidad de los equipos; incluso existen equipos que se encuentran inoperativos, generando el riesgo de suspensión de los procedimientos médicos e intervenciones quirúrgicas.

(Deficiencia de control interno n.° 1).

V. RECOMENDACIONES

Como resultado de la auditoría de cumplimiento practicada al Gobierno Regional de San Martín, en uso de las atribuciones y competencias conferidas en el literal e) del artículo 15° de la Ley n.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, se formulan las recomendaciones siguientes:

1. Poner de conocimiento de la Procuraduría Pública encargada de los asuntos judiciales de la Contraloría General de la República, el informe para que inicie las acciones legales contra los servidores comprendidos en la observación n.° 1 del presente informe de auditoría.

(Conclusión n.° 1)

Al Gobernador Regional del Gobierno Regional San Martín:

2. Disponer el inicio de las acciones administrativas para el deslinde de responsabilidades de los servidores del Proyecto Especial Huallaga Central y Bajo Mayo, comprendidos en la observación n.° 1, conforme al marco normativo aplicable.

(Conclusión n.° 1)

Asimismo, en uso de las atribuciones conferidas en el literal b) del artículo 15° de la Ley n.° 27785 Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, con el propósito de coadyuvar a la mejora de la capacidad y eficiencia de la Entidad en la toma de decisiones y en el manejo de sus recursos, se formulan las recomendaciones siguientes:

3. Disponer que las Oficinas y/o Áreas responsables de la ejecución de los proyectos y/o recepción de obras, establezcan procedimientos internos de control y supervisión orientados a garantizar el estricto cumplimiento de la normativa de contrataciones del Estado y documentos contractuales, con incidencia en el proceso de recepción de obra y equipamiento de proyectos de salud.

(Conclusión n.° 1)

4. Disponer que la Procuraduría Pública Regional adopte las acciones legales necesarias, orientadas a defender los intereses de la institución, en el arbitraje que se encuentra pendiente de emisión de laudo arbitral.

(Conclusión n.° 2)

5. Disponer que el director del Hospital II-2 Tarapoto, instruya a quien corresponda a fin que los equipos biomédicos adquiridos a través de la Licitación Pública n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM/CE-I, se incluyan en el plan anual de mantenimiento; así como se establezcan procedimientos internos orientados a garantizar que los equipos se encuentren operativos en salvaguarda de los servicios hospitalarios y salud pública.

(Conclusión n.° 3)



