



LA CONTRALORÍA

GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

GERENCIA REGIONAL DE CONTROL DE LORETO

INFORME DE AUDITORÍA N° 17624-2023-CG/GRLO-AC

**AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO
PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL
BIENESTAR FAMILIAR - INABIF
PUNCHANA-MAYNAS-LORETO**

**“SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DIARIA EN LOS
CENTROS DE ACOGIDA RESIDENCIAL BÁSICOS PARA
NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA REGIÓN
LORETO”**

PERÍODO: 1 DE ENERO DE 2022 AL 31 DE DICIEMBRE 2022

TOMO I DE IV

14 DE SETIEMBRE DE 2023

LORETO – PERÚ

**“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”**



0716



17624-2023-CG/GRLO-AC

770001

INFORME DE AUDITORÍA N° 17624-2023-CG/GRLO-AC

“SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DIARIA EN LOS CENTROS DE ACOGIDA RESIDENCIAL BÁSICOS PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA REGIÓN LORETO”

ÍNDICE

DENOMINACIÓN	N° Pág.
I. ANTECEDENTES	
1.1 Origen	2
1.2 Objetivos	2
1.3 Materia de Control, Materia Comprometida y Alcance	3
1.4 De la entidad o dependencia	3
1.5 Notificación de las desviaciones de cumplimiento	5
1.6 Aspectos relevantes	6
II. DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO	8
III. OBSERVACIONES	
3.1 Los Centros de Acogida Residencial – CAR Básicos del Inabif “Hogar Padre Ángel Rodríguez y “Santa Lorena” de la región de Loreto, durante el periodo 2022, otorgaron raciones diarias de alimentos a los niños, niñas y adolescentes sin cumplir los requerimientos nutricionales establecidos en las normativas vigentes, afectando la alimentación saludable de los mismos y por ende la finalidad pública del programa.	15
IV. ARGUMENTOS JURÍDICOS	51
V. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS COMPRENDIDAS EN LOS HECHOS OBSERVADOS	51
VI. CONCLUSIONES	51
VII. RECOMENDACIONES	52
VIII. APÉNDICES	54

INFORME DE AUDITORÍA N° 17624-2023-CG/GRLO-AC

“SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DIARIA EN LOS CENTROS DE ACOGIDA RESIDENCIAL BÁSICOS PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA REGIÓN LORETO”

PERÍODO: DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022

I. ANTECEDENTES

1.1. Origen

La Auditoría de Cumplimiento a los Centros de Acogida Residencial Básicos de la región Loreto del Programa Nacional para el Bienestar Familiar - INABIF, en adelante “entidad”, corresponde a un servicio de control posterior programado en el Plan Operativo 2023 de la Gerencia Regional de Control de Loreto, registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio n.° 01-L440-2023-003 numeración proporcionada por el Sistema de Control Gubernamental, acreditado mediante el oficio n.° 000120-2023-CG/VCST de 24 de abril de 2023, en el marco de lo previsto en la Directiva n.° 001-2022-CG/NORM “Auditoría de Cumplimiento” y el Manual de Auditoría de Cumplimiento, aprobados mediante Resolución de Contraloría n.° 001-2022-CG de 7 de enero de 2022 y modificatorias.

1.2. Objetivos

Objetivo General:

Determinar si el INABIF, a través de los Centros de Acogida Residencial Básicos viene cumpliendo con brindar el servicio de alimentación diaria a las niñas, niñas y adolescentes en situación de abandono y riesgo social, en concordancia con la normativa vigente y finalidad pública prevista.

Objetivo Específico:

1. Determinar si el proceso de programación del menú en el servicio de alimentación diaria a los NNA a través de los Centros de Acogida Residencial Básico ubicados en la región Loreto, durante el periodo 2022, se realizó de conformidad con las disposiciones internas, normativa aplicable y finalidad pública prevista.
2. Determinar si los procesos de requerimientos y compras de víveres a los proveedores, en el servicio de alimentación diaria a los NNA a través de los Centros de Acogida Residencial Básicos durante el periodo 2022, ubicados en la región Loreto, se realizó de conformidad con las disposiciones internas y normativa aplicable.
3. Determinar si el proceso de almacenamiento y preparación de alimentos en el servicio de alimentación diaria a los NNA a través de los Centros de Acogida Residencial Básicos durante el periodo 2022, ubicados en la región Loreto, se realizó de conformidad con las disposiciones internas, normativa aplicable y finalidad pública prevista.

ubicados en la región Loreto, se realizó de conformidad con las disposiciones internas y normativa aplicable.

1.3. Materia de Control, Materia Comprometida y Alcance

Materia de Control

La materia de control comprende el servicio de alimentación diaria en los Centros de Acogida Residencial Básicos para niños, niñas y adolescente de la región Loreto, correspondiente al Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – INABIF.

Materia Comprometida

Otorgamiento del servicio de alimentación diaria que brinda el CAR Santa Lorena y Padre Ángel Rodríguez, en el marco del proceso misional MO2.2 Atención Integral en los Centros de Acogida Residencial Básicos de Niños, Niñas y Adolescentes.

Alcance

La auditoría de cumplimiento corresponde al período del 1 de enero de 2022 al 31 de diciembre de 2022, en los Centros de Acogida Residencial - CAR Básicos de la región Loreto del Programa Nacional para el Bienestar Familiar - INABIF, que comprende a los CAR "Padre Ángel Rodríguez" y "Santa Lorena".

1.4. De la entidad o dependencia

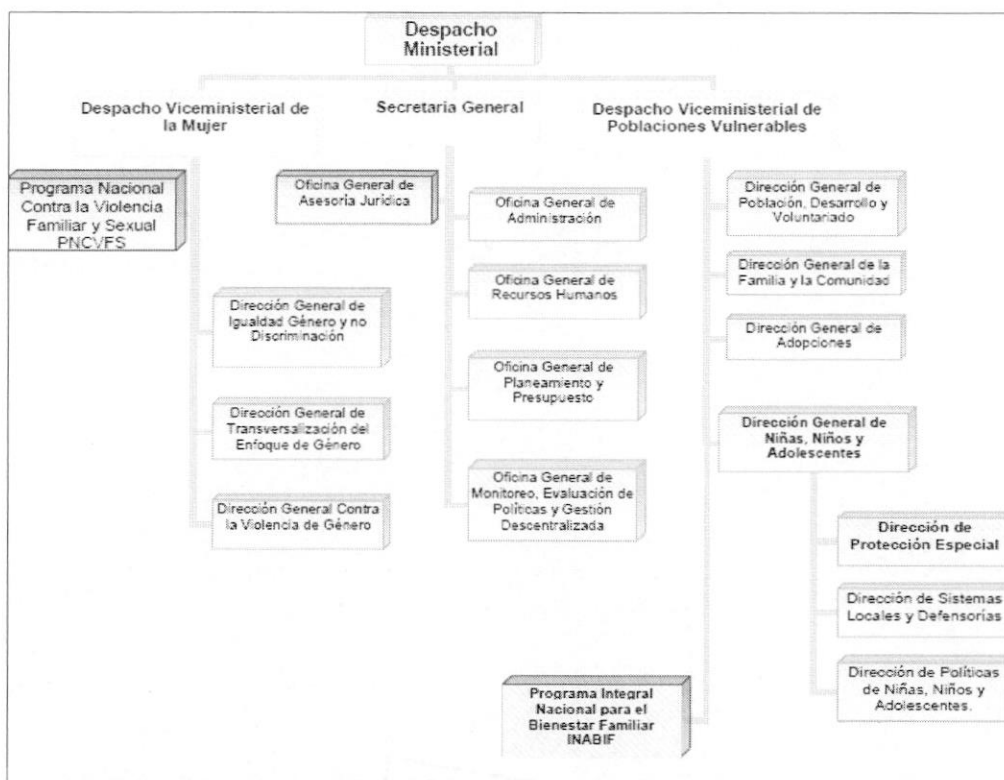
El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP quien, a través de la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes -DGNNA, actúa con las Unidades de Protección Especial – UPE, dictando las medidas de protección, entre ellas, el de acogimiento residencial con lo cual se inician las acciones que son ejecutadas en el marco de competencia por el Programa Integral para el Bienestar Familiar- INABIF a través de los CAR.

En ese sentido, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento del Decreto Legislativo n.° 1297¹ la actuación del estado comprende, entre otros actores, a la Unidad de Protección Especial-UPE que pertenece al MIMP que actúa en el procedimiento por desprotección familiar de las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, siendo una de las medidas de protección que se brinda, el acogimiento residencial a través de los **Centros de Acogida Residencial** CAR a cargo de la Unidad de Servicios de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes en adelante "USPNNA" del Programa Integral para el Bienestar Familiar, en adelante INABIF.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP cuenta con una estructura orgánica según el detalle siguiente:

¹ Decreto Legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, publicado el 30 diciembre de 2016, establece en su artículo 1° lo siguiente: "La presente Ley tiene por objeto brindar protección integral a las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos a fin de garantizar el pleno ejercicio de sus derechos; priorizando su derecho a vivir, crecer y desarrollarse en el seno de su familia".

Gráfico n.º 1:



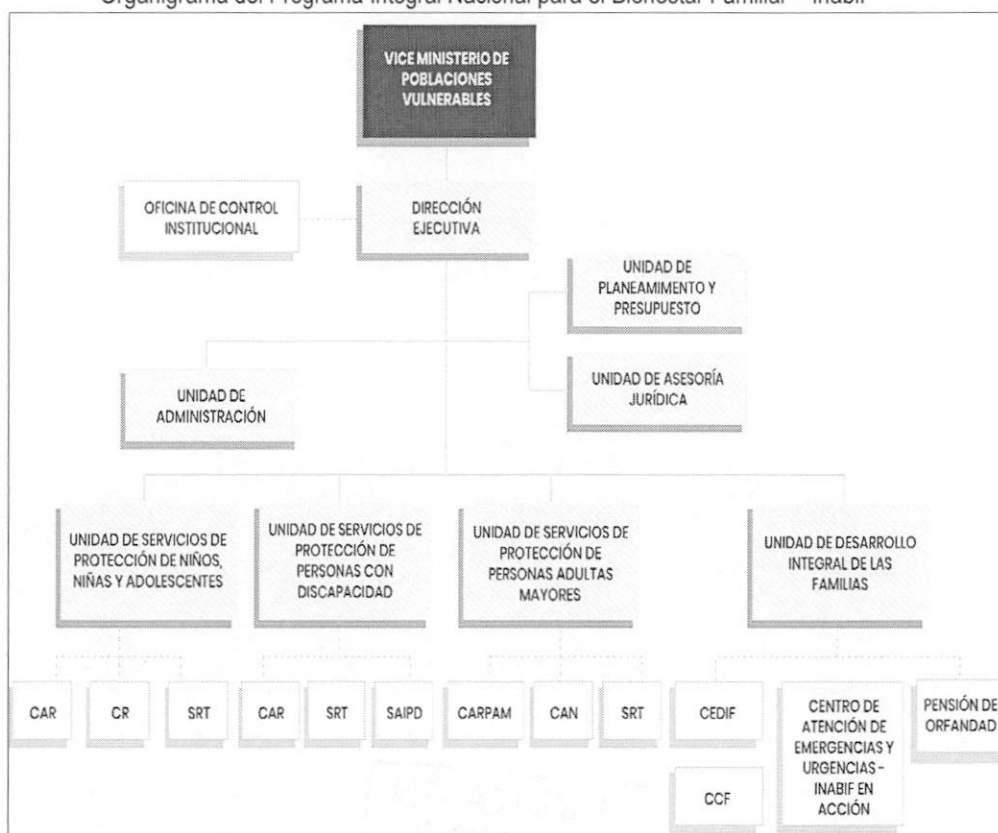
Fuente: Organigrama estructural del MIMP, aprobado mediante Decreto Supremo n.º 003-2012-MIMP de 27 de junio de 2012, modificado mediante Decretos Supremos n.ºs 002-2015-2015 y 004-2015-MIMP, de 12 de mayo y 11 de agosto de 2015, respectivamente.

➤ Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – INABIF

El Programa Nacional para el Bienestar Familiar- Inabif depende del Viceministerio de Poblaciones Vulnerables del MIMP, es una Unidad Ejecutora del Pliego 039, con autonomía administrativa, funcional y técnica en el marco de las normas administrativas vigentes, teniendo su sede central en la ciudad de Lima y sus actividades las desarrolla dentro del ámbito nacional, a través de sus unidades operativas.

Es de señalar, que el Inabif de acuerdo al Manual de Operaciones aprobado mediante Resolución Ministerial n.º 315-2012-MIMP, modificado mediante Resolución Ministerial n.º 190-2017-MIMP, cuenta con una estructura orgánica según el detalle siguiente:

Gráfico n.º 2
Organigrama del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – Inabif



Fuente: Manual de Operaciones aprobado mediante Resolución Ministerial n.º 315-2012-MIMP, modificado mediante Resolución Ministerial n.º 190-2017-MIMP

CAR: Centro de Acogida Residencial (Urgencia, Básico y Especializado).

CR: Centro de Referencia.

SRT: Servicio de Refugio Temporal.

CARPAM: Centro de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores.

CAN: Centro de Atención de Noche.

CEDIF: Centros de Desarrollo Integral de las Familias.

CCF: Centros Comunales Familiares.

Considerando la estructura orgánica tanto del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP como del INABIF, es de precisar que de acuerdo a lo establecido en el Reglamento del Decreto Legislativo n.º 1297, Decreto Legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, publicado el 30 diciembre de 2016, la actuación del Estado comprende, entre otros actores, a la UPE que pertenece al MIMP que actúa en el procedimiento por desprotección familiar de las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, siendo una de las medidas de protección que se brinda, el **acogimiento residencial** a través de los **Centros de Acogida Residencial (CAR)** a cargo de la Unidad de Servicios de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes - USPNN, unidad orgánica de línea que depende del INABIF.

1.5. Notificación de las desviaciones de cumplimiento

En aplicación de las Normas Generales de Control Gubernamental, aprobadas con Resolución de Contraloría n.º 295-2021-CG y modificatorias, la Directiva n.º 001-2022-CG/NORM "Auditoría de Cumplimiento" y el Manual de Auditoría de Cumplimiento, aprobados mediante Resolución de Contraloría n.º 001-2022-CG de 7 de enero de 2022 y modificatorias, así como al marco normativo que regula la notificación

electrónica establecido en la Directiva n.° 007-2022-CG/DOC "Notificaciones electrónicas en el Sistema Nacional de Control", aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 102-2022-CG de 12 de marzo de 2022, se cumplió con el procedimiento de notificación de las desviaciones de cumplimiento a las personas comprendidas en los hechos observados a fin que formulen sus comentarios o aclaraciones.

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

Cabe precisar que, a la fecha de comunicación de las desviaciones de cumplimiento, la señora Andrea del Pilar Tanchiva Villavicencio, no activó su casilla electrónica pese a ser notificada mediante notificación n.° 00149-2023-CG de 13 de julio de 2023 – Comunicación para realizar la activación virtual de la casilla electrónica en el marco de la notificación electrónica obligatoria en el Sistema Nacional de Control, otorgándole el plazo de tres (3) días hábiles; no obstante, hasta la fecha de la notificación de la desviación de cumplimiento (16/09/2023) no había dado cumplimiento a lo indicado precedentemente; razón por la cual se procedió a activar automáticamente la casilla electrónica, conforme lo establece la directiva antes citada.

1.6. Aspectos relevantes

"EN LOS CAR BÁSICOS SANTA LORENA Y PADRE ÁNGEL RODRÍGUEZ DE LA REGIÓN LORETO EN LA CIUDAD DE IQUITOS, SE VIENE ALBERGANDO NNA CON DIVERSOS GRADOS DE DISCAPACIDAD, LIMITÁNDO SU ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD, EDUCACIÓN, RECREACIÓN Y ALIMENTACIÓN; SITUACIÓN QUE NO CONTRIBUYE A SU DESARROLLO INTEGRAL, VULNERANDO EL INTERES SUPERIOR DEL NIÑO".

De la población de niños, niñas y adolescentes residentes en los Centros de Acogida Residencial - CAR Básicos² "Padre Ángel Rodríguez" y "Santa Lorena" de la región Loreto, ubicados en la ciudad de Iquitos, se viene brindando atención de alimentación diaria, salud, educación y recreación – deporte a los Niños, Niñas y Adolescentes – NNA residentes, en el marco de lo establecido en la Directiva n.° 005-2021-MIMP Metodología de Intervención en los Centros de Acogida Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes.

Al respecto, se ha tomado conocimiento que se albergan conjuntamente a Niños, Niñas y Adolescentes - NNA, que presentan cuadros de salud con diversos grados de discapacidad diagnosticados por médicos especializados, a quienes se les viene brindando atención de los servicios establecidos para los CAR Básicos; no obstante, es de considerar la condición que presentan los menores con discapacidad, los cuales requieren atención específica de todos los servicios (alimentación, salud, educación y recreación); cuidado que no se brinda en los CAR básicos, correspondiéndoles recibir vigilancia enmarcada en los Centros de Acogida Residencial Especializados³, los cuales cuentan con personal experto para estos casos, conforme lo señala el numeral 7.2.5 de la Directiva antes citada, estando además dentro de los procesos misionales a cargo del INABIF, el macroproceso misional relacionado con la atención integral en Centros de Acogida Residencial Especializado de Niños, Niñas y Adolescentes.

² CAR Básico: Acoge a niñas, niños y adolescentes de acuerdo al tipo o tipos de afectación; para brindar cuidado, y protección que satisfaga sus necesidades de desarrollo físico, psicológico y social para lograr su desarrollo integral y promover su reintegración familiar. Numeral 5.9 de la Directiva n.° 005-2021-MIMP Metodología de Intervención en los Centros de Acogida Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes.

³ CAR Especializado: Acoge a niñas, niños y adolescentes con problemáticas específicas y necesidades especiales, que se encuentran en situación de desprotección familiar, conforme al tipo o tipos de afectación identificados. La intervención en centros especializados se debe contextualizar necesariamente en un marco terapéutico y socioeducativo (...)

La situación expuesta, genera el riesgo que estos menores con discapacidad, sean más propensos a ser víctimas de abuso o violencia, obstaculización en la participación con sus pares o aislamiento, limitaciones en la atención médica ante un evento inesperado (crisis propias de la condición entre otros), así como mayor riesgo en presentar cuadros de malnutrición.