VI. APÉNDICES

- Apéndice n.° 1 Relación de personas comprendidas en los hechos.
- Apéndice n.° 2 Cédulas de comunicación de desviaciones de cumplimiento, y los comentarios presentados por las personas comprendidas en los hechos, el cual contiene la siguiente documentación:
- Copia autenticada de la Cédula de Comunicación n.° 1-2020-CG/-GRSM-AC-PEHCBM-UEHII2T de 16 de diciembre de 2020 dirigido a Luisa del Carmen Padilla Maldonado.
 - Copia autenticada de la Cédula de Comunicación n.° 2-2020-CG/-GRSM-AC-PEHCBM-UEHII2T de 16 de diciembre de 2020 dirigido a Víctor Manuel Hildebrandt Pinedo.
 - Copia autenticada de la Cédula de Comunicación n.° 3-2020-CG/-GRSM-AC-PEHCBM-UEHII2T de 16 de diciembre de 2020 dirigido a Augusto Edilberto Peñaloza Velásquez.
 - Copia autenticada de la Cédula de Comunicación n.° 5-2020-CG/-GRSM-AC-PEHCBM-UEHII2T de 16 de diciembre de 2020 dirigido a Karin Janet del Águila Arévalo.
 - Copia autenticada de la Cédula de Comunicación n.° 7-2020-CG/-GRSM-AC-PEHCBM-UEHII2T de 16 de diciembre de 2020 dirigido a Cayo Mori Macedo.
 - Copia simple de correo electrónico de 18 de diciembre de 2020 remitiendo la Cédula de Comunicación n.° 4-2020-CG/-GRSM-AC-PEHCBM-UEHII2T dirigido a Patricia Giovanna Lam López.
 - Copia autenticada de la Cédula de Comunicación n.° 6-2020-CG/-GRSM-AC-PEHCBM-UEHII2T de 16 de diciembre de 2020 dirigido a Toña Ines Arce Paredes.
 - Copia autenticada del documento s/n de 23 de diciembre de 2020 suscrito por Luisa del Carmen Padilla Maldonado, con el cual presenta sus comentarios adjuntando documentación en copia simple.
 - Copia autenticada del documento s/n de 23 de diciembre de 2020 suscrito por Víctor Manuel Hildebrandt Pinedo, con el cual presenta sus comentarios adjuntando documentación en copia simple.
 - Copia autenticada de la carta n.° 003-2020-APV de 29 de diciembre de 2020 suscrito por Augusto Edilberto Peñaloza Velásquez, con el cual presenta sus comentarios adjuntando documentación en copia simple.
 - Copia autenticada del documento s/n de 23 de diciembre de 2020 suscrito por Karin Janet del Águila Arévalo, con el cual presenta sus comentarios adjuntando documentación en copia simple.
 - Copia autenticada de la carta n.° 003-2020-CMM/OCI-PEHCBM de 17 de diciembre de 2020 suscrito por Cayo Mori Macedo, con el cual presenta sus comentarios adjuntando documentación en copia simple.
 - Impresión de correos electrónicos de 28 de diciembre de 2020 notificando la recepción de comentario dirigida a Patricia Giovanna Lam López y comentarios presentado por Patricia Giovanna Lam López, adjuntando el documento s/n de 28 de diciembre de 2020 en copia simple.
 - Copia autenticada del documento s/n de 21 de diciembre de 2020 suscrito por Toña Inés Arce Paredes, con el cual presenta sus comentarios adjuntando documentación en copia simple.
- Apéndice n.° 3 Evaluación de los comentarios presentados por las personas comprendidas en los hechos.



- Apéndice n.° 4 Copia autenticada del Contrato, para ejecución de la obra: "Mejoramiento de los Servicios del Hospital II - 2 - Tarapoto, Provincia y Región San Martín incluye Plan de Contingencia" N° 004-2013-GRSM-PEHCBM/PS de 22 de febrero de 2013.
- Apéndice n.° 5 Copia autenticada del documento n.° 026-14-CSMI de 5 de diciembre de 2014.
- Apéndice n.° 6 Copia autenticada de la carta n.° 021-2015-GRSM-PEHCBM/GG de 12 de enero de 2015.
- Apéndice n.° 7 Copia autenticada de la carta n.° 06-GMSRR/AD-HOC/SAN MARTIN I-PEHCBM de 17 de setiembre de 2015, cédula de notificación de 17 de setiembre de 2015 y documento del Consorcio San Martín I de 11 de setiembre de 2015.
- Apéndice n.° 8 Copia autenticada del documento de Contestación de Demanda - Reconvención de 12 de octubre de 2015.
- Apéndice n.° 9 Copia autenticada del documento del Consorcio San Martín I de 17 de noviembre de 2015.
- Apéndice n.° 10 Copia autenticada de la carta n.° 04-GMSRR/AD-HOC/SAN MARTÍN I-PEHCBM de 2 de diciembre de 2015 y cédula de notificación de 2 de diciembre de 2015.
- Apéndice n.° 11 Copia autenticada de los documentos del Consorcio San Martín I de 29 de febrero de 2016, 20 de abril de 2016, 9 de junio de 2016, 18 de julio de 2016, 7 de junio de 2017, 7 de julio de 2017 y 9 de agosto de 2017, respectivamente.
- Apéndice n.° 12 Copia autenticada del documento de 3 de junio de 2019 de Secretario Arbitral.
- Apéndice n.° 13 Copia autenticada del documento de 19 de agosto de 2019 de Secretario Arbitral.
- Apéndice n.° 14 Copia autenticada del documento de 24 de setiembre de 2020 de Secretaria Arbitral.
- Apéndice n.° 15 Copia autenticada del documento denominado: "Audiencia de Recuento de Hechos e Informes Orales" de 6 de octubre de 2020.
- Apéndice n.° 16 Original del Acta de Inspección Física a la Planta de Tratamiento de Residuos Sólidos suscrita el 16 de noviembre de 2020.
- Apéndice n.° 17 Copia autenticada del expediente técnico instalaciones sanitarias Mejoramiento de los servicios del Hospital II-2 y planos de Instalaciones Sanitarias y Arquitectura.
- Apéndice n.° 18 Copia autenticada del acta de inspección física n.° 2-2020-CG/GRSM-AC suscrita el 4 de diciembre de 2020.
- Apéndice n.° 19 Copia autenticada de la nota de coordinación n.° 0414-2020-U.E-H-II-2-T/IH de 25 de noviembre de 2020.
- Apéndice n.° 20 Copia autenticada del oficio n.° 790-2020-U-E-H-II-2-T/D de 25 de marzo de 2020.
- Apéndice n.° 21 Copia simple del memorando n.° 836-2020-GRSM-DIRESA/OPyPS de 28 de abril de 2020.
- Apéndice n.° 22 Copia autenticada de la nota de coordinación n.° 0479-2020-U.E-H-II-2-T/IH de 22 de diciembre de 2020.
- Apéndice n.° 23 Copias autenticadas del oficio n.° 037-2021-U.E-H-II-2-T/D de 8 de enero de 2021 y la nota de coordinación n.° 0005-2021-U.E-H-II-2-T/IH de 8 de enero de 2021.
- Apéndice n.° 24 Copia autenticada del Acta de Inspección Física n.° 1-2020-CG/GRSM-AC suscrita el 4 de diciembre de 2020.
- Apéndice n.° 25 Copias autenticadas de las notas de coordinación n.os 0438-2020-U.E-H-II-2-T/IH y 0474-2020-U.E-H-II-2-T/IH de 7 y 19 de diciembre de 2020, respectivamente, y copia simple del correo electrónico de 31 de diciembre de 2020.
- Apéndice n.° 26 Copia simple del Formato SNIP-03: Ficha de Registro – Banco de Proyectos, con fecha de última actualización de 18 de abril de 2020.