Seguidamente se muestra los distintos niveles de discapacidad de los NNA residentes en los CAR Básicos, de acuerdo al cuadro siguiente:

Cuadro N° 1
Situación de Niños, Niñas y Adolescentes con diversos grados de discapacidad en los Centros
Acogida Residencial "Padre Ángel" y "Santa Lorena"

CAR "Santa Lorena" (a)		CAR "Padre Ángel Rodríguez" (b)		Total (a+b)
Cantidad NNA	Diagnóstico	Cantidad NNA	Diagnóstico	
1	CIE10:G80.2 - Carnet n.° 10872-2019	1	Discapacidad severa – trastorno severo de la personalidad, orgánico. Carnet n.° 10872-2019	2
		1	Discapacidad severa – retraso mental. Carnet n.° 387419	1
		1	Retraso mental leve, deterioro del comportamiento significativo. Certificado n.° 00349819	1
		1	CIE10:F70.1 Severa. Carnet n.° RD387406	1
		1	Trastorno orgánico mental. Carnet n.° 10859-2019	1
		1	Retraso mental moderado, deterioro del comportamiento significativo, con rasgos autista. Carnet n.° 10868-2019	1
1		6		7

Elaborado por: La Comisión auditora con información contenida en el expediente matriz de cada residente de los CAR Santa Lorena y Padre Ángel.

II. DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO

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.

- 2.1. EN EL CAR PADRE ÁNGEL RODRÍGUEZ LOS REGISTROS REALIZADOS EN LOS KARDEX Y EN LAS ORDENES DE SALIDA DEL ALMACÉN, NO COINCIDEN CON LO REGISTRADO EN EL CUADERNO DIARIO DE COCINA, AL MISMO TIEMPO, NO SE EVIDENCIA QUIEN ES LA PERSONA RESPONSABLE DEL ALMACÉN; ASIMISMO, EN EL CAR SANTA LORENA EL REGISTRO EN LOS KARDEX SON REALIZADOS POR EL MISMO PERSONAL DE COCINA, ADEMÁS NO CUENTA CON LAS ÓRDENES DE SALIDA DE LOS PRODUCTOS ENVIADOS A COCINA; SITUACIÓN QUE CONTRAVIENE LO ESTABLECIDO EN LAS DIRECTIVAS DEL INABIF, PONIENDO EN RIESGO EL CONSUMO ADECUADO DE LOS INSUMOS ALIMENTICIOS.

Del CAR Padre Ángel Rodríguez:

En la Directiva Específica n.° 001-2018INABIF/UA-SUL "Administración del Almacén del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – Inabif, aprobado mediante Resolución de la Dirección Ejecutiva n.° 0154 de 2 de mayo de 2018 numeral 5.10) establece lo siguiente: *"En los CSPDF, el registro y control de los bienes recepcionados, se realizan a través del BINARD". Asimismo, en el numeral 6.6.3. se indica lo siguiente: El registro y control de existencias se realizará en el SIGA – MEF y las Tarjetas de Control Visible de Almacén – BINCARD este último a cargo del Responsable de Almacén o quien haga las veces de CSPDF.*

En ese sentido, mediante Acta n.° 007-2023-PINBF/GRLO-AC de 7 de julio de 2023, Mary Carmen Aguilar Ruiz – Coordinadora del Centro de Acogida Residencial CAR "Padre Ángel Rodríguez", señaló que el control de ingreso y salida de los productos de almacén se encontraba a cargo del personal administrativo, cuyas funciones vinculadas con dicha área se encuentran establecidas en los TDR de dicho personal, sin embargo, no acreditó con documentación lo que afirma.

Siendo así, de la documentación obtenida, en el CAR Padre Ángel Rodríguez referida a los registros control de entrada y salida de alimentos del almacén al área de cocina, se advirtió que el registro de las cantidades de insumos alimenticios que sacaron del almacén no coinciden con el registro consignado en el cuaderno diario de cocina; además de ello, no se consignaron en los Kardex ni en las ordenes de salida, quién es la persona responsable del almacén.

Del CAR Santa Lorena:

En la Directiva Específica n.° 001-2018INABIF/UA-SUL "Administración del Almacén del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – Inabif, aprobado mediante Resolución de la Dirección Ejecutiva n.° 0154 de 2 de mayo de 2018 numeral 5.10) establece lo siguiente: *"En los CSPDF, el registro y control de los bienes recepcionados, se realizan a través del BINARD". Asimismo, en el numeral 6.6.3. se indica lo siguiente: El registro y control de existencias se realizará en el SIGA – MEF y las Tarjetas de Control Visible de Almacén – BINCARD este último a cargo del Responsable de Almacén o quien haga las veces de CSPDF.*

Al respecto, de la prueba de recorrida realizada en el referido CAR, se evidenció que el registro de los Kardex o Bincard, son realizados por el mismo personal de cocina, no contando con una persona responsable a cargo del control de los insumos alimenticios ingresados al almacén; asimismo, mediante Acta n.° 005-2023-PINBF/GRLO-AC de 3 de julio de 2023, Claudia Sharon Flores - Coordinadora del Centro de Acogida Residencial CAR "Santa Lorena" manifestó que no cuenta con órdenes de salida de los insumos (almacén a cocina), mediante el cual se acredite la salida y consumo durante la preparación de las raciones alimenticias.

Lo expuesto en los párrafos precedentes, denotan la necesidad de implementar la Normas de Control Interno aprobadas con Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG, publicado el 3 de noviembre de 2006, que establece lo siguiente:

"(...)

3. NORMA GENERAL PARA EL COMPONENTE DE ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL

(...)

3.2. Segregación de funciones

La segregación de funciones en los cargos o equipos de trabajo debe contribuir a reducir los riesgos de error o fraude en los procesos, actividades o tareas. Es decir, un solo cargo o equipo de trabajo no debe tener el control de todas las etapas clave en un proceso, actividad o tarea.

(...)

3.8. Documentación de procesos, actividades y tareas

Los procesos, actividades y tareas deben estar debidamente documentados para asegurar su adecuado desarrollo de acuerdo con los estándares establecidos, facilitar la correcta revisión de los mismos y garantizar la trazabilidad de los productos o servicios generados.

(...)

3.9. Revisión de procesos, actividades y tareas

Los procesos, actividades y tareas deben ser periódicamente revisados para asegurar que cumplen con los reglamentos, políticas, procedimientos vigentes y demás requisitos. Este tipo de revisión en una entidad debe ser claramente distinguido del seguimiento del control interno.

La situación expuesta genera el riesgo de un adecuado consumo de los insumos alimenticios, teniendo su origen en la falta de implementación de controles establecidos en Directiva Específica n.° 001-2018INABIF/UA-SUL "Administración del Almacén del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – Inabif, aprobado mediante Resolución de la Dirección Ejecutiva n.° 0154 de 2 de mayo de 2018, relacionado al control de entrada y salida de alimentos del almacén, efectuada por el responsable asignado de dicha función.

2.2. EN EL CAR PADRE ÁNGEL RODRÍGUEZ Y SANTA LORENA, LA ALIMENTACIÓN DIARIA QUE CORRESPONDE OTORGAR AL PERSONAL DE ATENCIÓN PERMANENTE, NO CUENTA CON UN REGISTRO DETALLADO QUE LOS IDENTIFIQUE, SITUACIÓN QUE GENERA UN CONTROL LIMITADO DE LAS RACIONES OTORGADAS, PONIENDO EN RIESGO EL CONSUMO ADECUADO DE LOS ALIMENTOS.

La oficina de planeamiento del UPSSNA en ejecución mensual del gasto - encargo de fondos para la compra de alimentos correspondiente a cada mes del año 2022, asignó presupuesto

para la ración alimentaria diaria del personal de atención permanente de cada CAR.

La asignación antes señalada se ampara en el Acuerdo n.° 42-98 producto de la Sesión de Consejo Directivo n.° 08-98 de 18 de mayo de 1998 la misma que sustenta la Resolución Presidencial n.° 233 de 23 de junio de 1998, cuyo texto tanto del acuerdo como de la Resolución dispone otorgar la ración alimentaria al personal con cargo a los alimentos destinados a la población objetivo. Resolución visada por distintos directivos del Inabif.

En ese sentido, se evidencia en los cuadernos de alimentación del CAR Padre Ángel y Santa Lorena, solo registran el número de personas que reciben alimentación como personal del CAR, más no existe un registro detallado con nombre, puesto, condición laboral, etc; que los identifique, limitando el control en el otorgamiento diario de dichas raciones.

Lo expuesto, denota la necesidad de implementar la Normas de Control Interno aprobadas con Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG, publicado el 3 de noviembre de 2006, que establece lo siguiente:

"(...)

3. NORMA GENERAL PARA EL COMPONENTE DE ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL

(...)

3.2. Segregación de funciones

La segregación de funciones en los cargos o equipos de trabajo debe contribuir a reducir los riesgos de error o fraude en los procesos, actividades o tareas. Es decir, un solo cargo o equipo de trabajo no debe tener el control de todas las etapas clave en un proceso, actividad o tarea.

(...)

3.8. Documentación de procesos, actividades y tareas

Los procesos, actividades y tareas deben estar debidamente documentados para asegurar su adecuado desarrollo de acuerdo con los estándares establecidos, facilitar la correcta revisión de los mismos y garantizar la trazabilidad de los productos o servicios generados.

(...)

3.9. Revisión de procesos, actividades y tareas

Los procesos, actividades y tareas deben ser periódicamente revisados para asegurar que cumplen con los reglamentos, políticas, procedimientos vigentes y demás requisitos. Este tipo de revisión en una entidad debe ser claramente distinguido del seguimiento del control interno.

La situación expuesta pone en riesgo el consumo adecuado de los alimentos, limitando e adecuado control en el otorgamiento y recepción de las raciones alimenticias, pues se desconoce que el personal que recibió la alimentación solo sea el Personal de Atención Permanente - PAP, único personal que le corresponde recibir ración alimentaria a diario, además de los Niños, Niñas y Adolescentes - NNA residentes.

- 2.3. LOS COORDINADORES DEL CAR PADRE ÁNGEL RODRÍGUEZ Y SANTA LORENA, NO ADJUNTARON EN SUS RENDICIONES DE CUENTA MENSUALES DE LOS ENCARGOS GENERALES ASIGNADOS, EL INFORME QUE JUSTIFIQUE LA COMPRA DIRECTA A PROVEEDOR Y LA NO REALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE TRES PROPUESTAS PREVIAS PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS INSUMOS ALIMENTICIOS; SITUACIÓN QUE CONTRAVIENE LO ESTABLECIDO EN LAS DIRECTIVAS DEL INABIF, PONIENDO EN RIESGO LA OBTENCIÓN DE MEJORES CONDICIONES DEL MERCADO EN LA COMPRA DE LOS REFERIDOS PRODUCTOS.**

En la Directiva n.° 003-2011-INABIF-UA sobre normas y manejo de fondos en la modalidad

de encargos, otorgados por el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar - INABIF aprobada mediante Resolución Ejecutiva N° 1010 del 21 de noviembre de 2011, establece lo siguiente:

"(...)

6.4.1. En el caso de las UPS, los proveedores de adquisición de alimentos para personas deberán realizarse mediante evaluación y calificación previa de tres propuestas económicas.

6.4.2. La adquisición de bienes y servicios, equipamiento y materiales duraderos, cuyo monto a nivel de Subespecífica del gasto, sea mayor a una Unidad Impositiva Tributaria (1 U.I.T) deberá efectuarse mediante la evaluación y calificación previa de tres propuestas.

6.4.3. En los supuestos previstos en los numerales 6.4.1 y 6.4.2, cuando por fuerza mayor o caso fortuito, no sea posible la evaluación de tres propuestas económicas, (cotizaciones), se podrá adquirir directamente el bien o servicio, siempre que la propuesta del proveedor satisfaga las especificaciones del bien o servicio requerido, debiendo el director de la UPS dar a conocer el hecho adjuntando un informe en la rendición de cuenta.

6.4.5. Toda adquisición de bienes o servicios, deberá ser aprobada por el director de la UPS (...)"

En ese sentido, Pool Izquierdo Linares, Coordinador del Centro de Acogida Residencial – CAR "Padre Ángel Rodríguez", con oficio N°0080-2023-INABIF/USPNNA-CAR HOGAR PADRE ÁNGEL RODRIGUÉZ del 17 de mayo del 2023 respecto a las cotizaciones de compra, menciona que, después de una revisión de los archivos activos y pasivos, no se han logrado ubicar cotizaciones de compra del periodo 2022. Puesto que, los insumos para la alimentación de los Niños, Niñas y Adolescentes, en adelante NNA, se adquirieron directamente a un proveedor, sin embargo, no se ha acreditado en las rendiciones de cuenta la existencia del informe que sustenta o justifique dicha compra, sin la realización previa de las 3 cotizaciones.

También, Claudia Sharon Flores Montes, Coordinador del Centro de Acogida Residencial – CAR "Santa Lorena", con oficio N°0081-2023-INABIF/USPNNA-CAR HOGAR SANTA LORENA del 19 de junio del 2023, respecto a las cotizaciones de compra, menciona que, el Centro de Acogida Residencial Santa Lorena -INABIF, en el 2022 no solicitó cotizaciones a proveedores para elegir quien sería su proveedor, puesto que, la transferencia de dinero de los encargos generalmente están disponibles a partir de la quincena del mes, por ello, se buscó un proveedor que pudiera otorgar crédito en los insumos, y así, no paralizar la alimentación de las niñas, niños y adolescentes del CAR.

Siendo así, de la documentación obtenida del CAR "Padre Ángel Rodríguez" y CAR "Santa Lorena", se advirtió que no se ha acreditado la existencia del informe que sustente o justifique la compra directa a proveedor, sin la evaluación y calificación de tres propuestas previas, la cual debió adjuntarse en las rendiciones de cuenta mensuales de los encargos generales asignados.

Lo expuesto, denota la necesidad de implementar las Normas de Control Interno aprobadas con Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG, publicado el 3 de noviembre de 2006, que establece lo siguiente:

3. NORMA GENERAL PARA EL COMPONENTE DE ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL

"(...)

3.8. Documentación de procesos, actividades y tareas

Los procesos, actividades y tareas deben estar debidamente documentados para asegurar su adecuado desarrollo de acuerdo con los estándares establecidos, facilitar la correcta revisión de los mismos y garantizar la trazabilidad de los productos o servicios generados.

(...)

3.9. Revisión de procesos, actividades y tareas

Los procesos, actividades y tareas deben ser periódicamente revisados para asegurar que cumplen con los reglamentos, políticas, procedimientos vigentes y demás requisitos. Este tipo de revisión en una entidad debe ser claramente distinguido del seguimiento del control interno

(...)"

La situación expuesta genera el riesgo que la adquisición directa a proveedor no se encuentre justificada o sustentada, limitando que la entidad adquiera los alimentos con las mejores condiciones del mercado de contar con la tres cotizaciones que establece la Directiva n.º 003-2011-INABIF-UA sobre normas y manejo de fondos en la modalidad de encargos, otorgados por el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar - INABIF aprobada mediante Resolución Ejecutiva n.º 1010 del 21 de noviembre de 2011.

2.4. LOS COORDINADORES DEL CAR PADRE ÁNGEL RODRÍGUEZ Y SANTA LORENA, NO HAN CUMPLIDO CON LOS PLAZOS ESTABLECIDOS PARA LA RENDICIÓN DE LOS ENCARGOS ASIGNADOS, SITUACIÓN QUE CONTRAVIENE LO ESTABLECIDO EN LAS DIRECTIVAS DEL INABIF, PONIENDO EN RIESGO LA OBTENCIÓN OPORTUNA DE LA INFORMACIÓN PARA LA TOMA DE DECISIONES Y ADECUADA PROGRAMACIÓN DE LOS RECURSOS.

En la Directiva n.º 003-2011-INABIF-UA sobre normas y manejo de fondos en la modalidad de encargos, otorgados por el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar - INABIF aprobada mediante Resolución Ejecutiva n.º 1010 del 21 de noviembre de 2011, establece lo siguiente:

"(...)

6.6.1 Presentación a control previo de la Unidad Administrativa.

6.6.1.1 Las UPS remitirán las rendiciones de cuenta de la ejecución del gasto del mes que corresponda al Área de Control Previo de la Unidad Administrativa, en un plazo que no exceda los treinta (30) días calendario después de haber recibido la transferencia correspondiente, para tal efecto se adjuntará la siguiente información:

- a. Copia del libro auxiliar de caja -banco
- b. Formatos auxiliares por específica de gasto
- c. Los comprobantes de pago originales debidamente firmados al reverso por el director o administrador o por alguien que haga sus veces.
- d. De corresponder, copia del oficio remitido a contabilidad y tesorería con el cual se ha remitido el cheque para reversión al tesoro público.

(...)"

En ese sentido, de la revisión y evaluación a la información obtenida con el Acta n.º 001-2023-PINBF/GRLO-RI de 17 de marzo de 2023 y a la complementación de documentación remitida por Jhon Pool Izquierdo Linares, Coordinador del Centro de Acogida Residencial – CAR "Padre Ángel Rodríguez", con oficio Nn.047-2023-INABIF/USPNN-CAR HOGAR PADRE ÁNGEL RODRIGUÉZ del 22 de marzo del 2023, se verificó que las rendiciones se efectuaron fuera de los plazos establecidos en el numeral 6.6.1 de la Directiva n.º 003-2011-INABIF-UA sobre normas y manejo de fondos en la modalidad de encargos, otorgados por el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar - INABIF aprobada mediante Resolución Ejecutiva n.º 1010 del 21 de noviembre de 2011.

Tabla N° 1
Rendición de encargos - CAR Padre Ángel

Mes 2022	Fecha de transferencia de los encargos	Fecha de rendición	Plazo máximo de rendición - Treinta (30) días calendarios	Cantidad de días excedidos
Enero	28/01/2022	09/02/2022	27/02/2022	0
Febrero	02/02/2022	10/03/2022	04/03/2022	6
Marzo	24/02/2022	13/04/2022	26/03/2022	18
Abril	28/03/2022	17/05/2022	27/04/2022	20
Mayo	04/05/2022	06/06/2022	03/06/2022	3
Junio	30/05/2022	07/07/2022	29/06/2022	7
Julio	01/07/2022	05/09/2022	31/07/2022	36
Agosto	26/07/2022	12/09/2022	25/08/2022	18
Setiembre	31/08/2022	12/10/2022	30/09/2022	13
Octubre	04/10/2022	15/11/2022	03/11/2022	12
Noviembre	28/10/2022	13/12/2022	27/11/2022	15
Diciembre	29/11/2022	12/01/2023	29/12/2022	14

Fuente: Estados de cuentas bancarias de la cuenta de encargos n.° 521-060921 del banco de la Nación y rendiciones de cuenta

Asimismo, con el Acta n.° 002-2023-INABIF/GRLO-RI del 17 de marzo de 2023 y la complementación de documentación remitida por Justo David Alayo Tafur, Coordinador del Centro de Acogida Residencial - CAR "Santa Lorena", con Oficio n.° 036-2023/INABIF.USPNA-CAR SANTA LORENA del 22 de marzo del 2023, respecto al Sustento del Gasto del periodo de enero a diciembre de 2022, se verificó que las rendiciones de dicho CAR, también se efectuaron fuera de los plazos establecidos en la directiva mencionada en el párrafo precedente.