- Apéndice n.° 27 Copia autenticada de la Resolución Gerencial n.° 554-2012-GRSM-PEHCBM/GG de 3 de octubre de 2012 y expediente técnico equipamiento.
- Apéndice n.° 28 Copia autenticada del Contrato, para supervisión de la Obra: "Mejoramiento de los servicios del Hospital II-2 Tarapoto, distrito de Tarapoto, provincia y región San Martín – incluye plan de contingencia" N° 105-2012-GRSM-PEHCBM/PS de 21 de diciembre de 2012.
- Apéndice n.° 29 Copia autenticada de las Bases Integradas de la Licitación Pública n.° 12-2012-GRSM-PEHCBM-CE- Primera Convocatoria.
- Apéndice n.° 30 Copia autenticada del cuaderno de obra, asientos n.°s 1190 de 3 de octubre de 2016, 1191 de 6 de octubre de 2016, 1192 de 6 de octubre de 2016, 1193 de 6 de octubre de 2016 y 1194 de 7 de octubre de 2016.
- Apéndice n.° 31 Copia autenticada de la carta n.° 360-CST-2016 de 11 de octubre de 2016.
- Apéndice n.° 32 Copia visada del Acta de Acuerdo de Recepción Parcial de la Obra "Mejoramiento de los Servicios del Hospital II-2 Tarapoto, Distrito Tarapoto, Provincia y Región San Martín-Incluye Plan de Contingencia" de 14 de octubre de 2016.
- Apéndice n.° 33 Copia autenticada del informe n.° 207-2016-GRSM-PEHCBM/H-II-2T-CMM de 17 de octubre de 2016.
- Apéndice n.° 34 Copia autenticada del informe n.° 483-2016-GRSM-PEHCBM/H-II-2T-AVP de 17 de octubre de 2016.
- Apéndice n.° 35 Copia autenticada del informe n.° 647-2016-GRSM-PEHCBM/D.O de 18 de octubre de 2016.
- Apéndice n.° 36 Copia autenticada de la Resolución Gerencial n.° 342-2016-GRSM-PEHCBM/GG de 18 de octubre de 2016.
- Apéndice n.° 37 Copia autenticada de la Resolución Gerencial n.° 086-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 14 de febrero de 2017.
- f Apéndice n.° 38 Copia autenticada de la Resolución Gerencial n.° 108-2017-GRSM-PEHCBM/GG de 6 de marzo de 2017
- h Apéndice n.° 39 Copia autenticada del contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico sin fecha, addenda n.° 01 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico sin fecha, addenda n.° 02 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 26 de junio de 2015, addenda n.° 03 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 30 de julio de 2015, addenda n.° 04 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 24 de agosto de 2015 y addenda n.° 05 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 21 de octubre de 2015.
- SP - Copia autenticada del contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico de 8 de febrero de 2016, adenda n.° 01 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 22 de junio de 2016, adenda n.° 02 al contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico de 26 de setiembre de 2016 y adenda n.° 03 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 30 de noviembre de 2016.
- Copia autenticada del contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico de 2 de enero de 2017, adenda n.° 01 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de enero de 2017, adenda n.° 02 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de marzo de 2017, adenda n.° 03 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 28 de junio de 2017, adenda n.° 04 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de julio de 2017, adenda n.° 05 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de agosto de 2017, adenda n.° 06 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio



Apéndice n.° 40

específico de 29 de setiembre de 2017 y adenda n.° 07 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de octubre de 2017.

Copia autenticada de adenda n.° 01 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 30 de noviembre de 2016.

- Copia autenticada del contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico de 2 de enero de 2017, contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico de 1 de febrero de 2017, adenda n.° 02 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 28 de abril de 2017, adenda n.° 03 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de julio de 2017, adenda n.° 04 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de agosto de 2017, adenda n.° 05 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 29 de setiembre de 2017 y adenda n.° 06 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de octubre de 2017.
- Copia autenticada del contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico de 3 de enero de 2018, adenda n.° 01 al contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico de 31 de enero de 2018, adenda n.° 02 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 28 de febrero de 2018, adenda n.° 03 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de mayo de 2018, adenda n.° 04 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 29 de agosto de 2018 y adenda n.° 05 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 30 de noviembre de 2018.
- Copia autenticada del contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico de 3 de enero de 2019, adenda n.° 01 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de enero de 2019, adenda n.° 02 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 28 de febrero de 2019, adenda n.° 03 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 29 de marzo de 2019, adenda n.° 04 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 30 de abril de 2019, adenda n.° 05 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de mayo de 2019, adenda n.° 06 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 28 de agosto de 2019, adenda n.° 07 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 30 de setiembre de 2019 y adenda n.° 08 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 30 de octubre de 2019.

Apéndice n.° 41

Copia autenticada del contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico sin fecha, addenda n.° 01 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 25 de mayo de 2015, addenda n.° 03 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico sin fecha, addenda n.° 04 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 21 de octubre de 2015 y adenda n.° 05 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 16 de diciembre de 2015.

- Copia autenticada del contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico sin fecha, adenda n.° 01 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 6 de abril de 2016 y adenda n.° 02 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 1 de julio de 2016.
- Copia autenticada del contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico sin fecha, adenda n.° 01 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de enero de 2017, adenda n.° 02 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de marzo de 2017, adenda n.° 03 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 11 de