Tabla N° 2
Rendición de encargos - Santa Lorena

Mes - 2022	Fecha de transferencia de los encargos	Fecha de rendición	Plazo máximo de rendición - Treinta (30) días calendarios	Cantidad de días excedidos
Enero	28/01/2022	03/02/2022	27/02/2022	0
Febrero	02/02/2022	04/03/2022	04/03/2022	0
Marzo	24/02/2022	13/04/2022	26/03/2022	18
Abril	28/03/2022	19/05/2022	27/04/2022	22
Mayo	04/05/2022	20/06/2022	03/06/2022	17
Junio	30/05/2022	11/07/2022	29/06/2022	12
Julio	01/07/2022	12/08/2022	31/07/2022	12
Agosto	26/07/2022	21/09/2022	25/08/2022	27
Setiembre	31/08/2022	22/10/2022	30/09/2022	22
Octubre	04/10/2022	17/11/2022	03/11/2022	14
Noviembre	28/10/2022	23/12/2022	27/11/2022	32
Diciembre	29/11/2022	11/12/2023	29/12/2022	0

Fuente: Estados de cuentas bancarias de la cuenta de encargos n.° 521-060921 del banco de la Nación y rendiciones de cuenta

Por lo tanto, de la documentación obtenida del CAR "Padre Ángel Rodríguez" y CAR "Santa Lorena", se comprobó que no se está cumpliendo con el plazo establecido en el numeral 6.6.1.1 de la Directiva n.º 003-2011-INABIF-UA sobre normas y manejo de fondos en la modalidad de encargos, otorgados por el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar - INABIF aprobada mediante Resolución Ejecutiva n.º 1010 del 21 de noviembre de 2011.

Por lo expuesto, existe la necesidad de implementar la Normas de Control Interno aprobadas con Resolución de Contraloría n.º 320-2006-CG, publicado el 3 de noviembre de 2006, que establece lo siguiente:

3. NORMA GENERAL PARA EL COMPONENTE DE ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL

"(...)

3.7. Rendición de cuentas

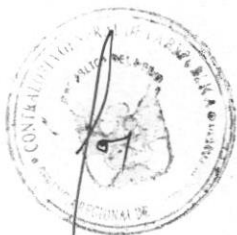
La entidad, los titulares, funcionarios y servidores públicos están obligados a rendir cuentas por el uso de los recursos y bienes del Estado, el cumplimiento misional y de los objetivos institucionales, así como el logro de los resultados esperados, para cuyo efecto el sistema de control interno establecido deberá brindar la información y el apoyo pertinente.

"(...)"

3.9. Revisión de procesos, actividades y tareas

Los procesos, actividades y tareas deben ser periódicamente revisados para asegurar que cumplen con los reglamentos, políticas, procedimientos vigentes y demás requisitos. Este tipo de revisión en una entidad debe ser claramente distinguido del seguimiento del control interno.

La situación expuesta pone en riesgo la obtención oportuna de la información para la toma de decisiones y adecuada programación de los recursos, teniendo su origen en el incumplimiento de los plazos establecidos en la Directiva n.º 003-2011-INABIF-UA sobre normas y manejo de fondos en la modalidad de encargos, otorgados por el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar - INABIF aprobada mediante Resolución Ejecutiva n.º 1010 del 21 de noviembre de 2011.



III. OBSERVACIONES

3.1. LOS CENTROS DE ACOGIDA RESIDENCIAL – CAR BÁSICOS DEL INABIF “HOGAR PADRE ÁNGEL RODRÍGUEZ” y “SANTA LORENA” DE LA REGIÓN DE LORETO, DURANTE EL PERIODO 2022, OTORGARON RACIONES DIARIAS DE ALIMENTOS A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES SIN CUMPLIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES ESTABLECIDOS EN LAS NORMATIVAS VIGENTES, AFECTANDO LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE DE LOS MISMOS Y POR ENDE LA FINALIDAD PÚBLICA DEL PROGRAMA.

De la revisión y análisis efectuada a la información del “servicio de alimentación” que se brinda en el Centro de Acogida Residencial Básico “Hogar Padre Ángel Rodríguez”, en adelante “CAR Padre Ángel” y en el Centro de Acogida Residencial Básico “Santa Lorena”, en adelante “CAR Santa Lorena”, a cargo de la Unidad de Servicios de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes, en adelante “USPNNA” del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar, en adelante “Inabif”, se ha evidenciado a través de las programaciones de menús semanales y los cuadernos de control diario de cocina donde figuran la cantidad elaborada y distribuida de alimentos para los niños, niñas y adolescentes residentes, que durante el periodo comprendido del 1 enero a 31 de diciembre de 2022, no cumplieron al 100% con los valores nutricionales establecidos en las directivas internas del Inabif, asimismo, en el CAR Padre Ángel, la coordinadora encargada dio conformidad a los entregables de la nutricionista sin verificar que, la programación de menú contenga la adecuación nutricional establecida en la normativa vigente y además que la preparación diaria según lo registrado en el cuaderno de cocina, concuerde con lo programa semanal de menú realizado por la nutricionista.

Lo antes mencionado contraviene la siguiente normativa: i) artículo 3) de la Ley n.° 30021 “Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes de 16 de mayo de 2013, ii) Resolución de la Dirección Ejecutiva n.° 218 de 5 de junio de 2019, que aprueba el documento normativo: “Lineamientos para la Intervención Alimentaria y Nutricional de los servicios del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – Inabif, cuyos numerales 5.2, 5.3, 5.4, 6.1, establecen la adecuación y aporte nutricional que requieren los residentes de los CAR y iii) Resolución de la Dirección Ejecutiva n.° 109 de 29 de marzo de 2017, que aprueba el documento normativo: “Guía de dosificación de alimentos del Inabif”, cuyo numeral 7.1 establece la tabla de dosificación de alimentos para los residentes de los CAR a cargo de Inabif.

La situación expuesta afectó la alimentación saludable de los niños, niñas y adolescentes al haberse otorgado raciones diarias sin cumplir con los requerimientos nutricionales establecidos en las normativas vigentes, así como al correcto funcionamiento de las estrategias de atención de las necesidades básicas, con relación a la calidad y elaboración del menú el cual debe ser variado y balanceado, y por ende la finalidad pública del programa Inabif.

Los hechos expuestos se generaron debido al accionar por parte del especialista en nutrición del CAR Padre Ángel Rodríguez, quien elaboró una programación semanal de menú deficiente que no contenía la dosificación de alimentos, datos necesarios para el cálculo y adecuación nutricional; así como al monitoreo y asistencia al personal de cocina en la preparación de las raciones, que se efectuaron sin ningún parámetro de medición nutricional acorde con las necesidades de la población beneficiaria.

Asimismo por el accionar de la Coordinadora del referido CAR, al dar la conformidad sin verificar que la programación semanal del menú contenida en los entregables mensuales presentadas por la nutricionista a cargo del CAR Padre Ángel Rodríguez, hayan sido

elaboradas con la dosificación y adecuación nutricional acorde con lo señalado en la directiva del programa, así como la preparación de las raciones registradas en los cuadernos de control diario de cocina, concuerden con la programación establecida; así también por el accionar de la coordinadora del CAR Santa Lorena quien no realizó las gestiones necesarias para la contratación de un especialista en nutrición.

Estos hechos que se detallan a continuación y que también se señalan en el Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 emitido por la Licenciada en Nutrición adscrita a la comisión auditora (**Apéndice n.° 3**).

Los hechos antes expuestos, se detallan a continuación:

La Comisión Auditora durante el desarrollo de la presente auditoría, revisó la información del servicio de alimentación que brindaron los dos (2) CAR básicos siguientes: Hogar Padre Ángel Rodríguez y "Santa Lorena", durante el periodo comprendido del 1 de enero a 31 de diciembre de 2022, tomando de manera selectiva una muestra representativa del citado periodo⁴. El detalle de los mismos se muestra a continuación:

Cuadro n.° 1
CAR Básicos de la Región de Loreto

n.°	Tipo de Car	Departamento / Provincia	Distrito	Nombre del Car	Dirección
1	Básico	Loreto/Maynas	Punchana	"Padre Ángel Rodríguez"	Av 28 de julio n.° 500
2	Básico	Loreto/Maynas	Punchana	"Santa Lorena"	Av. 28 de julio n.° 500

Fuente: Directorio institucional del Inabif
Elaborado por: Comisión Auditora

A. CON RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE VALORES NUTRICIONALES EN CAR SANTA LORENA

El Centro de Atención Residencial "Santa Lorena"⁵ tiene un perfil de atención para niñas y adolescentes mujeres de 6 años a 17 años y 11 meses de edad con el perfil de abandono y riesgo social, con una capacidad de atención e instalada de treinta (30) residentes.

Es de señalar que, mediante Oficio n.° 075-2023/INABIF.USPNNA-CARSANTALORENA de 14 de junio de 2023 (**Apéndice n.° 4**), remitido por Lic. Claudia Sharon Flores Montes – Coordinadora General (e), tomamos conocimiento que el CAR Santa Lorena no contrató ningún profesional en nutrición, sino que el CAR Padre Ángel Rodríguez contrató una nutricionista y dicha profesional realizó su trabajo de forma itinerante en ambos CAR, por disposición de la UPSNNA.

Asimismo, mediante Acta n.° 008-2023-PINBF/FGRLO (**Apéndice n.° 5**) la Coordinadora encargada del CAR Santa Lorena manifestó: " (...) no se gestionó la contratación del personal especializado en nutrición, debido a que mediante comunicación verbal por parte de la UPSNNA indicó que la contratación lo iba a realizar el CAR Padre Ángel, cuyos servicios se iban a prestar en ambos CAR (Santa Lorena y Padre Ángel); sin embargo,

⁴ Anexo N° 7: Metodología para la selección de la muestra. Numeral 3.6 Muestreo Estadístico. Muestreo Estadístico Simple para Poblaciones Finitas. Manual de Auditoría de Cumplimiento, aprobado mediante Resolución de Contraloría N° 001-2022-CG de 07 de octubre de 2022.

⁵ Resolución de la Dirección Ejecutiva n.° 656 de 27 de junio de 2014

precisa en los TDR de la nutricionista no se señala que, las labores prestadas por el profesional en nutrición lo realizaría de manera itinerante o serían prestados para ambos CAR.

Sobre el particular precisó: “no existe documentación de la comunicación realizada por el USPNNa al CAR Santa Lorena, referente a su disposición de la labor itinerante del personal en nutrición contratado por el CAR Padre Ángel Rodríguez”.

Conforme lo señalado, el CAR Santa Lorena no contó con un profesional en nutrición con vínculo laboral, que se encargue de realizar las programaciones de menú, sin embargo, se evidenció documentos relacionados con la programación semanal del menú, los cuales no pudieron ser utilizados para el análisis del cumplimiento de los requerimientos nutricionales, ya que dichos documentos no cuentan con la dosificación y cálculo respectivo, información necesaria para determinar el aporte nutricional de la preparación⁶.

En ese sentido, se procedió a evaluar lo registrado en los cuadernos de cocina del CAR Santa Lorena (**Apéndice n.º 6**) que contiene el registro detallado de la dosificación diaria de alimentos preparados diariamente, información que fue comparada con el artículo 5.3 que indica el porcentaje de adecuación nutricional y el artículo 6.1.6 que señala el aporte nutricional de las comidas en niñas y niño de 12 a 17 años de los meses, que se encuentran establecidos en los Lineamientos para la Intervención Alimentaria y Nutricional en los Servicios de Alimentación del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familias – Inabif, aprobado mediante Resolución Directoral Ejecutiva n.º 218-2019-INABIF/DE, conforme lo detallado en las siguientes imágenes:

Imagen n.º 1
Adecuación Nutricional

Déficit	Óptimo	Exceso
< de 90%	100%	> de 110%

Fuente: Lineamientos para la Intervención Alimentaria y Nutricional en los Servicios de Alimentación del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familias – Inabif, aprobado mediante Resolución Directoral Ejecutiva n.º 218-2019-INABIF/DE.

Imagen n.º 2
Aporte nutricional en las comidas de los residentes

Grupo etario	Energía y nutrientes	Desayuno	Media mañana	Almuerzo	Media tarde	Cena	Total por día
12 a 17 años 11 meses	Energía (kcal)	448	336	784	224	448	2240
	Proteínas (g)	12.6	9.5	22.1	6.3	12.6	63.1
	Grasas (g)	17.5	13.1	30.6	8.8	17.5	87.5
	Carbohidratos (g)	61.6	46.2	107.8	30.8	61.6	308

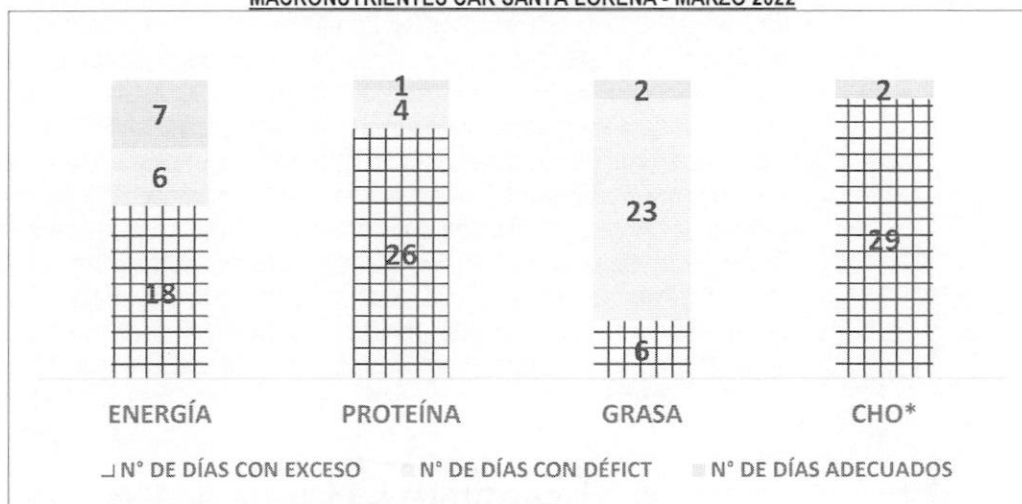
Fuente: Lineamientos para la Intervención Alimentaria y Nutricional en los Servicios de Alimentación del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familias – Inabif, aprobado mediante Resolución Directoral Ejecutiva n.º 218-2019-INABIF/DE.

⁶ Procedimiento para el Diseño y Validación de Recetas Nutricional, aprobada por la Dirección General de CENAN, mediante RD N° 016-2012DG/CENAN/INS de 30 de julio de 2012: Numeral 6.1 Diseño y Validación de Recetas Nutricionales. Este proceso comprende tres etapas: En la Primera Etapa se inicia el diseño y elaboración de las recetas, que consiste en caracterizar a la población objetivo para quien va dirigida las recetas, calcular los requerimientos nutricionales de la población objetivo, calcular los aportes nutricionales de cada preparación, adecuar las recetas a los requerimientos de la población objetivo a la que va dirigida y redactar la receta considerando los ingredientes, la forma de preparación y aporte nutricional. (...)

Es preciso señalar que se ha considerado a los meses de marzo, abril, mayo, junio y setiembre del año 2022, para el análisis correspondiente, tomados selectivamente en el marco de la Auditoría de Cumplimiento aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 001-2022-CG de 07 de octubre de 2022, respecto del cual se obtuvo los siguientes resultados:

➤ **MARZO - 2022**

Cuadro n.° 2
NÚMERO DE DÍAS QUE EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN CUMPLE CON LA ADECUACIÓN DE ENERGÍA Y MACRONUTRIENTES CAR SANTA LORENA - MARZO 2022



Fuente: Informe n.°002-2023-FLZD de 26 de julio de 2022 (Apéndice n.° 1)

Del cuadro que antecede, evidenciamos que en el CAR Santa Lorena durante el mes de marzo no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético, 18 días en exceso y 6 días en déficit; asimismo, se incumplió con el requerimiento proteico 26 días en exceso y 4 días en déficit; respecto a las grasas, 6 días incumplió en exceso y 23 días en déficit. Además, incumplió con el requerimiento de carbohidratos 29 días en exceso y 2 días en déficit.

Siendo así, durante 24 días (77%) del mes de marzo no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético; 30 días (97%) no se cumplió con la adecuación del requerimiento de proteínas y por último, 29 días (94%) no se cumplió con la adecuación del requerimiento de grasas y carbohidratos.

De acuerdo a lo mencionado, el cumplimiento de adecuación nutricional por día en el mes de marzo de 2022, se precisa en el cuadro siguiente:

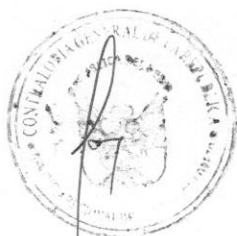
Cuadro n.° 3
ADECUACIÓN NUTRICIONAL CAR SANTA LORENA - MARZO 2022

FECHA	KCAL %	PROT. %	GRASAS %	CARBOHIDRATOS %	ESTADO DIARIO- ENERGÍA Y MACRONUTRIENTES
1/03/2022	116.4	136.1	88.0	135.9	EXCESO
2/03/2022	88.2	96.6	43.9	128.0	DÉFICIT
3/03/2022	148.2	113.1	162.6	157.8	EXCESO
4/03/2022	154.4	136.9	101.2	199.6	EXCESO

5/03/2022	104.2	121.1	62.3	126.5	EXCESO
6/03/2022	112.5	215.6	86.1	120.6	EXCESO
7/03/2022	166.2	173.0	126.6	195.3	EXCESO
8/03/2022	75.0	118.3	23.5	105.3	EXCESO
9/03/2022	113.8	133.8	82.4	140.4	EXCESO
10/03/2022	132.5	85.1	130.7	161.1	DÉFICIT
11/03/2022	102.9	153.3	86.1	111.7	EXCESO
12/03/2022	88.7	84.2	67.4	111.4	DÉFICIT
13/03/2022	160.4	199.2	118.8	186.6	EXCESO
14/03/2022	109.6	116.6	66.5	141.9	EXCESO
15/03/2022	83.9	116.2	36.1	116.2	EXCESO
16/03/2022	157.7	171.4	102.9	202.4	EXCESO
17/03/2022	115.8	128.1	46.1	172.7	EXCESO
18/03/2022	87.7	135.9	31.3	114.9	EXCESO
19/03/2022	111.7	162.9	51.4	153.8	EXCESO
20/03/2022	105.4	142.4	31.5	153.2	EXCESO
21/03/2022	113.4	136.5	60.2	149.5	EXCESO
22/03/2022	84.9	123.4	55.5	98.8	EXCESO
23/03/2022	110.5	158.2	40.7	155.6	EXCESO
24/03/2022	103.0	90.0	73.0	135.2	EXCESO
25/03/2022	115.1	134.7	57.9	156.8	EXCESO
26/03/2022	112.9	88.9	61.8	164.5	DÉFICIT
27/03/2022	155.3	189.7	111.4	184.5	EXCESO
28/03/2022	104.2	117.3	73.4	128.2	EXCESO
29/03/2022	111.0	131.8	71.2	136.7	EXCESO
30/03/2022	105.5	134.5	65.8	134.9	EXCESO
31/03/2022	161.5	145.4	136.4	199.2	EXCESO

Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 1)

Como se evidencia en el cuadro n.° 3, durante el mes de marzo del año 2022, en 27 días se excedió la adecuación nutricional (energía y macronutrientes) brindada a los menores de CAR, así mismo, hubo déficit proteico y energético en 3 y 1 día, respectivamente; contraviniendo la normativa vigente.