F

A

SP



- abril de 2017 y adenda n.° 04 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 28 de junio de 2017.
- Apéndice n.° 42 Copia autenticada del contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico de 25 de mayo de 2015, addenda n.° 01 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico sin fecha, addenda n.° 02 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico sin fecha, addenda n.° 03 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico sin fecha, addenda n.° 04 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 21 de octubre de 2015 y adenda n.° 05 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 16 de diciembre de 2015.
- Copia autenticada del Contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico sin fecha, adenda n.° 01 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 6 de abril de 2016 y adenda n.° 02 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 1 de julio de 2016, y copia simple de certificado de trabajo de 20 de enero de 2017.
- Apéndice n.° 43 Copia autenticada del contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico de 1 de febrero de 2017, adenda n.° 01 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 28 de febrero de 2017, adenda n.° 02 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de marzo de 2017, adenda n.° 03 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 28 de junio de 2017, adenda n.° 04 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de julio de 2017, adenda n.° 05 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de agosto de 2017, adenda n.° 06 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 29 de setiembre de 2017 y adenda n.° 07 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de octubre de 2017.
- Apéndice n.° 44 Copia autenticada del contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico sin fecha, contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico sin fecha, adenda n.° 01 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de enero de 2017, adenda n.° 02 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de marzo de 2017, adenda n.° 03 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 28 de junio de 2017, adenda n.° 04 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de julio de 2017, adenda n.° 05 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de agosto de 2017 y adenda n.° 06 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 29 de setiembre de 2017.
- Apéndice n.° 45 Copia autenticada del contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico sin fecha, contrato de trabajo sujeto a la modalidad para servicio específico de 3 de abril de 2017, adenda n.° 01 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 28 de junio de 2017, adenda n.° 02 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de julio de 2017, adenda n.° 03 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 31 de agosto de 2017 y adenda n.° 04 al contrato de trabajo sujeto a modalidad para servicio específico de 29 de setiembre de 2017.
- Apéndice n.° 46 Copia visada del Acta de Observaciones: "Mejoramiento de los servicios del Hospital II-2 Tarapoto, Distrito de Tarapoto, Provincia y Departamento de San Martín" suscrito el 13 de diciembre de 2016 y copia autenticada del Anexo Discrepancias al pliego de observaciones: "Mejoramiento de los Servicios del Hospital II-2 Tarapoto, Distrito de Tarapoto, Provincia y Departamento de San Martín".
- Apéndice n.° 47 Copia certificada del Acta de conciliación n.° 001-2017 de 1 de febrero de 2017.



- Apéndice n.° 48 Original de Informe Técnico n.° 01-2020-CG/GRSM-AC de 11 de diciembre de 2020, elaborada por los expertos de la comisión auditora.
- Apéndice n.° 49 Copia autenticada del Acta de Recepción de Obra de 30 de junio de 2017
- Apéndice n.° 50 Copia autenticada del informe de auditoría n.° 003-2019-2-0750 suscrita el 13 de diciembre de 2019.
- Apéndice n.° 51 Original del documento: Equipo: CI-1 Incubadora neonatal tipo UCI, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 52 Original del documento: Equipo: Clave EM-51B Ventilador mecánico neonatal, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 53 Original del documento: Equipo: Clave EM-59: Bomba de infusión de dos parámetros, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 54 Original del documento: Equipo: Clave EM-61 Ventilador volumétrico adulto pediátrico, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 55 Original del documento: Equipo: Clave EM-95 Laparoscopia general, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 56 Original del documento: Equipo: Clave EM-95a: Laparoscopia artroscopia, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 57 Original del documento: Equipo: Clave EM-162: Perforador neumático, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 58 Original del documento: Equipo: Clave S-142: Procesador automático para endoscopia flexible, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 59 Copia autenticada del documento CI-1 Incubadora neonatal abierta tipo UCI, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 60 Copia autenticada del documento EM-51B Ventilador mecánico neonatal, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 61 Copia autenticada del Manual del operador Hamilton-C1.
- Apéndice n.° 62 Copia autenticada del documento EM-59 Bomba de infusión de dos parámetros, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 63 Copia autenticada del documento EM-61 Ventilador volumétrico adulto, pediátrico, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 64 Copia autenticada de manual del operador 610866/04.
- Apéndice n.° 65 Copia autenticada del documento EM-95 Equipo de Laparoscopia General, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 66 Copia autenticada del documento EM-95A Equipo Laparoscopia / Artroscopia, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 67 Copia autenticada del documento EM-162 Equipo perforador neumático, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 68 Copia autenticada de instrucciones de uso – Compact Air Drive II. Sistema de motor neumático universal, para Traumatología, Protésica y la Columna Vertebral.
- Apéndice n.° 69 Copia autenticada del documento S-142 Procesador Automático para Endoscopia Flexible, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 70 Original del documento: Equipo: Clave EM-54 Unidad de tomografía computarizada multicorte (64 Cortes), elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 71 Original del documento: Equipo: Clave EM-7 Unidad para ultrasonografía doppler color, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 72 Original del documento: Equipo: Clave EM-8: Ecografo doppler a color 4D, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 73 Original del documento: Equipo: Clave RX-1a Equipo de rayos X, arco en C rodable, elaborado por la comisión auditora.