➤ **ABRIL - 2022**

Cuadro n.º 4
NÚMERO DE DÍAS QUE EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN CUMPLE CON LA ADECUACIÓN DE ENERGÍA Y MACRONUTRIENTES CAR SANTA LORENA – ABRIL 2022



Fuente: Informe n.º 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2022 (Apéndice n.º 1)

Como se aprecia, evidenciamos que en el CAR Santa Lorena durante el mes de abril, no se cumplió con el requerimiento energético, 14 días en exceso y 4 días en déficit; asimismo, incumplió con el requerimiento proteico 19 días en exceso y 6 días en déficit, respecto a grasas, 8 días incumplió en exceso y 13 días en déficit. Además, incumplió con el requerimiento de carbohidratos 21 días en exceso y 1 día en déficit.

Siendo así, durante 18 días (64%) del mes de abril no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético, 25 días (89%) no se cumplió con la adecuación del requerimiento de proteínas, asimismo, 21 días (75%) no se cumplió con la adecuación del requerimiento de grasas y por último, 22 días (79%) no se cumplió la adecuación del requerimiento carbohidratos.

De acuerdo a lo mencionado, el cumplimiento de adecuación nutricional por día en el mes de abril de 2022, se precisa en el cuadro siguiente:

Cuadro n.º 5
ADECUACIÓN NUTRICIONAL CAR SANTA LORENA – ABRIL 2022

FECHA	KCAL %	PROT. %	GRASAS %	CARBOHIDRATOS %	ESTADO
1/04/2022	75.1	151.1	40.3	92.7	EXCESO
2/04/2022	144.0	125.1	121.7	172.2	EXCESO
3/04/2022	107.3	76.4	103.3	122.5	DÉFICIT
4/04/2022	188.6	178.0	113.0	242.2	EXCESO
5/04/2022	90.6	70.9	48.7	127.9	DÉFICIT
6/04/2022	115.9	142.4	76.0	136.9	EXCESO
7/04/2022	159.6	175.8	134.6	175.8	EXCESO
8/04/2022	95.0	136.2	66.5	107.7	EXCESO
9/04/2022	156.0	157.5	111.4	199.9	EXCESO
10/04/2022	138.8	107.1	136.6	153.6	EXCESO

11/04/2022	120.8	138.2	66.0	160.8	EXCESO
12/04/2022	113.0	99.5	90.2	142.8	EXCESO
13/04/2022	135.3	157.5	103.3	161.6	EXCESO
14/04/2022	107.6	74.6	106.4	129.0	DÉFICIT
15/04/2022	116.6	136.3	88.3	134.5	EXCESO
16/04/2022	104.5	144.0	71.4	122.3	EXCESO
18/04/2022	191.0	174.9	167.5	213.3	EXCESO
20/04/2022	91.1	124.1	71.7	108.3	EXCESO
21/04/2022	111.2	92.9	106.8	128.1	EXCESO
22/04/2022	150.7	144.1	123.6	172.4	EXCESO
23/04/2022	75.0	143.8	19.5	101.3	EXCESO
24/04/2022	90.8	137.3	60.5	110.5	EXCESO
25/04/2022	67.6	67.3	95.8	53.1	DÉFICIT
26/04/2022	138.5	162.7	121.5	148.3	EXCESO
27/04/2022	85.9	96.5	53.3	107.3	DÉFICIT
28/04/2022	100.8	99.4	92.6	109.9	NORMAL
29/04/2022	107.6	115.4	86.4	121.0	EXCESO
30/04/2022	96.4	106.1	59.7	113.8	EXCESO

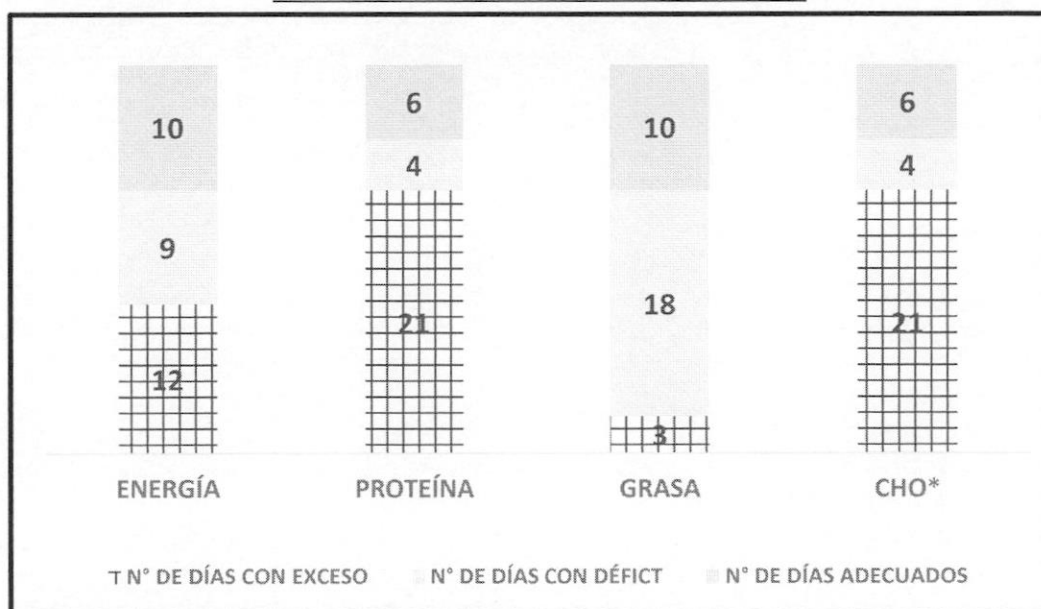
Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 1)

Como se evidencia en el cuadro n.° 5, durante el mes de abril del año 2022, en 24 días se excedió la adecuación nutricional (energía y macronutrientes), brindada a los menores de CAR, así mismo, hubo un déficit proteico y energético en 4 y 1 día, respectivamente, contraviniendo la normativa vigente.

➤ **MAYO - 2022**

Cuadro n.° 6

NÚMERO DE DÍAS QUE EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN CUMPLE CON LA ADECUACIÓN DE ENERGÍA Y MACRONUTRIENTES CAR SANTA LORENA - MAYO 2022



Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2022 (Apéndice n.° 1)

Como se aprecia, evidenciamos que en el CAR Santa Lorena durante el mes de mayo no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético, 12 días en exceso y 9 días en déficit; asimismo se incumplió con el requerimiento proteico, 21 días en exceso y 4 en déficit; respecto a grasas se incumplió 3 días en exceso y 18 en déficit; finalmente se incumplió con el requerimiento de carbohidratos, 21 días en exceso y 4 días en déficit.

Siendo así, durante 21 días (68%) del mes de mayo no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético, 25 días (81%) no se cumplió con la adecuación del requerimiento de proteínas, 21 días (68%) no se cumplió con la adecuación del requerimiento de grasas y por último, 25 días (81%) no se cumplió la adecuación del requerimiento de carbohidratos.

De acuerdo a lo mencionado, el cumplimiento de adecuación nutricional por día en el mes de mayo de 2022, se precisa en el cuadro siguiente:

Cuadro n.º 7
ADECUACIÓN NUTRICIONAL CAR SANTA LORENA –MAYO 2022

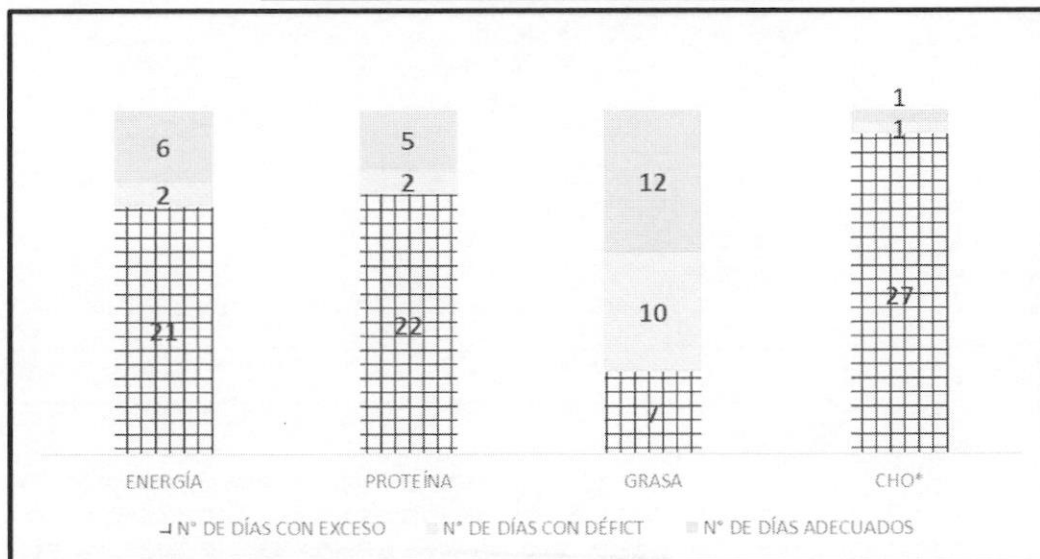
FECHA	KCAL %	PROT. %	GRASAS %	CARBOHIDRATOS %	ESTADO
1/05/2022	113.9	139.9	99.0	124.6	EXCESO
2/05/2022	85.5	104.7	56.6	100.8	DÉFICIT
3/05/2022	84.5	99.6	29.2	117.8	DÉFICIT
4/05/2022	75.2	118.7	29.6	101.8	EXCESO
5/05/2022	90.9	86.9	62.0	118.9	DÉFICIT
6/05/2022	76.9	84.7	96.8	66.3	DÉFICIT
7/05/2022	62.4	148.1	22.4	78.7	EXCESO
8/05/2022	109.5	106.8	135.1	103.1	EXCESO
9/05/2022	85.1	131.6	76.8	83.2	EXCESO
10/05/2022	90.3	130.4	62.9	99.7	EXCESO
11/05/2022	105.7	111.5	105.0	110.1	EXCESO
12/05/2022	100.2	86.9	64.9	136.6	DÉFICIT
13/05/2022	137.0	139.3	108.5	161.5	EXCESO
14/05/2022	93.4	137.5	68.0	108.4	EXCESO
15/05/2022	107.0	128.9	76.5	127.9	EXCESO
16/05/2022	121.3	155.4	53.6	159.8	EXCESO
17/05/2022	87.6	83.7	55.5	114.0	DÉFICIT
18/05/2022	92.6	94.1	63.2	113.9	NORMAL
19/05/2022	126.6	131.0	109.6	149.7	EXCESO
20/05/2022	120.1	159.0	106.3	124.5	EXCESO
21/05/2022	107.9	177.7	49.0	145.2	EXCESO
22/05/2022	117.7	146.4	57.3	154.2	EXCESO
23/05/2022	122.9	114.9	98.2	149.2	EXCESO
24/05/2022	87.2	118.0	45.5	107.5	EXCESO
25/05/2022	132.0	131.4	101.3	157.6	EXCESO
26/05/2022	111.6	99.2	110.0	126.2	EXCESO
27/05/2022	156.2	151.9	121.6	191.7	EXCESO
28/05/2022	75.0	112.6	53.9	86.7	EXCESO
29/05/2022	106.4	153.9	40.3	145.0	EXCESO
30/05/2022	119.6	146.6	104.3	127.9	EXCESO
31/05/2022	111.6	99.2	112.2	126.2	EXCESO

Fuente: Informe n.º 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.º 1)

Como se evidencia en el cuadro n.° 7, durante el mes de mayo del año 2022, en 24 día se excedió la adecuación nutricional (energía y macronutrientes), brindada a los menores de CAR, así mismo, hubo un déficit proteico y energético, en 4 y 2 días, respectivamente; contraviniendo la normativa vigente.

➤ JUNIO - 2022

Cuadro n.° 8
NÚMERO DE DÍAS QUE EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN CUMPLE CON LA ADECUACIÓN DE ENERGÍA Y MACRONUTRIENTES CAR SANTA LORENA - JUNIO 2022



Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2022 (Apéndice n.° 1)

En el cuadro que antecede, evidenciamos que en el CAR Santa Lorena durante el mes de junio, no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético, 21 días en exceso y 2 en déficit; asimismo, incumplió con el requerimiento proteico, 22 días en exceso y 2 en déficit; respecto a grasas 7 días incumplió en exceso y 10 en déficit; por último, incumplió con el requerimiento de carbohidratos 27 días en exceso y 1 en déficit.

Siendo así, durante 23 días (79%) del mes de junio no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético, 24 días (83%) no se cumplió con la adecuación del requerimiento de proteínas, 17 días (59%) no se cumplió con la adecuación del requerimiento de grasas y por último, 28 días (97%) no se cumplió la adecuación del requerimiento de carbohidratos.

De acuerdo a lo mencionado, el cumplimiento de adecuación nutricional por día en el mes de junio de 2022, se precisa en el cuadro siguiente:

Cuadro n.° 9
ADECUACIÓN NUTRICIONAL CAR SANTA LORENA –JUNIO 2022

FECHA	KCAL %	PROT. %	GRASAS %	CARBOHIDRATOS %	ESTADO
1/06/2022	132.2	109.2	101.8	167.3	EXCESO
2/06/2022	71.0	90.6	71.8	77.1	DÉFICIT
3/06/2022	114.5	166.6	101.7	119.9	EXCESO
4/06/2022	148.4	186.0	97.1	177.4	EXCESO
5/06/2022	91.1	153.2	27.6	129.1	EXCESO
6/06/2022	101.1	115.9	68.4	120.2	EXCESO
7/06/2022	112.7	177.6	86.4	119.0	EXCESO

8/06/2022	203.0	253.1	184.8	209.0	EXCESO
10/06/2022	130.3	173.0	90.6	161.2	EXCESO
11/06/2022	101.9	107.8	97.4	113.0	NORMAL
12/06/2022	186.3	213.8	170.0	202.1	EXCESO
13/06/2022	119.0	117.7	95.0	139.4	EXCESO
14/06/2022	131.5	168.8	54.0	181.3	EXCESO
15/06/2022	110.3	157.2	48.7	144.4	EXCESO
16/06/2022	170.4	179.4	148.6	202.0	EXCESO
17/06/2022	126.0	130.8	75.2	168.3	EXCESO
18/06/2022	148.9	213.9	107.9	167.9	EXCESO
19/06/2022	101.2	81.4	101.9	114.5	DÉFICIT
20/06/2022	147.1	167.9	126.8	160.5	EXCESO
21/06/2022	138.0	130.6	108.6	161.2	EXCESO
22/06/2022	93.9	159.7	28.9	127.3	EXCESO
23/06/2022	140.7	176.4	100.3	167.5	EXCESO
24/06/2022	109.3	90.9	99.8	125.5	EXCESO
25/06/2022	76.1	51.3	42.9	108.6	DÉFICIT
26/06/2022	197.3	201.4	186.3	217.5	EXCESO
27/06/2022	122.4	117.7	114.9	139.6	EXCESO
28/06/2022	134.1	193.4	65.1	174.1	EXCESO
29/06/2022	142.2	94.1	144.2	162.3	EXCESO
30/06/2022	138.2	138.1	93.0	179.6	EXCESO
* NO SE CONSIDERÓ EL DÍA 09/06 DEBIDO A QUE NO HAY REGISTRO DE LA CENA					

Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 1)

Como se evidencia en el cuadro n.° 9, durante el mes de junio del año 2022, en 25 días se excedió la adecuación nutricional (energía y macronutrientes), brindada a los menores de CAR, así mismo, hubo un déficit proteico y energético en 2 y 1 día, respectivamente; contraviniendo la normativa vigente.



➤ **SETIEMBRE- 2022**

Cuadro n.° 10
NÚMERO DE DÍAS QUE EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN CUMPLE CON LA ADECUACIÓN DE ENERGÍA Y
MACRONUTRIENTES CAR SANTA LORENA - SETIEMBRE 2022



Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2022 (Apéndice n.° 1)

Del cuadro que antecede, evidenciamos que en el CAR Santa Lorena durante el mes de setiembre no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético, 28 día en exceso y 1 en déficit; asimismo, se incumplió con el requerimiento proteico y de carbohidratos en todo el mes de setiembre (30 días); finalmente, se incumplió con el requerimiento de grasas, 22 días en exceso y 8 en déficit.

Siendo así, durante 29 días (97%) del mes de setiembre no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético; así también con la adecuación de proteínas, carbohidratos y grasas en 30 días (100%).

De acuerdo a lo mencionado, el cumplimiento de adecuación nutricional por día en el mes de setiembre de 2022, se precisa en el cuadro siguiente:

Cuadro n.° 11
ADECUACIÓN NUTRICIONAL CAR SANTA LORENA –SETIEMBRE 2022

FECHA	KCAL %	PROT. %	GRASAS %	CARBOHIDRATOS %	ESTADO
1/09/2022	151.5	172.2	110.6	180.7	EXCESO
2/09/2022	134.5	156.0	119.0	149.7	EXCESO
3/09/2022	156.4	159.3	127.1	182.2	EXCESO
4/09/2022	89.7	122.7	35.7	126.8	EXCESO
5/09/2022	140.7	193.1	110.7	160.8	EXCESO
6/09/2022	171.3	204.0	121.6	202.4	EXCESO
7/09/2022	131.3	213.1	81.5	151.5	EXCESO
8/09/2022	201.5	215.2	184.9	212.3	EXCESO
9/09/2022	146.3	213.5	94.2	173.8	EXCESO
10/09/2022	173.5	242.9	162.2	176.1	EXCESO
11/09/2022	99.9	129.8	66.6	124.2	EXCESO
12/09/2022	101.8	110.9	46.3	143.1	EXCESO

13/09/2022	137.4	110.8	161.8	141.7	EXCESO
14/09/2022	107.3	142.5	71.4	129.4	EXCESO
15/09/2022	147.8	166.0	116.4	169.4	EXCESO
16/09/2022	151.9	207.9	140.4	162.6	EXCESO
17/09/2022	155.9	158.7	148.1	170.2	EXCESO
18/09/2022	87.2	105.5	59.0	106.7	DÉFICIT
19/09/2022	138.5	157.3	110.9	156.7	EXCESO
20/09/2022	134.5	164.1	110.1	152.5	EXCESO
21/09/2022	159.3	162.5	148.3	173.5	EXCESO
22/09/2022	140.9	203.9	123.0	140.6	EXCESO
23/09/2022	170.9	211.8	109.1	214.3	EXCESO
24/09/2022	170.9	211.8	109.1	214.3	EXCESO
25/09/2022	170.9	211.8	109.1	214.3	EXCESO
26/09/2022	148.2	160.4	118.8	173.1	EXCESO
27/09/2022	126.6	138.2	80.3	157.1	EXCESO
28/09/2022	128.6	138.9	145.1	118.7	EXCESO
29/09/2022	167.8	219.3	98.7	204.5	EXCESO
30/09/2022	105.0	169.2	84.4	114.8	EXCESO

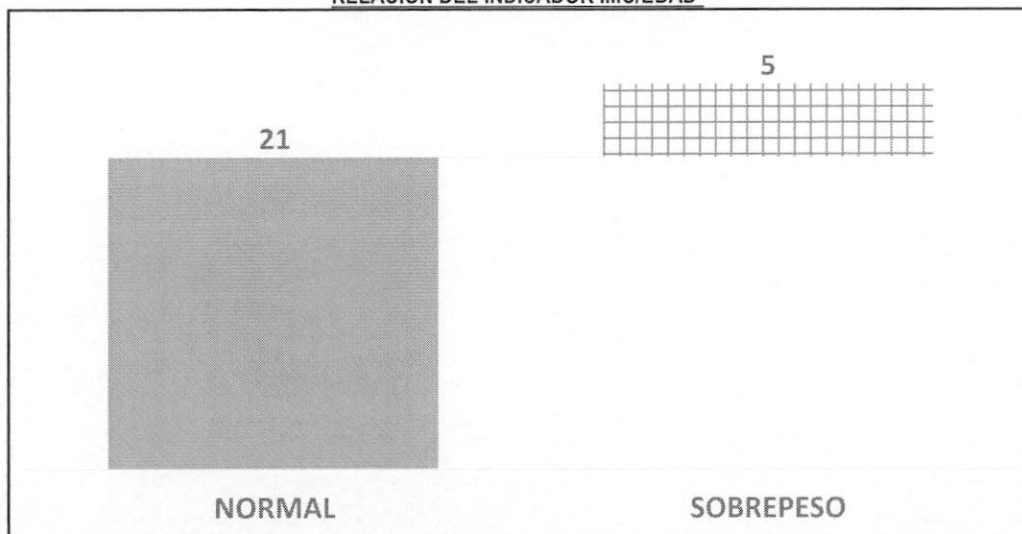
Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 1)

Como se evidencia en el cuadro n.° 11, durante el mes de setiembre del año 2022, en 29 días se excedió la adecuación nutricional (energía y macronutrientes), brindada a los menores de CAR, así mismo, hubo un déficit energético en 1 día, contraviniendo la normativa vigente.

En el Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (**Apéndice n.° 3**) la especialista en nutrición de la comisión auditora, advierte un exceso en las adecuaciones de energía y macronutrientes, principalmente en las cantidades de carbohidratos al analizar los cuadernos de control diario de cocina, advirtiéndose una combinación inadecuada en las preparaciones diarias (menú) y la utilización de alimentos industrializados y procesados, lo cual estaría asociado al aumento de peso de los adolescentes, incrementándose el riesgo cardiovascular de los niños, niñas y adolescentes en el CAR.

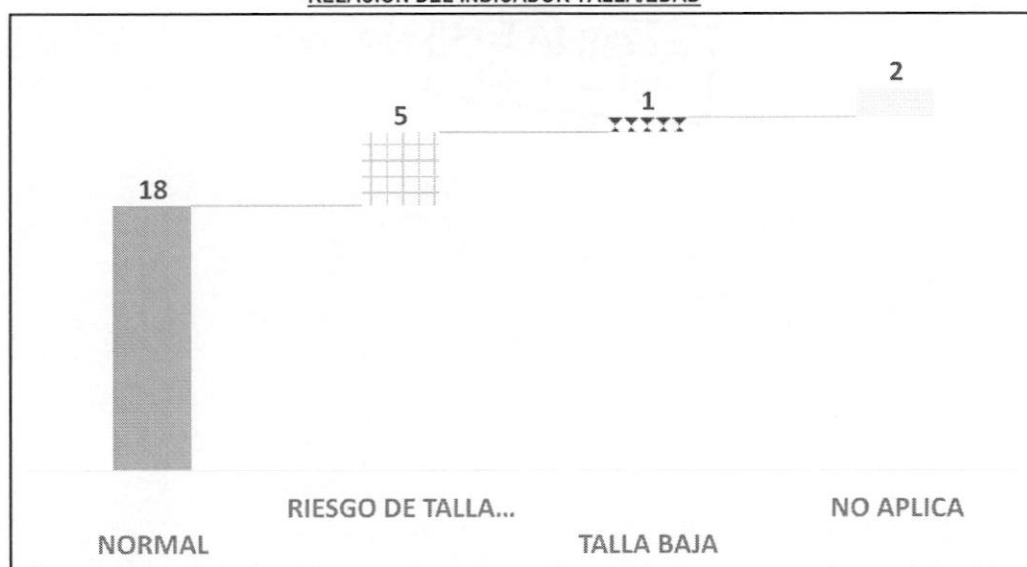
Ante ello, se procedió a evaluar el estado nutricional, con la documentación recibida mediante el oficio n.° 038-2023/INABIF.USPNMMA-CAR SANTA LORENA de 31 de marzo de 2023 (**Apéndice n.° 7**) de 26 residentes del CAR Santa Lorena, con la finalidad de verificar que se encuentren con un adecuado estado nutricional y que no se hayan visto afectadas por la deficiencia o el exceso del aporte nutricional que reciben a diario; llegando a las conclusiones que se aprecian en los cuadros comparativos siguientes:

Cuadro n.° 12
ESTADO NUTRICIONAL DE NNA – SETIEMBRE 2022
RELACIÓN DEL INDICADOR IMC/EDAD⁷



Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 1)

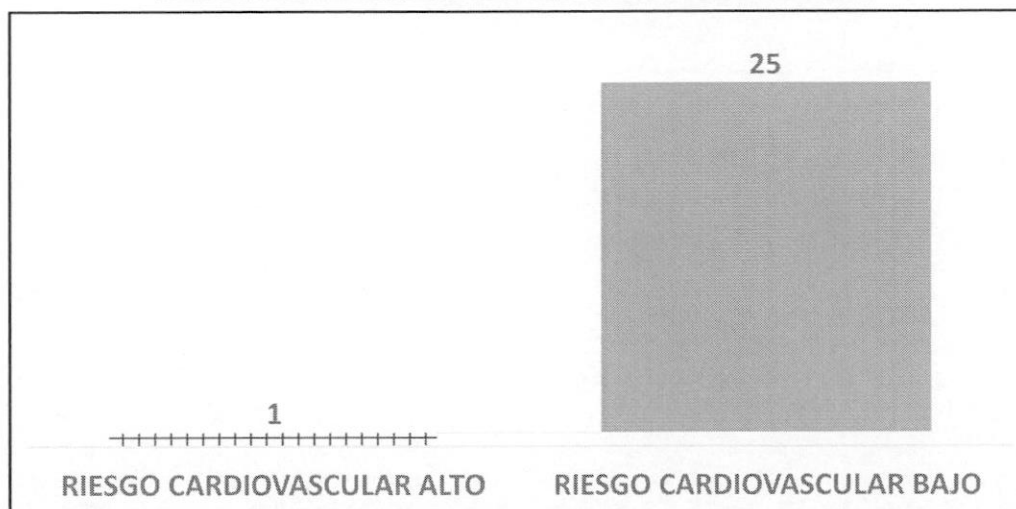
Cuadro n.° 13
ESTADO NUTRICIONAL DE NNA – SETIEMBRE 2022
RELACIÓN DEL INDICADOR TALLA/EDAD



Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 1)

⁷ Los puntos de corte para diagnosticar el estado nutricional de los y las adolescentes fueron tomados de las TABLAS DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA – MUJERES (05 – 17 AÑOS) disponible en https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenari/depydan/herramientasEducativas/1_preencion%20riesgo.pdf, citado el 23 de julio de 2023.

Cuadro n.° 14
ESTADO NUTRICIONAL DE NNA – SETIEMBRE 2022
INDICADOR CINCUNFERNECIA ABDOMINAL – RIESGO CARDIOVASCULAR⁸



Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 1)

Según la evaluación realizada por la especialista en nutrición de la comisión auditora, como se aprecia en los cuadros n.° 12 y n.° 13 según la relación del indicador IMC/edad y talla/edad, 5 residentes presentaron sobrepeso y riesgo de talla baja, siendo la alimentación el factor principal que contribuye a la malnutrición, caracterizado por la combinación inadecuada de alimentos, incrementado con esto el riesgo de padecimiento de enfermedades crónicas no transmisibles (cardiopatía, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, entre otras); situación que se aprecia con lo señalado en el cuadro n.° 14.

En ese sentido, se advierte una afectación a la salud de las residentes del CAR Santa Lorena en el año 2022 como resultado principal del incumplimiento de una alimentación no balanceada.

B. CON RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE VALORES NUTRICIONALES EN CAR PADRE ÁNGEL

El Centro de Atención Residencial "Padre Ángel Rodríguez"⁹ tiene un perfil de atención para niños y adolescentes varones de 6 años a 17 años y 11 meses de edad con el perfil de abandono y riesgo social, con una capacidad de atención e instalada de treinta (30) residentes.

Al respecto, los lineamientos para la intervención alimentaria y nutricional en los servicios de alimentación del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar Inabif, aprobado por Resolución de la Dirección Ejecutiva de 5, de junio de 2019, estableció el formato de programación de menú que debe ser aplicado por los profesionales en nutrición, el cual se aprecia a continuación:

⁸ Los valores de clasificación del riesgo de enfermedad cardiovascular según perímetro abdominal fueron obtenidos de la Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente disponible en <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-2/GuiaAntropometricaAdolescentes.pdf>, citado el 23 de julio de 2023.

⁹ Resolución de la Dirección Ejecutiva n.° 784 de 7 de agosto de 2014

Imagen n.º 3
Programación de menú establecida en Anexo 2 de Lineamiento Inabif



PROGRAMACIÓN DE MENÚ TIPO SEMANAL PARA CAR – JOVENES Y ADULTOS (USPPD)

[illegible]

Fuente: Elaboración propia.

ADECUACIÓN NUTRICIONAL (día 7)

USPPFO	18 a 59 años	ENERGIA (Kcal)	PROTEÍNAS (g)	GRASAS (g)	CHO (g)	AZÚCAR (g)	Fibra (g)	
MENU	REQUERIMIENTO	2350	88	78	313,3	58,8	25	
	APORTE DEL MENU	2425	99,1	67,5	384,5	46,8	23,7	
	ADICIONAL	103%	113,5%	87,1%	119%	80%	95%	
USPPFO	18 a 59 años	ENERGIA (Kcal)	VIT C (mg)	FOLOSATO (mg) ¹	IBU (mg)	CALCIO (mg)	WERO (mg)	ZINC (mg)
MENU	REQUERIMIENTO	2350	60	30	1300	18	1,4	2,4
	APORTE DEL MENU	2425	133,9	163,4	1	175,9	18	13,3
	ADICIONAL	98%	158%	288%	142%	198%	128%	56%

(*) Tablas de composición de alimentos no cuentan con información completa.

Fuente: Lineamientos para la intervención alimentaria y nutricional en los servicios de alimentación del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar Inabif

Sin embargo, de la revisión a la información alcanzada por el CAR Padre Ángel, se desprende el siguiente formato de programación semanal de menú:

Imagen n.º 4
Programación de menú realizada por nutricionista



MENÚ DEL MES DE MARZO CARÉ PADRE ANGEL RODRIGUEZ

[illegible]

Fuente: Oficios n.ºs 0107 y 0114- 2023-INABIF/USPNN-CAR HOGAR PADRE ÁNGEL RODRÍGUEZ de 13 de julio de 2023 – Entregables mensuales del personal de nutrición del CAR, correspondiente al año 2022 (**Apéndice n.º 8**).

Sobre el particular se aprecia, que la programación de menú realizada por la profesional en nutrición del CAR Padre Ángel durante el año 2022 (**Apéndice n.º 8**) no cuenta con la dosificación de alimentos y cálculo nutricional respectivo, información necesaria para

determinar el aporte nutricional de la preparación y finalmente dar cumplimiento con la adecuación nutricional establecida por Inabif; no obstante, la coordinadora del CAR Padre Ángel Rodríguez dio la conformidad sin verificar el cumplimiento de lo establecido en la normativa.

Asimismo, se advierte que la programación semanal de menú correspondiente a los meses de marzo, mayo, junio, agosto y setiembre 2022¹⁰ no coinciden con los registros realizados en los cuadernos de control diario de cocina (**Apéndice n.º 9**) del CAR Padre Ángel Rodríguez, tal como se evidencia a continuación:

➤ **MARZO 2022**

Cuadro n.º 15
Cumplimiento de programación de menú

Mes	Fechas en las que se cumplió totalmente la programación	Fechas en las que se cumplió parcialmente la programación	Fechas en las que no se cumplió la programación
MARZO 2022	3,4	1,2,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,20,21	19

Fuente: Informe n.º 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.º 3)

Durante el mes de marzo se cumplió 2 días con lo establecido en la programación, 18 días se realizó algún cambio y solo 1 día se cumplió por completo lo establecido en la programación, cabe indicar que para la realización de estos cambios no se han evidenciado documentos que lo acrediten.

Es preciso señalar que en el presente mes se consideró 21 días para el análisis ya que no se evidenció programación de la semana del 22 al 31 de marzo. Asimismo, la programación de la 2da semana de marzo del entregable indica en el título el CAR Santa Lorena, sin embargo, se pudo corroborar que se trata de la programación de la 2da semana de marzo 2022 del CAR Padre Ángel Rodríguez.

➤ **MAYO 2022**

Cuadro n.º 16
Cumplimiento de programación de menú

Mes	Fechas en las que se cumplió totalmente la programación	Fechas en las que se cumplió parcialmente la programación	Fechas en las que no se cumplió la programación
MAYO 2022	22,29,31	1,2,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,23,24,25,26,27,28,30	3

Fuente: Informe n.º 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.º 3)

Durante 3 días del mes de mayo se cumplió con lo establecido en la programación, 27 días se realizó algún cambio y 1 día se modificó toda la preparación, cabe indicar que para la realización de estos cambios no se han evidenciado documentos que lo acrediten.

¹⁰ Anexo N° 7: Metodología para la selección de la muestra. Numeral 3.6 Muestreo Estadístico. Muestreo Estadístico Simple para Poblaciones Finitas. Manual de Auditoría de Cumplimiento, aprobado mediante Resolución de Contraloría N° 001-2022-CG de 07 de octubre de 2022.

➤ **JUNIO 2022**

Cuadro n.° 17
Cumplimiento de programación de menú

Mes	Fechas en las que se cumplió totalmente la programación	Fechas en las que se cumplió parcialmente la programación	Fechas en las que no se cumplió la programación
JUNIO 2022	5,11,12	1,2,3,4,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20	-----

Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 3)

Durante 3 días del mes de junio se cumplió con lo establecido en la programación, 18 días se realizó algún cambio, cabe indicar que para la realización de estos cambios no se han evidenciado documentos que lo acrediten; es decir que fueron realizado por libre criterio. Cabe señalar que, para el análisis, solo se consideró del 1 al 21 de junio, debido a que solo se cuenta con la programación en esas fechas.

➤ **AGOSTO 2022**

Cuadro n.° 18
Cumplimiento de programación de menú

Mes	Fechas en las que se cumplió totalmente la programación	Fechas en las que se cumplió parcialmente la programación	Fechas en las que no se cumplió la programación
AGOSTO 2022	-----	1,2,3,4,5,6,7,8,11,12,13,14,15,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,31	9,10,16,30

Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 3)

Durante 27 días del mes de agosto se realizó algún cambio con lo establecido en la programación y 4 días no se cumplió con la misma, cabe indicar que para la realización de estos cambios no se han evidenciado documentos que lo acrediten; es decir que fueron realizado por libre criterio.

➤ **SETIEMBRE 2022**

Cuadro n.° 19
Cumplimiento de programación de menú

Mes	Fechas en las que se cumplió totalmente la programación	Fechas en las que se cumplió parcialmente la programación	Fechas en las que no se cumplió la programación
SETIEMBRE 2022	-----	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26	-----

Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 3)

Durante 26 días del mes de agosto se realizó algún cambio con lo establecido en la programación, cabe indicar que para la realización de estos cambios no se han evidenciado documentos que lo acrediten. Asimismo, solo se consideró 26 días para el análisis, ya que no se evidenció registro de la programación de los días 27, 28, 29 y 30 de setiembre.

Es preciso señalar que, para la verificación del cumplimiento nutricional, no se pudo utilizar la programación semanal del menú, ya que dichos documentos, como ya se indicó en la imagen n.° 4, no cuentan con la dosificación y cálculo nutricional y por ende con la adecuación nutricional requerida.

En ese sentido, la especialista en nutrición integrante de la comisión auditora, procedió a evaluar lo registrado en los cuadernos de control diario de cocina del CAR Padre Ángel de (Apéndice n.° 9) que contiene el registro detallado de las cantidades utilizadas en las preparación de los alimentos, información que se utilizó para realizar el cálculo nutricional y posterior comparación con lo establecido en el artículo 5.3 y el artículo 6.1.6 de los Lineamientos para la Intervención Alimentaria y Nutricional en los Servicios de Alimentación del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familias – Inabif, aprobado mediante Resolución Directoral Ejecutiva n.° 218-2019-INABIF/DE que indica el porcentaje de adecuación nutricional y el aporte nutricional de las comidas en niñas y niño de 12 a 17 años, respectivamente.

Imagen n.° 5
Adecuación Nutricional

Déficit	Óptimo	Exceso
< de 90%	100%	> de 110%

Fuente: Artículo 5.3 Lineamientos para la Intervención Alimentaria y Nutricional en los Servicios de Alimentación del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familias – Inabif, aprobado mediante Resolución Directoral Ejecutiva n.° 218-2019-INABIF/DE.