- Apéndice n.° 74 Original del documento: Equipo: Clave RX-1 Equipo de rayos X rodable, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 75 Original del documento: Equipo: Clave RX-30: Sistema de densitometría ósea con tecnología DEXA o DXA completa, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 76 Original del documento: Equipo: Clave EM-83: Torre de video de colonoscopia HD, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 77 Original del documento: Equipo: Clave EM-86 Torre de video de endoscopia digestiva alta HD, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 78 Original del documento: Equipo: Clave EM-78 Torre de video de fibrobroncoscopia HD, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 79 Original del documento: Equipo: Clave RX-21 Unidad de mamografía digital, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 80 Original del documento: Equipo: Clave RX-35 Unidad de Resonancia Magnética de 1.5 Teslas, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 81 Copia autenticada del documento EM-54 Unidad de tomografía computarizada multicorte, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 82 Copia autenticada del documento EM-7 Unidad para ultrasonografía doppler color, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 83 Copia autenticada del documento EM-8 Ecógrafo Doppler a color 4D, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 84 Copia autenticada del documento RX-1A Equipo de Rayos X, Arco en C Rodable, y adjuntos en copia autenticada.
- Apéndice n.° 85 Copia autenticada del documento RX-1 Equipo de Rayos x Rodable, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 86 Copia autenticada del documento RX-30 Sistema de Densitometría Ósea con Tecnología DEXA o DXA completa, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 87 Copia autenticada del documento EM-83 Torre de Video de Colonoscopia HD, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 88 Copia autenticada del documento EM-86 Torre de Video de Endoscopia Digestiva HD, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 89 Copia autenticada del documento EM-78 Torre de video de fibrobroncoscopia HD, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 90 Copia autenticada del documento RX-21 Unidad de Mamografía Digital, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 91 Copia autenticada del documento RX-35 Unidad de Resonancia Magnética de 1.5 Teslas, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 92 Original del documento: Equipo: Clave FM-1 Máquina Envasadora Automática, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 93 Original del documento: Equipo: Clave L-28 Equipo Test de Aliento, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 94 Original del documento: Equipo: Clave SI-015 Set instrumental de Cirugía Urológica, elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 95 Copia autenticada del documento FM-1 Maquina Envasadora Automática, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 96 Copia autenticada del documento L-28 Equipo Test de Aliento, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 97 Copia autenticada del documento SI-015 Set Instrumental de Cirugía Urológica, y adjuntos en copia autenticada y visada.
- Apéndice n.° 98 Original de "Cuadro de comprobantes de pagos", elaborado por la comisión auditora y copia visada de los comprobantes de pagos n.ºs 009075 de 28 de



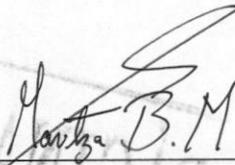
setiembre de 2015, 009853 de 20 de octubre de 2015, 012575 de 16 de diciembre de 2015, 000037 de 7 de enero de 2016, 000038 de 7 de enero de 2016, 001478 de 25 de febrero de 2016, 002061 de 21 de marzo de 2016, 002062 de 21 de marzo de 2016, 000209-F de 12 de julio de 2016, 000210-F de 12 de julio de 2016, 0497-F de 25 de agosto de 2016, 0501-F de 25 de agosto de 2016, 0499-F de 25 de agosto de 2016, 003310 de 31 de marzo de 2017, 003312 de 31 de marzo de 2017, 003314 de 31 de marzo de 2017, 003316 de 31 de marzo de 2017, 003317 de 31 de marzo de 2017, 003320 de 31 de marzo de 2017, 003324 de 31 de marzo de 2017, 003326 de 31 de marzo de 2017 y 003328 de 31 de marzo de 2017.

- Apéndice n.° 99 Original de "Cuadro de Valorizaciones de Equipamiento", elaborado por la comisión auditora.
- Apéndice n.° 100 Copia autenticada de la Resolución Gerencial n.° 425-2014-GRSM-PEHCBM/GG de 4 de agosto de 2014 y Reglamento Interno de Trabajo del Proyecto Especial Huallaga Central y Bajo Mayo.

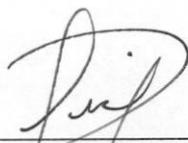
Moyobamba, 12 de enero de 2021.



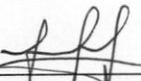
Jimmy Joe Puell Baras
Jefe de comisión



Maritza America Bravo Morales
Supervisor de comisión



Luis Angel Delgado Flores
Abogado
Reg. ICAL N° 4535



Juan Manuel Litano Vilchez
Experto Ingeniero Electrónico y Telecomunicaciones
Reg. CIP N° 176272

El Gerente Regional de Control de San Martín que suscribe, ha revisado el contenido del presente informe y lo hace suyo, procediéndose a su aprobación.

Moyobamba, 12 de enero de 2021.




Julio Ricardo Rioja Vallejos
Gerente
Gerencia Regional de Control San Martín

Apéndice n.º 1

SP

RELACIÓN DE PERSONAS COMPRENDIDAS EN LOS HECHOS

N°	Nombres y Apellidos	Documento Nacional de Identidad N°	Cargo Desempeñado	Periodo de Gestión		Condición de vínculo laboral o contractual	Dirección domiciliaria	Observaciones	Presunta responsabilidad				
				Desde	Hasta				Administrativa		Civil	Penal	
									Fecha de ocurrencia de los hechos	Entidad			Competencia
1	Luisa del Carmen Padilla Maldonado	01159977	Presidente del comité de recepción de obra	18/10/2016	30/06/2017	D.L. 728	Jr. Ramirez Hurtado n.° 483, Tarapoto, San Martin, San Martin.	1	13 de diciembre de 2016 y 30 de junio de 2017	X			X
2	Victor Manuel Hildebrandt Pinedo	10143077	Miembro del Comité de recepción de obra	18/10/2016	30/06/2017	D.L. 728	Jr. Alfonso Ugarte n.° 154, Tarapoto, San Martin, San Martin.	1	13 de diciembre de 2016 y 30 de junio de 2017.	X			X
3	Augusto Edilberto Penaloza Velásquez	01074447	Miembro del Comité de recepción de obra	18/10/2016	30/06/2017	D.L. 728	Av. 1ro de mayo n.° 581 Morales, San Martin, San Martin.	1	13 de diciembre de 2016 y 30 de junio de 2017.	X			X
4	Karin Janet del Aguila Arévalo	01163169	Miembro del Comité de recepción de obra	18/10/2016	30/06/2017	D.L. 728	Prolongación Av. Perú n.° 148, Morales, San Martin, San Martin.	1	13 de diciembre de 2016 y 30 de junio de 2017	X			X
5	Cayo Mori Macedo	01063428	Miembro del Comité de recepción de obra	18/10/2016	31/12/2016	D.L. 728	Jr. Francisco Izquierdo Rios n.° 641, Morales, San Martin, San Martin.	1	13 de diciembre de 2016	X			X
6	Patricia Giovanna Lam Lopez	01149723	Miembro del Comité de recepción de obra	14/02/2017	30/06/2017	D.L. 728	Jr. Miguel Grau n.° 616, Tarapoto, San Martin, San Martin.	1	30 de junio de 2017.	X			X
7	Toña Ines Arce Paredes	01160239	Miembro del Comité de recepción de obra	06/03/2017	30/06/2017	D.L. 728	Jr. Cabo Leveau n.° 575, La Banda de Shilcayo, San Martin, San Martin.	1	30 de junio de 2017	X			X

[Handwritten signatures]





39L450202100018

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

Moyobamba, 14 de Enero del 2021

OFICIO N° 000018-2021-CG/GRSM

Señor:
Pedro Bogarin Vargas
Gobernador
Gobierno Regional San Martín
Calle Aeropuerto N° 150 - Barrio De Lluyllucucha
San Martín/Moyobamba/Moyobamba

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN	
Oficina de Trámite Documentario	
Exp. 001-2021-283660	
05 FEB 2021	
RECEPCIONADO POR: <i>Esmeralda Saldaña Díaz</i>	

Asunto : Remisión de Informe de Auditoría N° 012-2021-CG/GRSM-AC.