Imagen n.° 6
Aporte nutricional en las comidas de los residentes

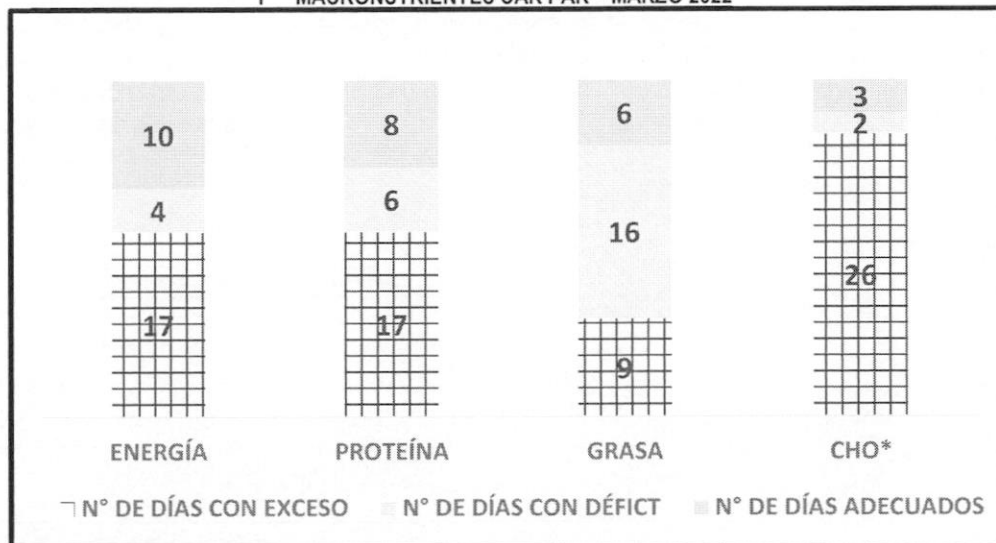
Grupo etario	Energía y nutrientes	Desayuno	Media mañana	Almuerzo	Media tarde	Cena	Total por día
12 a 17 años 11 meses	Energía (kcal)	448	336	784	224	448	2240
	Proteínas (g)	12.6	9.5	22.1	6.3	12.6	63.1
	Grasas (g)	17.5	13.1	30.6	8.8	17.5	87.5
	Carbohidratos (g)	61.6	46.2	107.8	30.8	61.6	308

Fuente: Artículo 6.1.6 Lineamientos para la Intervención Alimentaria y Nutricional en los Servicios de Alimentación del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familias – Inabif, aprobado mediante Resolución Directoral Ejecutiva n.° 218-2019-INABIF/DE.

En tal sentido, de la evaluación efectuada a los meses marzo, mayo, junio, agosto y setiembre de 2022, que se encuentra detallado en el Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 3), se evidenció lo siguiente:

➤ **MARZO 2022**

Cuadro n.º 20
NÚMERO DE DÍAS QUE EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN CUMPLE CON LA ADECUACIÓN DE ENERGÍA Y MACRONUTRIENTES CAR PAR – MARZO 2022



Fuente: Informe n.º 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2026 (Apéndice n.º 3)

Del cuadro que antecede, observamos que el servicio de alimentación diaria brindada en el CAR Padre Ángel Rodríguez en el mes de marzo del año 2022, no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético, 17 días en exceso y 4 en déficit; de igual manera, incumplió con el requerimiento proteico, 17 días en exceso y 6 en déficit; respecto a grasas, se excedió 9 días y tuvo un déficit de 16 días; por último, incumplió con el requerimiento de carbohidratos, 26 días en exceso y 2 en déficit.

Siendo así, durante 21 días (68%) del mes de marzo no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético, 23 días (74%) no se cumplió con la adecuación del requerimiento de proteínas, 25 días (80.6%) no se cumplió con la adecuación del requerimiento de grasas y por último, 28 días (90%) no se cumplió la adecuación del requerimiento de carbohidratos.

De acuerdo a lo mencionado, el cumplimiento de adecuación nutricional en el mes de marzo de 2022 es la siguiente:

Cuadro n.º 21
ADECUACIÓN NUTRICIONAL CAR PADRE ÁNGEL – MARZO 2022

FECHA	KCAL %	PROT. %	GRASAS %	CARBOHIDRATOS %	ESTADO
01/03/2022	109.4	120.1	78.2	127.6	EXCESO
02/03/2022	122.6	153.5	64.7	170.5	EXCESO
03/03/2022	154.8	108.8	118.8	203.3	EXCESO
04/03/2022	157.8	219.5	99.6	194.4	EXCESO
05/03/2022	114.1	115.3	37.2	176.8	EXCESO
06/03/2022	112.8	184.0	81.1	123.6	EXCESO
07/03/2022	89.6	100.0	73.2	101.8	NORMAL
08/03/2022	161.8	158.6	237.0	116.8	EXCESO
09/03/2022	110.3	79.8	106.8	127.8	DÉFICIT
10/03/2022	167.4	143.5	101.6	237.5	EXCESO

11/03/2022	104.8	154.1	60.4	137.9	EXCESO
12/03/2022	107.6	104.5	69.6	145.3	EXCESO
13/03/2022	126.0	179.6	107.5	131.4	EXCESO
14/03/2022	61.0	75.5	15.8	88.4	DÉFICIT
15/03/2022	80.8	97.7	73.8	83.8	DÉFICIT
16/03/2022	137.7	202.9	116.3	151.3	EXCESO
17/03/2022	166.8	149.3	125.2	222.9	EXCESO
18/03/2022	102.4	104.1	86.2	121.3	EXCESO
19/03/2022	106.4	91.0	71.0	138.7	EXCESO
20/03/2022	94.0	78.0	72.7	115.6	DÉFICIT
21/03/2022	116.4	110.0	109.8	124.4	EXCESO
22/03/2022	79.2	47.0	45.4	114.3	DÉFICIT
23/03/2022	81.1	75.9	76.3	100.6	DÉFICIT
24/03/2022	178.8	178.9	143.4	223.1	EXCESO
25/03/2022	139.5	150.4	130.3	149.4	EXCESO
26/03/2022	105.9	94.8	120.4	102.7	EXCESO
27/03/2022	113.2	86.5	130.6	118.2	DÉFICIT
28/03/2022	108.8	128.9	64.1	138.4	EXCESO
29/03/2022	124.4	123.0	131.3	125.0	EXCESO
30/03/2022	167.1	180.5	105.9	218.3	EXCESO
31/03/2022	137.9	148.7	83.4	184.0	EXCESO

Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 3)

Como se puede observar en el cuadro n.° 21, durante el mes de marzo del año 2022, en 23 días se excedió la adecuación nutricional (energía y macronutrientes), brindada a los menores de CAR, así mismo, hubo un déficit proteico y energético en 6 y 1 día, respectivamente, contraviniendo lo establecido en los Lineamientos para la Intervención Alimentaria y Nutricional en los Servicios de Alimentación del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familias – Inabif, aprobado mediante Resolución Directoral Ejecutiva n.° 218-2019-INABIF/DE.

➤ **MAYO - 2022**

Cuadro n.º 22
NÚMERO DE DÍAS QUE EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN CUMPLE CON LA ADECUACIÓN DE ENERGÍA Y MACRONUTRIENTES CAR PAR – MAYO 2022



Fuente: Informe n.º 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2026 (Apéndice n.º 3)

Como se puede apreciar, durante el mes de mayo no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético, 19 días en exceso y 4 en déficit; asimismo, incumplió con el requerimiento proteico 21 días en exceso y 3 en déficit; respecto a las grasas, 11 días incumplió en exceso y 11 en déficit; finalmente, incumplió con el requerimiento de carbohidratos, 23 días en exceso y en déficit.

Siendo así, durante 23 días (74%) del mes de mayo no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético, 24 días (77.4%) no se cumplió con la adecuación del requerimiento de proteínas, asimismo, 22 días (74%) no se cumplió con la adecuación del requerimiento de grasas y por último, 27 días (87%) no se cumplió la adecuación del requerimiento de carbohidratos.

De acuerdo a lo mencionado, el cumplimiento de adecuación nutricional por día en el mes de mayo de 2022, se precisa en el cuadro siguiente:

Cuadro n.º 23
ADECUACIÓN NUTRICIONAL CAR PADRE ÁNGEL – MAYO 2022

FECHA	KCAL %	PROT. %	GRASAS %	CARBOHIDRATOS %	ESTADO
01/05/2022	137.1	201.7	156.4	116.4	EXCESO
02/05/2022	130.2	148.5	135.6	137.6	EXCESO
03/05/2022	100.7	140.3	60.9	123.5	EXCESO
04/05/2022	173.8	159.4	144.1	202.8	EXCESO
05/05/2022	143.9	179.0	141.2	149.6	EXCESO
06/05/2022	191.9	219.3	186.5	194.5	EXCESO
07/05/2022	111.8	160.7	106.6	112.1	EXCESO
08/05/2022	92.9	96.3	81.1	107.2	DÉFICIT
09/05/2022	125.1	145.0	108.5	140.0	EXCESO
10/05/2022	106.1	84.6	78.0	131.9	DÉFICIT

11/05/2022	80.0	106.0	35.7	108.7	DÉFICIT
12/05/2022	134.1	105.2	112.6	170.7	EXCESO
13/05/2022	169.5	165.4	170.3	176.2	EXCESO
14/05/2022	90.1	144.0	37.1	119.5	EXCESO
15/05/2022	94.7	157.9	102.9	81.5	EXCESO
16/05/2022	118.3	136.5	118.0	122.2	EXCESO
17/05/2022	136.7	104.8	145.1	143.8	EXCESO
18/05/2022	122.6	151.3	94.5	140.1	EXCESO
19/05/2022	74.4	55.8	84.4	74.6	DÉFICIT
20/05/2022	66.4	109.1	49.6	72.5	DÉFICIT
21/05/2022	144.4	168.7	168.1	126.6	EXCESO
22/05/2022	110.1	157.0	106.7	109.6	EXCESO
23/05/2022	111.3	135.1	107.8	116.7	EXCESO
24/05/2022	115.9	108.7	114.1	122.5	EXCESO
25/05/2022	127.2	144.8	103.2	154.3	EXCESO
26/05/2022	91.8	69.2	88.3	103.3	DÉFICIT
27/05/2022	126.1	154.1	108.8	137.8	EXCESO
28/05/2022	145.9	163.1	37.5	233.3	EXCESO
29/05/2022	102.2	180.5	63.6	120.4	EXCESO
30/05/2022	66.4	131.8	31.7	83.8	EXCESO
31/05/2022	121.6	95.6	99.4	146.6	EXCESO

Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 3)

Como se puede observar en el cuadro n.° 23, durante el mes de mayo del año 2022, en 25 días se excedió la adecuación nutricional (energía y macronutrientes), brindada a los menores de CAR, así mismo, hubo un déficit proteico, energético y de grasas, en 3, 2 y 1 días, respectivamente, contraviniendo la normativa vigente.

➤ **JUNIO - 2022**

Cuadro n.° 24
NÚMERO DE DÍAS QUE EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN CUMPLE CON LA ADECUACIÓN DE ENERGÍA Y MACRONUTRIENTES CAR PAR – JUNIO 2022



Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 3)

Como se puede apreciar, durante el mes de junio no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético, 18 días en exceso y 3 en déficit, asimismo, incumplió con el

requerimiento proteico 20 días en exceso y 3 en déficit; respecto a las grasas, 17 días en exceso y 6 en déficit; finalmente con respecto a los carbohidratos, 21 días en exceso y 2 en déficit.

Siendo así, durante 21 días (78%) del mes de junio no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético, 23 días (85%) no se cumplió con la adecuación del requerimiento de proteínas, grasas y carbohidratos.

De acuerdo a lo mencionado, el cumplimiento de adecuación nutricional por día en el mes de junio de 2022, se precisa en el cuadro siguiente:

Cuadro n.º 25
ADECUACIÓN NUTRICIONAL CAR PADRE ÁNGEL – JUNIO 2022

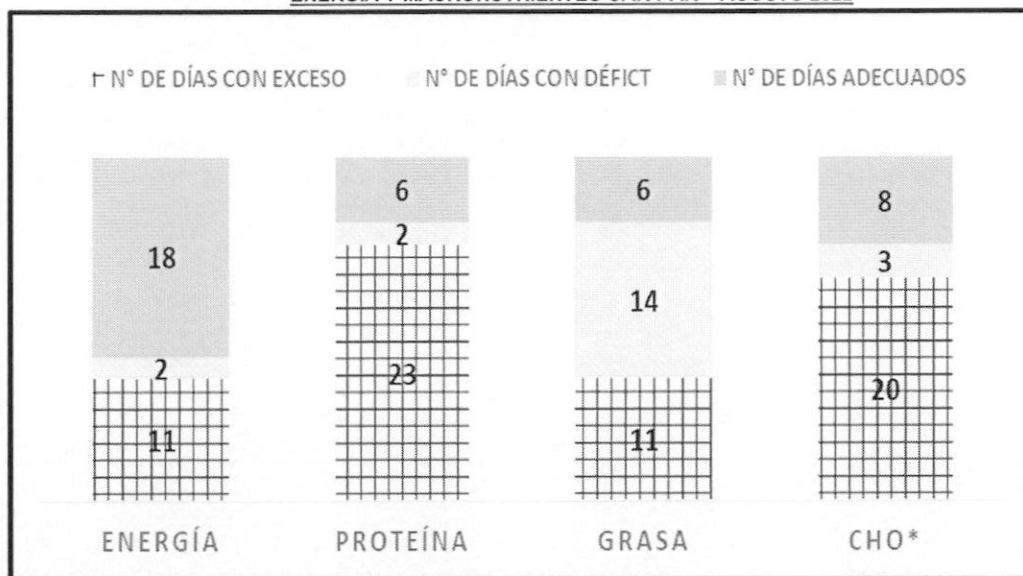
FECHA	KCAL %	PROT. %	GRASAS %	CARBOHIDRATOS %	ESTADO
1/06/2022	106.2	102.1	128.3	101.7	EXCESO
2/06/2022	138.8	118.2	113.0	168.5	EXCESO
3/06/2022	80.1	139.3	86.4	71.3	EXCESO
4/06/2022	133.2	115.3	119.3	154.9	EXCESO
5/06/2022	112.2	154.7	85.6	128.3	EXCESO
6/06/2022	83.4	142.3	34.7	104.4	EXCESO
7/06/2022	112.8	128.4	117.3	110.0	EXCESO
10/06/2022	125.0	161.5	126.3	120.6	EXCESO
11/06/2022	122.9	113.6	109.1	135.4	EXCESO
12/06/2022	134.5	184.0	123.4	138.5	EXCESO
13/06/2022	109.9	140.0	97.3	115.9	EXCESO
14/06/2022	124.1	111.8	116.4	135.7	EXCESO
15/06/2022	113.0	140.8	110.4	117.5	EXCESO
16/06/2022	154.0	181.2	167.3	147.4	EXCESO
17/06/2022	102.2	143.8	43.8	138.7	EXCESO
18/06/2022	136.3	158.1	134.6	137.4	EXCESO
19/06/2022	120.5	152.1	155.4	93.6	EXCESO
20/06/2022	124.1	136.6	112.2	135.6	EXCESO
21/06/2022	101.8	129.5	71.0	120.8	EXCESO
22/06/2022	126.8	79.6	106.9	162.1	DÉFICIT
24/06/2022	83.0	60.5	54.8	112.1	DÉFICIT
25/06/2022	133.7	141.3	147.6	123.7	EXCESO
26/06/2022	98.6	100.2	103.1	106.2	NORMAL
27/06/2022	99.0	107.9	121.3	84.8	EXCESO
28/06/2022	125.2	173.3	112.0	131.0	EXCESO
29/06/2022	152.3	95.8	147.7	175.7	EXCESO
30/06/2022	127.2	86.0	154.7	129.0	EXCESO

Fuente: Informe n.º 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.º 3)

Como se puede observar en el cuadro n.º 25, durante el mes de junio del año 2022, en 27 días se excedió la adecuación nutricional (energía y macronutrientes) brindada a los menores de CAR, así mismo, hubo un déficit proteico en 2 días, contraviniendo con la normativa vigente.

➤ **AGOSTO -2022**

Cuadro n.º 26
NÚMERO DE DÍAS QUE EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN CUMPLE CON LA ADECUACIÓN DE
ENERGÍA Y MACRONUTRIENTES CAR PAR – AGOSTO 2022



Fuente: Informe n.º 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.º 3)

Del cuadro que antecede, evidenciamos que durante el mes de agosto no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético, 11 días en exceso y 2 en déficit; asimismo, incumplió con el requerimiento proteico, 23 días en exceso y 2 en déficit; respecto a las grasas 11 días incumplió en exceso y 14 en déficit; así tampoco se cumplió con el requerimiento de carbohidratos, 20 días en exceso y 3 en déficit.

Siendo así, durante 13 días (42%) del mes de agosto no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético, 25 días (81%) no se cumplió con la adecuación del requerimiento de proteínas y grasas; y por último, 23 (74%) días no se cumplió la adecuación del requerimiento carbohidratos.

De acuerdo a lo mencionado, el cumplimiento de adecuación nutricional por día en el mes de agosto de 2022, se precisa en el cuadro siguiente:

Cuadro n.º 27
ADECUACIÓN NUTRICIONAL CAR PADRE ÁNGEL – AGOSTO 2022

FECHA	KCAL %	PROT. %	GRASAS %	CARBOHIDRATOS %	ESTADO
1/08/2022	134.6	173.2	141.9	132.7	EXCESO
2/08/2022	110.9	164.5	121.3	103.7	EXCESO
3/08/2022	116.0	119.3	98.7	130.5	EXCESO
4/08/2022	154.3	154.9	175.2	156.6	EXCESO
5/08/2022	101.7	140.2	79.6	115.1	EXCESO
6/08/2022	85.7	113.4	67.2	98.9	EXCESO
7/08/2022	117.4	122.0	123.0	123.4	EXCESO
8/08/2022	152.3	140.7	175.8	152.6	EXCESO
9/08/2022	126.1	122.1	108.6	151.0	EXCESO
10/08/2022	108.7	112.4	120.7	110.3	EXCESO
11/08/2022	133.3	112.0	105.0	171.3	EXCESO
12/08/2022	152.1	165.8	193.9	128.2	EXCESO

13/08/2022	95.4	108.7	116.2	87.4	EXCESO
14/08/2022	89.3	97.5	133.9	63.7	DÉFICIT
15/08/2022	93.7	149.1	35.6	127.1	EXCESO
16/08/2022	88.4	99.8	17.3	149.4	DÉFICIT
17/08/2022	126.2	155.5	118.2	146.4	EXCESO
18/08/2022	92.3	122.2	40.5	125.4	EXCESO
19/08/2022	108.2	166.0	69.0	116.6	EXCESO
20/08/2022	93.4	139.2	72.1	104.0	EXCESO
21/08/2022	113.9	154.5	90.9	126.7	EXCESO
22/08/2022	105.5	187.4	24.9	142.2	EXCESO
23/08/2022	95.7	91.9	60.0	128.0	DÉFICIT
24/08/2022	95.7	140.6	45.9	123.3	EXCESO
25/08/2022	107.6	89.7	100.0	123.0	EXCESO
26/08/2022	75.0	95.9	16.3	119.4	DÉFICIT
27/08/2022	76.4	125.1	35.5	98.9	DÉFICIT
28/08/2022	102.9	121.5	158.9	75.6	EXCESO
29/08/2022	94.9	121.7	100.0	88.8	EXCESO
30/08/2022	120.2	107.8	72.6	163.9	EXCESO
31/08/2022	88.4	83.9	70.5	109.5	DÉFICIT

Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 3)

Como se evidencia en el cuadro n.° 27, durante el mes de agosto del año 2022, en 25 días se excedió la adecuación nutricional (energía y macronutrientes), brindada a los menores de CAR, así mismo, hubo un déficit proteico, energético y de grasas, en 1, 4 y 1 día, respectivamente, contraviniendo la normativa vigente.

➤ SETIEMBRE -2022

Cuadro n.° 28
NÚMERO DE DÍAS QUE EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN CUMPLE CON LA ADECUACIÓN DE
ENERGÍA Y MACRONUTRIENTES CAR PAR – SETIEMBRE 2022



Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 3)

Como se puede apreciar, evidenciamos que en el CAR Padre Ángel, durante el mes de setiembre no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético, 20 días en exceso

y 6 en déficit; asimismo, incumplió con el requerimiento proteico, 20 días en exceso y 6 en déficit; respecto a las grasas, 18 días incumplió en exceso y 9 en déficit; de igual manera, incumplió con el requerimiento de carbohidratos, 25 días en exceso y 2 en déficit.

Siendo así, durante 26 días (87%) del mes de setiembre no se cumplió con la adecuación del requerimiento energético y proteico y 27 días (90%), no se cumplió con los requerimientos de grasas y carbohidratos.

De acuerdo a lo mencionado, el cumplimiento de adecuación nutricional por día en el mes de setiembre de 2022, se precisa en el cuadro siguiente:

Cuadro n.° 29
ADECUACIÓN NUTRICIONAL CAR PADRE ÁNGEL –SETIEMBRE 2022

FECHA	KCAL %	PROT. %	GRASAS %	CARBOHIDRATOS %	ESTADO
1/09/2022	150.7	160.6	169.5	140.9	EXCESO
2/09/2022	107.9	86.7	97.8	122.3	DÉFICIT
3/09/2022	136.7	133.6	126.9	155.9	EXCESO
4/09/2022	132.7	131.9	158.9	125.3	EXCESO
5/09/2022	139.9	161.9	77.6	179.9	EXCESO
6/09/2022	139.4	150.2	162.8	134.8	EXCESO
7/09/2022	127.9	163.2	113.5	138.1	EXCESO
8/09/2022	140.4	137.5	113.6	164.0	EXCESO
9/09/2022	158.2	196.1	235.5	107.7	EXCESO
10/09/2022	139.7	134.8	151.0	143.6	EXCESO
11/09/2022	112.6	141.7	119.6	107.7	EXCESO
12/09/2022	125.0	105.3	123.2	132.2	EXCESO
13/09/2022	125.9	156.5	95.4	145.6	EXCESO
14/09/2022	81.8	130.6	111.1	55.9	EXCESO
15/09/2022	82.2	66.3	45.2	138.1	DÉFICIT
16/09/2022	107.3	154.4	51.9	141.8	EXCESO
17/09/2022	127.6	175.7	75.2	158.1	EXCESO
18/09/2022	116.6	95.6	121.5	136.0	EXCESO
19/09/2022	82.7	89.6	27.3	125.0	DÉFICIT
20/09/2022	80.5	83.8	126.3	53.0	DÉFICIT
21/09/2022	97.6	114.5	36.9	137.6	EXCESO
22/09/2022	184.6	518.2	182.3	113.3	EXCESO
23/09/2022	138.5	82.4	120.6	170.1	DÉFICIT
24/09/2022	152.1	122.9	131.0	193.4	EXCESO
25/09/2022	121.4	80.0	123.3	138.1	DÉFICIT
26/09/2022	101.2	82.8	65.5	132.6	DÉFICIT
27/09/2022	87.9	132.6	44.1	113.0	EXCESO
28/09/2022	73.5	102.6	42.0	90.9	DÉFICIT
29/09/2022	130.7	167.8	116.4	134.7	EXCESO
30/09/2022	138.4	254.5	106.5	139.0	EXCESO

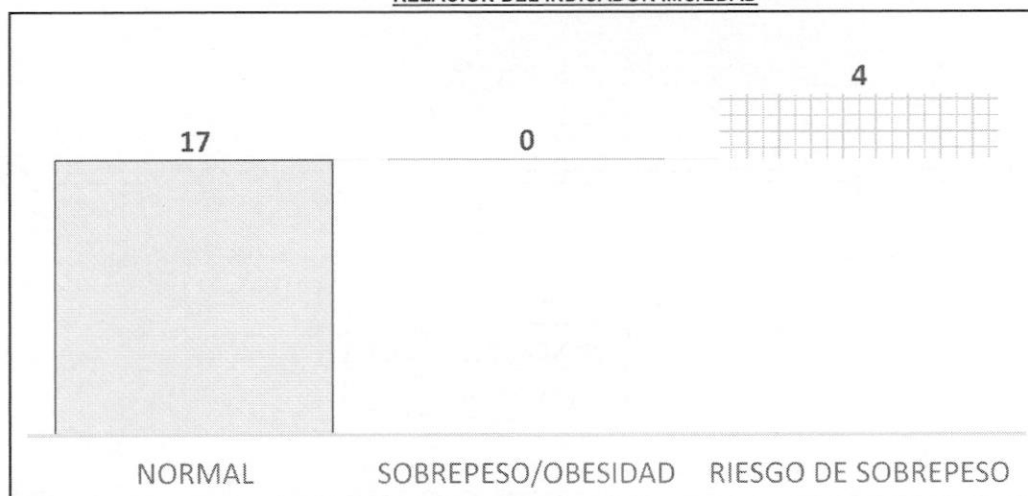
Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 3)

Como se evidencia en el cuadro n.°29, durante el mes de setiembre del año 2022, en 22 días se excedió la adecuación nutricional brindada (energía y macronutrientes) a los menores de CAR, así mismo, hubo un déficit proteico y energético en 7 y 1 días, respectivamente; situación que contraviene con la normativa vigente.

En el Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (**Apéndice n.° 3**) la especialista en nutrición de la comisión auditora, advierte un exceso en las adecuaciones de energía y macronutrientes, principalmente en las cantidades de carbohidratos, al analizar los cuadernos de control diario de cocina, advirtiéndose una combinación inadecuada en las preparaciones diarias (menú) y la utilización de alimentos industrializados y procesados, lo cual estaría asociado al aumento del riesgo de sobrepeso de los adolescentes, incrementándose el riesgo cardiovascular de los niños, niñas y adolescentes en el CAR.

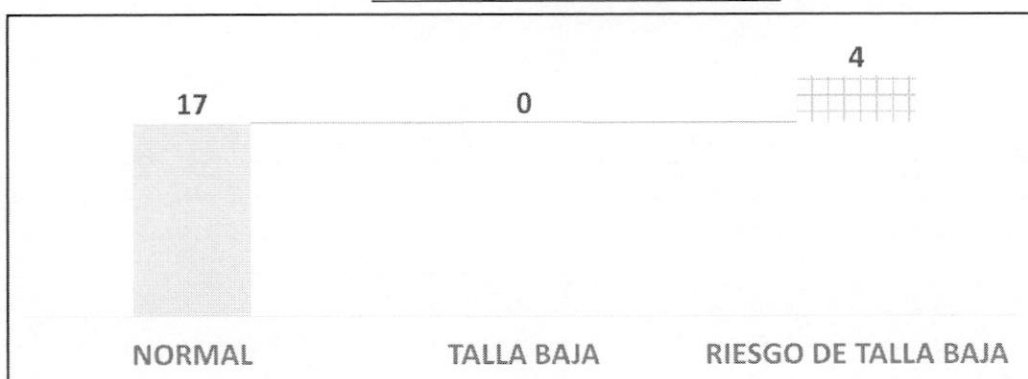
De acuerdo a los informes de tamizaje de hemoglobina de febrero 2023 y los datos referentes a la antropometría de noviembre 2022, remitidos mediante oficio n.° 091-2023/INABIF-USPNNA-CAR HOGAR PADRE ANGEL RODRIGUEZ de 22 de junio de 2023 de cada residente del CAR Padre Ángel, realizado en noviembre 2022 y febrero 2023 (**Apéndice n.° 10**), se ha evidenciado lo siguiente:

Cuadro n.° 30
ESTADO NUTRICIONAL DE NNA – NOVIEMBRE 2022
RELACIÓN DEL INDICADOR IMC/EDAD



Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 3)

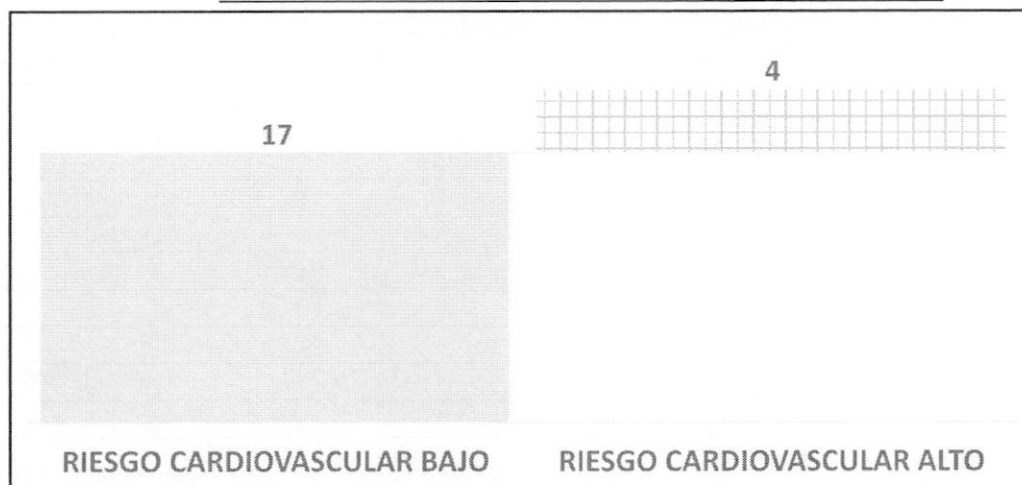
Cuadro n.° 31
ESTADO NUTRICIONAL DE NNA – NOVIEMBRE 2022
RELACIÓN DEL INDICADOR TALLA/EDAD¹¹



Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 3)

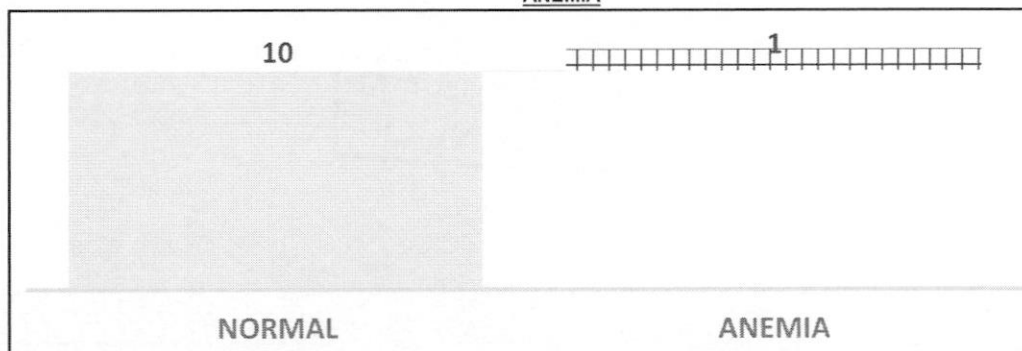
¹¹ Los puntos de corte para diagnosticar el estado nutricional de los y las adolescentes fueron tomados de las TABLAS DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA – VARONES (05 – 17 AÑOS) disponible en https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/depydan/herramientasEducativas/1_preencion%20riesgo.pdf, citado el 23 de julio de 2023.

Cuadro n.° 32
ESTADO NUTRICIONAL DE NNA – NOVIEMBRE 2022
INDICADOR CINCUNFERENCIA ABDOMINAL – RIESGO CARDIOVASCULAR¹²



Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 3)

Cuadro n.° 33
TAMIZAJE MARZO, AGOSTO Y NOVIEMBRE 2022
ANEMIA



Fuente: Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 (Apéndice n.° 3)

De acuerdo con la evaluación realizada por la especialista en nutrición de la comisión auditora, como se aprecia en los cuadros n.° 30 y 31 según la relación del indicador IMC/edad y talla/edad, 4 residentes presentaron riesgo de sobrepeso y talla baja, siendo la alimentación el factor principal que contribuye a la malnutrición, caracterizado por la combinación inadecuada de alimentos, incrementado con esto el riesgo de padecimiento de enfermedades crónicas no transmisibles (cardiopatía, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, entre otras); situación que se aprecia con lo señalado en el cuadro n.° 32.

Asimismo, se aprecia en el cuadro n.° 33, la existencia de un menor del CAR, con anemia siendo uno de los principales problemas de salud pública en el Perú ya que es una enfermedad multicausal y de manejo complejo, es por ello que al encontrar un adolescente con anemia debe seguirse el protocolo indicado en la Norma técnica de Manejo de la Anemia, con el fin de evitar sus consecuencias.

¹² Los valores de clasificación del riesgo de enfermedad cardiovascular según perímetro abdominal fueron obtenidos de la Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente disponible en <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-2/GuiaAntropometricaAdolescentes.pdf>, citado el 23 de julio de 2023.

Estos hechos revelan el incumplimiento de la normativa siguiente:

- Ley n.° 30021 “Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes de 16 de mayo de 2013

“Artículo 3. Glosario

Para la aplicación de la presente Ley, se entiende por: Alimentación saludable. Es una alimentación variada, preferentemente en estado natural o con procesamiento mínimo, que aporta energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades. (...)”

- Resolución de la Dirección Ejecutiva n.° 218 de 5 de junio de 2019, que aprueba el documento normativo: “Lineamientos para la Intervención Alimentaria y Nutricional de los servicios del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – Inabif”

“(…)”

V. Disposiciones generales:

5.2 REQUERIMIENTOS DE ENERGÍA Y RECOMENDACIONES DE NUTRIENTES:

Todas las personas requieren de una cantidad adecuada de energía y nutrientes para lograr que su organismo se mantenga sano y pueda desarrollar sus variadas y complejas funciones. Dichos requerimientos dependen de la edad, sexo, actividad física y estado fisiológico (embarazo, lactancia, etc.).

A continuación, se presenta el requerimiento de energía y macronutrientes, (proteínas, grasas, carbohidratos), así como los principales micronutrientes de acuerdo a los grupos etarios en población en condiciones normales de salud o con discapacidad cuyo grado de funcionalidad es leve. (...)”

Cuadro N° 01: Distribución porcentual de macronutrientes en relación al Requerimiento Energético Total (RET)

Edad (meses/años)	Proteínas totales	Grasas totales	Carbohidratos totales ¹
0 a 5 meses 29 días	Mínimo 6 ² %	Mínimo 40% del RET	Máximo 54% del RET
6 meses a 17 años 11 meses	Del 10 al 15 ¹ %	Máximo 35% del RET	Mínimo 55% del RET
de 18 años a más	Del 10 al 15%	Máximo 35% del RET	Mínimo 55% del RET

(1) Incluye como máximo un 10% de carbohidratos simples o azúcares libres.

(2) En el caso de preparados para lactantes, las proteínas corresponden a una fuente de alto valor biológico para su equivalencia con la leche materna.

5.2. APOORTE NUTRICIONAL DE LAS RACIONES ALIMENTARIAS POR TIEMPOS DE COMIDA

El Inabif a través de los Centros de Acogida Residencial, Centros de Atención Residencial, Centros de Atención de Noche y Centros de Desarrollo Integral de la Familia, brinda una atención integral a las usuarias y usuarios, dentro de la cual se ofrece un servicio alimentario de calidad, inocuo, nutritivo y diversificado, de acuerdo a las necesidades nutricionales de dicha población.

Es por ello que, una vez establecidos los requerimientos y recomendaciones de energía y nutrientes, respectivamente, se establece el aporte nutricional de las raciones alimentarias que se brindan.

Es así que, en concordancia con los requerimientos de energía y nutrientes estimados en el presente lineamiento, de acuerdo a los grupos etarios, (i) en los centros de acogida residencial y centros de atención residencial, se brinda el 100% de las necesidades de energía y nutrientes de la población usuaria (...).

5.3 ADECUACIÓN NUTRICIONAL

La adecuación de energía y nutrientes es la relación entre el requerimiento (de energía, proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales) calculado y el aporte de la dieta, se expresa como porcentaje. El rango de 90 - 110% de adecuación (de energía v/ o nutrientes) indica que la ingesta de nutrientes es la apropiada para mantener la salud y proporcionar un nivel razonable de reservas en los tejidos del cuerpo.

Cuadro N° 06: Porcentaje de adecuación nutricional

Déficit	Óptimo	Exceso
< de 90%	100%	> de 110%

Fuente: Adaptado de Comparación del requerimiento calórico y de macronutrientes del paciente, frente al aporte de la dieta hospitalaria prescrita de un hospital público de tercer nivel en la ciudad de Bogotá. María Camilla Morales López. Pontificia Universidad Javeriana facultad de ciencias carrera de Nutrición y Dietética Bogotá, D. C. (26 noviembre 2012).

5.4 LA SEGURIDAD ALIMENTARIA

La Seguridad Alimentaria "Se consigue cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a suficiente alimento, seguro y nutritivo, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, con el objeto de llevar una vida activa y sana" (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación: 1996).

Es así que, como se ha descrito, el servicio alimentario que brinda el Inabif a través de sus diversos centros, garantiza que la población usuaria tenga el acceso físico a alimentos seguros, nutritivos y con pertinencia cultural, de acuerdo a sus necesidades, contribuyendo de esta manera con las políticas públicas que tienen el objetivo de garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de la población.

5.6 ALIMENTACIÓN SALUDABLE

(...)

El Inabif, en cumplimiento de lo establecido, garantiza la adquisición y entrega de alimentos naturales con mínimo procesamiento, así como alimentos de origen local. En el caso de los alimentos industrializados con advertencias publicitarias, por el alto contenido de nutrientes críticos (azúcares, grasas saturadas, sodio y contenido de grasas trans) que pueden significar un factor de riesgo para la salud, promueve el consumo limitado de éstos.

De la misma manera, atendiendo las recomendaciones de la organización mundial de la salud, para mejorar la salud de la población, el Inabif promueve el consumo diario de frutas y verduras en cantidades adecuadas de cuatrocientos (400) a quinientos (500) g diarios (equivalente a cinco porciones de frutas y verduras al día) para reducir el riesgo de cardiopatía coronaria, estreñimiento, accidente cerebrovascular e hipertensión.