Referencia : a) Oficio N° 000541-20207-CG/GRSM de 25 de octubre de 2020.
b) Literal f) del artículo 15° y literal d) del artículo 22° de la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
c) Sentencia del Tribunal Constitucional – Exp. N° 0020-2015-PI/TC.
d) Resolución de Contraloría N° 202-2019-CG de 11 de julio de 2019, publicada en 12 de julio de 2019.

Me dirijo a usted con relación al documento de la referencia a), mediante el cual la Gerencia Regional de Control San Martín de la Contraloría General de la República, dispuso la realización de la Auditoría de Cumplimiento al “Suministro e instalación, puesta en operación y mantenimiento de equipos biomédicos del Hospital II-2 Tarapoto, provincia San Martín, San Martín”, periodo de 3 de octubre de 2012 al 30 de setiembre de 2020, a cargo de su representada.

Al respecto, como resultado de la referida auditoría y en ejercicio de las atribuciones conferidas en la normativa de la referencia b), se ha emitido el Informe de Auditoría N° 012-2021-CG/GRSM-AC, denominado Auditoría de Cumplimiento al “Equipamiento y mantenimiento de los equipos biomédicos y estado situacional de la planta de tratamiento de residuos sólidos del Hospital II-2 Tarapoto”, a fin de que se propicie el mejoramiento de la gestión y el desempeño de los funcionarios y servidores públicos a su servicio.

En ese sentido, se remite copia del citado informe de auditoría en un (1) disco compacto, con el propósito de que en su calidad de titular de la entidad examinada y en concordancia con lo dispuesto en los numerales 6.2.3, 6.3.3, 6.4.4 y 7.1.1 de la Directiva N° 014-2020-CG/SESNC “Implementación de las recomendaciones de los informes de servicios de control posterior, seguimiento y publicación”¹ aprobado con Resolución de Contraloría N° 343-2020-CG de 23 de noviembre de 2020, disponga las acciones necesarias para elaborar, suscribir y aprobar el Plan de Acción, y lo remita al Órgano de Control Institucional de su entidad, debidamente suscrito en un plazo máximo de veinte (20) días hábiles, contados a partir del día hábil siguiente de recibido el informe de auditoría, a fin de efectuar el seguimiento de la adopción de tales medidas.

Cabe precisar, que conforme al documento de la referencia c), publicada el 26 de abril de 2019, si bien el Tribunal Constitucional reconoce la atribución de las facultades instructoras y sancionadoras a la Contraloría General de la República en el marco de un procedimiento administrativo sancionador, declara inconstitucional el artículo 46° de la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, incorporado por el artículo 1° de la Ley N° 29662, que determina las conductas infractoras en materia de responsabilidad administrativa funcional.

¹ Aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 343-2020-CG, publicada el 24 de noviembre de 2020.





39L450202100018



LA CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

En ese sentido, atendiendo a lo expuesto en el párrafo precedente y de acuerdo al documento de la referencia d), corresponde a la entidad a su cargo, disponer en el ámbito de su competencia, el procesamiento y deslinde de las presuntas responsabilidades administrativas identificadas en la observación del informe de auditoría y la imposición de las sanciones que correspondan a los funcionarios y servidores detallados en el Apéndice N° 1 del citado informe de auditoría, conforme al marco normativo aplicable.

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

Atentamente,



Documento firmado digitalmente

Julio Ricardo Rioja Vallejos
Gerente Regional de Control I
Gerencia Regional de Control de San Martín
Contraloría General de la República

(JRV/vap)
Nro. Emisión: 00177 (L450 - 2021)
Elab:(U18006 - L450)



Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Contraloría General de la República, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://verificadoc.contraloria.gob.pe/verificadoc/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **OUERWUM**