(...)

V.I DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

(...)

6.1 CENTRO DE ACOGIDA RESIDENCIAL - NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

La población atendida en los centros de acogida residencial comprende lactantes desde los cero (0) meses hasta adolescentes menores de dieciocho (18) años de edad, siendo que, en este último rango de edad, pueden estar incluidas mujeres gestantes y mujeres en periodo de lactancia. Para determinar los requerimientos nutricionales y el aporte nutricional de energía y macronutrientes (energía, proteínas, carbohidratos y grasas) para población en condiciones de salud normal, se ha tomado en consideración la distribución de grupos etarios. Siendo preciso indicar que en el caso de niñas, niños y adolescentes que por su condición o estado de salud requieran de una intervención diferenciada, dichos requerimientos son ajustados por el/la profesional nutricionista, en coordinación con el equipo de salud.

(...)

Cuadro N° 34: Aporte nutricional de las comidas en niñas y niños de 12 a 17 años 11 meses

Grupo etario	Energía y nutrientes	Desayuno	Media mañana	Almuerzo	Media tarde	Cena	Total por día
12 a 17 años 11 meses	Energía (kcal)	448	336	784	224	448	2240
	Proteínas (g)	12.6	9.5	22.1	6.3	12.6	63.1
	Grasas (g)	17.5	13.1	30.6	8.8	17.5	87.5
	Carbohidratos (g)	61.6	46.2	107.8	30.8	61.6	308

Fuente: Elaboración propia

(...)

- Resolución de la Dirección Ejecutiva n.º 109 de 29 de marzo de 2017, que aprueba el documento normativo: "Guía de dosificación de alimentos del INABIF"

VI. ANEXOS

7.1 TABLA DE DOSIFICACIÓN DE ALIMENTOS

La situación expuesta afectó la alimentación saludable de los niños, niñas y adolescentes en los CAR Santa Lorena y Padre Ángel, al haberse otorgado raciones diarias sin cumplir con los requerimientos nutricionales establecidos en las normativas vigentes, así como al correcto funcionamiento de las estrategias de atención de las necesidades básicas, con relación a la calidad y elaboración del menú el cual debe ser variado y balanceado, y por ende la finalidad pública del programa Inabif.

Los hechos expuestos se generaron debido al accionar por parte del especialista en nutrición del CAR Padre Ángel Rodríguez, quien elaboró una programación semanal de menú deficiente que no contenía la dosificación de alimentos, datos necesarios para el cálculo y adecuación nutricional; así como al monitoreo y asistencia al personal de cocina en la preparación de las raciones, que se efectuaron sin ningún parámetro de medición nutricional acorde con las necesidades de la población beneficiaria.

Asimismo por el accionar de la Coordinadora del referido CAR Padre Ángel, al dar la conformidad sin verificar que la programación semanal del menú contenida en los entregables mensuales presentadas por la nutricionista a cargo del referido CAR, hayan sido elaboradas con la dosificación y adecuación nutricional acorde con lo señalado en la directiva del programa, así como la preparación de las raciones registradas en los cuadernos de control diario de cocina, concuerden con la programación establecida.

De igual manera por el accionar de la coordinadora del CAR Santa Lorena quien no realizó las gestiones necesarias para la contratación de un especialista en nutrición.

Las personas: Yesenia Margareth Méndez Bardales y Sheena Cristel Zelada Vásquez, comprendidas en los hechos observados presentaron sus comentarios o aclaraciones, debiendo precisar que las señoras: Mary Carmen Aguilar Ruiz, Andrea del Pilar Tanchiva Villavicencio y Kelly Margoth Panduro Izquierdo, habiendo sido notificadas mediante casilla electrónica con la respectiva desviación de cumplimiento y el sustento respectivo, estas no presentaron sus comentarios; conforme se precisa en el **Apéndice n.° 16**.

Efectuado la evaluación de los comentarios o aclaraciones y documentos presentados (**Apéndice n.° 16**), por las personas comprendidas, se concluye que los mismos no desvirtúan los hechos notificados en la desviación de cumplimiento; conforme se describe a continuación:

- a) **MARY CARMEN AGUILAR RUIZ**, identificada con DNI n.° 73137291, en su condición de Coordinadora del CAR Padre Ángel Rodríguez, durante el período de 1 de marzo de 2021 al 22 de marzo de 2022, designada con Memorando n.° 000432-2021INABIF/USPNNA de 25 de febrero de 2021, bajo los alcances del Decreto Legislativo n.° 1057, Adenda al Contrato Administrativo de servicios n.° 0708-2020 de 24 de setiembre de 2021 (**Apéndice n.° 11**); se le notificó la Desviación de Cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 001-2023-CG/GRLO-AC-GRL de 15 de agosto de 2023, y no presentó sus comentarios y aclaraciones.

Por cuanto en su condición de Coordinadora del CAR Padre Ángel Rodríguez, se ha determinado que no desvirtúa su participación en el hecho observado, evaluación que de manera previa ha efectuado la Comisión Auditora, cuyo desarrollo consta en el **Apéndice n.° 16** del Informe de Auditoría; al haber dado la conformidad a los entregables mensuales presentadas por la nutricionista sin verificar que la programación semanal del menú cumpla con lo señalado en la directiva del programa, relacionada con la dosificación y adecuación nutricional; así como la preparación de las raciones registradas en los cuadernos de control diario de cocina, concuerden con la programación establecida.

Lo expuesto, advierte que no consideró lo dispuesto en el numeral 1.1 Principio de Legalidad del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento

Administrativo General de la Ley n.° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado con Decreto Supremo n.° 004-2019-JUS publicado el 25 de enero de 2019, el cual establece que *"Las autoridades administrativas deben 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."*

En ese sentido, incumplió sus funciones del cargo, establecidas en los incisos 7.2.1.1) y 7.2.1.1.1) del numeral 7.2.1) de la Directiva n.° 005-2021-MIMP Metodología de Intervención en los Centros de Acogida Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes, aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 109-2021-MIMP de 12 de abril de 2021 (**Apéndice n.° 17**), según las cuales le correspondía "7.2.1.1) Director/a o Máxima Autoridad del CAR (...) Cuando gerencia, supervisa y realiza labores administrativas de una o más unidades familiares, se constituye en la máxima autoridad del CAR (...) 7.2.1.1) (...) c) Dirige y supervisa el cumplimiento de las funciones del personal a su cargo, tanto los/las de atención permanente, equipo técnico, auxiliares y voluntarios, de ser el caso (...)".

Asimismo, incumplió sus responsabilidades establecidas en el inciso a) del numeral 12) del Manual de Atención Integral a niños, niñas y adolescentes en los Centros de Atención Residencial del INABIF aprobado mediante Resolución de la Dirección Ejecutiva n.° 791 de 8 de agosto de 2014 (**Apéndice n.° 18**), según el cual le correspondía "12) Personal del CAR (...) a) Director (a) es la persona que dirige el funcionamiento del Centro de Atención Residencial. Actividades y Responsabilidades: - Vela por el cumplimiento de los objetivos y la correcta aplicación de las leyes, normas, políticas, reglamento interno, etc.(...) - Registra las acciones de supervisión y Monitoreo que se realizan al interior del Centro de Atención Residencial. (...) - Cumple con las acciones y funciones descritas en el Manual de organización y Funciones, así como con los demás documentos de gestión del INABIF. - Actualiza y aplica la normativa vigente relacionada a la atención en Centros de Atención Residencial, en las áreas de salud, educación, alimentación, vivienda, laboral y otras normas que se articulan con la atención integral de los niños, niñas y adolescentes. (...) - Se responsabiliza de la capacitación, proceso de inducción y de desvinculación, así como de la evaluación del desempeño del personal a su cargo. (...)".

- b) **ANDREA DEL PILAR TANCHIVA VILLAVICENCIO**, identificada con DNI n.° 45565029, en su condición de Coordinadora del CAR Padre Ángel Rodríguez, durante el periodo de 23 de marzo de 2022 al 26 de diciembre de 2022, designada con Memorando n.° 000153-2022-INABIF-UA-SUPH de 22 de marzo de 2022 bajo los alcances del Decreto Legislativo n.° 1057 (**Apéndice n.° 12**); se le notificó la Desviación de Cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 002-2023-CG/GRLO-AC-GRL de 15 de agosto de 2023, y no presentó sus comentarios y aclaraciones.

Por cuanto en su condición de Coordinadora del CAR Padre Ángel Rodríguez, se ha determinado que no desvirtúa su participación en el hecho observado, evaluación que de manera previa ha efectuado la Comisión Auditora, cuyo desarrollo consta en el **Apéndice n.° 16** del Informe de Auditoría; al haber dado la conformidad a los entregables mensuales presentadas por la nutricionista sin verificar que la programación semanal del menú cumpla con lo señalado en la directiva del programa, relacionada con la dosificación y adecuación nutricional; así como la preparación de las raciones registradas en los cuadernos de control diario de cocina, concuerden con la programación establecida.

Lo expuesto, advierte que no consideró lo dispuesto en el numeral 1.1 Principio de Legalidad del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General de la Ley n.° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado con Decreto Supremo n.° 004-2019-JUS publicado el 25 de enero de 2019, el cual establece que *"Las autoridades administrativas deben 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."

En ese sentido, incumplió sus funciones del cargo, establecidas en los incisos 7.2.1.1) y 7.2.1.1.1) del numeral 7.2.1) de la Directiva n.º 005-2021-MIMP Metodología de Intervención en los Centros de Acogida Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes, aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 109-2021-MIMP de 12 de abril de 2021 (**Apéndice n.º 17**), según las cuales le correspondía "7.2.1.1) Director/a o Máxima Autoridad del CAR (...) Cuando gerencia, supervisa y realiza labores administrativas de una o más unidades familiares, se constituye en la máxima autoridad del CAR (...) 7.2.1.1) (...) c) Dirige y supervisa el cumplimiento de las funciones del personal a su cargo, tanto los/las de atención permanente, equipo técnico, auxiliares y voluntarios, de ser el caso (...)".

Asimismo, incumplió sus responsabilidades establecidas en el inciso a) del numeral 12) del Manual de Atención Integral a niños, niñas y adolescentes en los Centros de Atención Residencial del INABIF aprobado mediante Resolución de la Dirección Ejecutiva n.º 791 de 8 de agosto de 2014 (**Apéndice n.º 18**), según el cual le correspondía "12) Personal del CAR (...) a) Director (a) es la persona que dirige el funcionamiento del Centro de Atención Residencial. Actividades y Responsabilidades: - Vela por el cumplimiento de los objetivos y la correcta aplicación de las leyes, normas, políticas, reglamento interno, etc.(...) - Registra las acciones de supervisión y Monitoreo que se realizan al interior del Centro de Atención Residencial. (...) - Cumple con las acciones y funciones descritas en el Manual de organización y Funciones, así como con los demás documentos de gestión del INABIF. - Actualiza y aplica la normativa vigente relacionada a la atención en Centros de Atención Residencial, en las áreas de salud, educación, alimentación, vivienda, laboral y otras normas que se articulan con la atención integral de los niños, niñas y adolescentes. (...) - Se responsabiliza de la capacitación, proceso de inducción y de desvinculación, así como de la evaluación del desempeño del personal a su cargo. (...)".

- c) **YESENIA MARGARETH MÉNDEZ BARDALES**, identificada con DNI n.º 72254211, en su condición de Coordinadora del CAR Santa Lorena, durante el período de 10 de mayo de 2021 al 12 de agosto de 2022, designada bajo los alcances del Decreto Legislativo n.º 1057, según Contrato Administrativo de servicios n.º 07099 - 2021 de 7 de mayo 2021 y adendas (**Apéndice n.º 13**); se le notificó la Desviación de Cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.º 003-2023-CG/GRLO-AC-GRL de 15 de agosto de 2023, y presentó sus comentarios y aclaraciones mediante escrito s/n de 22 de agosto de 2023 (**Apéndice n.º 16**).

Por cuanto en su condición de Coordinadora del CAR Santa Lorena, se ha determinado que no desvirtúa su participación en el hecho observado, evaluación que de manera previa ha efectuado la Comisión Auditora, cuyo desarrollo consta en el **Apéndice n.º 16** del Informe de Auditoría; al no realizar las gestiones necesarias para la contratación de un especialista en nutrición

Lo expuesto, advierte que no consideró lo dispuesto en el numeral 1.1 Principio de Legalidad del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General de la Ley n.º 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado con Decreto Supremo n.º 004-2019-JUS publicado el 25 de enero de 2019, el cual establece que "Las autoridades administrativas deben 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."

En ese sentido, incumplió sus funciones del cargo, establecidas en los incisos 7.2.1.1) y 7.2.1.1.1) del numeral 7.2.1) de la Directiva n.º 005-2021-MIMP Metodología de

Intervención en los Centros de Acogida Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes, aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 109-2021-MIMP de 12 de abril de 2021 (**Apéndice n.° 17**), según las cuales le correspondía "7.2.1.1) *Director/a o Máxima Autoridad del CAR (...) Cuando gerencia, supervisa y realiza labores administrativas de una o más unidades familiares, se constituye en la máxima autoridad del CAR (...) 7.2.1.1) (...) c) Dirige y supervisa el cumplimiento de las funciones del personal a su cargo, tanto los/las de atención permanente, equipo técnico, auxiliares y voluntarios, de ser el caso (...)*".

Asimismo, incumplió sus responsabilidades establecidas en el inciso a) del numeral 12) del Manual de Atención Integral a niños, niñas y adolescentes en los Centros de Atención Residencial del INABIF aprobado mediante Resolución de la Dirección Ejecutiva n.° 791 de 8 de agosto de 2014 (**Apéndice n.° 18**), según el cual le correspondía "12) *Personal del CAR (...) a) Director (a) es la persona que dirige el funcionamiento del Centro de Atención Residencial. Actividades y Responsabilidades: - Vela por el cumplimiento de los objetivos y la correcta aplicación de las leyes, normas, políticas, reglamento interno, etc.(...) - Registra las acciones de supervisión y Monitoreo que se realizan al interior del Centro de Atención Residencial. (...) - Cumple con las acciones y funciones descritas en el Manual de organización y Funciones, así como con los demás documentos de gestión del INABIF. - Actualiza y aplica la normativa vigente relacionada a la atención en Centros de Atención Residencial, en las áreas de salud, educación, alimentación, vivienda, laboral y otras normas que se articulan con la atención integral de los niños, niñas y adolescentes. (...) - Se responsabiliza de la capacitación, proceso de inducción y de desvinculación, así como de la evaluación del desempeño del personal a su cargo. (...)*"

- d) **KELLY MARGOTH PANDURO IZQUIERDO**, identificada con DNI n.° 42731628, en su condición de Coordinadora del CAR Santa Lorena, durante el período de 13 de agosto de 2022 al 21 de noviembre de 2022, designada con Memorando n.° 003755-2022-INABIF/USPNN de 10 de agosto de 2022 bajo los alcances del Decreto Legislativo n.° 1057, (**Apéndice n.° 14**); se le notificó la Desviación de Cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 004-2023-CG/GRLO-AC-GRL de 15 de agosto de 2023, y no presentó sus comentarios y aclaraciones.

Por cuanto en su condición de Coordinadora del CAR Santa Lorena, se ha determinado que no desvirtúa su participación en el hecho observado, evaluación que de manera previa ha efectuado la Comisión Auditora, cuyo desarrollo consta en el **Apéndice n.° 16** del Informe de Auditoría; al no realizar las gestiones necesarias para la contratación de un especialista en nutrición

Lo expuesto, advierte que no consideró lo dispuesto en el numeral 1.1 Principio de Legalidad del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General de la Ley n.° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado con Decreto Supremo n.° 004-2019-JUS publicado el 25 de enero de 2019, el cual establece que "Las autoridades administrativas deben 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."

En ese sentido, incumplió sus funciones del cargo, establecidas en los incisos 7.2.1.1) y 7.2.1.1.1) del numeral 7.2.1) de la Directiva n.° 005-2021-MIMP Metodología de Intervención en los Centros de Acogida Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes, aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 109-2021-MIMP de 12 de abril de 2021 (**Apéndice n.° 17**), según las cuales le correspondía "7.2.1.1) *Director/a o Máxima Autoridad del CAR (...) Cuando gerencia, supervisa y realiza labores administrativas de una o más unidades familiares, se constituye en la máxima autoridad del CAR (...) 7.2.1.1) (...) c) Dirige y supervisa el cumplimiento de las funciones del personal a su cargo, tanto los/las*

de atención permanente, equipo técnico, auxiliares y voluntarios, de ser el caso (...)"

Asimismo, incumplió sus responsabilidades establecidas en el inciso a) del numeral 12) del Manual de Atención Integral a niños, niñas y adolescentes en los Centros de Atención Residencial del INABIF aprobado mediante Resolución de la Dirección Ejecutiva n.° 791 de 8 de agosto de 2014 (**Apéndice n.° 18**), según el cual le correspondía "12) *Personal del CAR (...)* a) *Director (a) es la persona que dirige el funcionamiento del Centro de Atención Residencial. Actividades y Responsabilidades:* - *Vela por el cumplimiento de los objetivos y la correcta aplicación de las leyes, normas, políticas, reglamento interno, etc. (...)* - *Registra las acciones de supervisión y Monitoreo que se realizan al interior del Centro de Atención Residencial. (...)* - *Cumple con las acciones y funciones descritas en el Manual de organización y Funciones, así como con los demás documentos de gestión del INABIF.* - *Actualiza y aplica la normativa vigente relacionada a la atención en Centros de Atención Residencial, en las áreas de salud, educación, alimentación, vivienda, laboral y otras normas que se articulan con la atención integral de los niños, niñas y adolescentes. (...)* - *Se responsabiliza de la capacitación, proceso de inducción y de desvinculación, así como de la evaluación del desempeño del personal a su cargo. (...)*".

- e) **SHEENA CRISTEL ZELADA VÁSQUEZ**, identificada con DNI n.° 42496121, en su condición de Especialista en Nutrición del CAR Padre Ángel Rodríguez, durante el período de 13 de enero de 2022 al 1 de enero de 2023, contratada mediante Orden de Servicio n.° 0000111 de 12 de enero de 2022 y Orden de Servicio n.° 004284 de 15 de julio de 2022 (**Apéndice n.° 15**); se le notificó la Desviación de Cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 005-2023-CG/GRLO-AC-GRL de 15 de agosto de 2023, y presentó sus comentarios y aclaraciones mediante escrito s/n de 28 de agosto de 2023 (**Apéndice n.° 16**).

Por cuanto en su condición de Especialista en Nutrición del CAR Padre Ángel Rodríguez, se ha determinado que no desvirtúa su participación en el hecho observado, evaluación que de manera previa ha efectuado la Comisión Auditora, cuyo desarrollo consta en el **Apéndice n.° 16** del Informe de Auditoría; al haber elaborado la programación semanal de menú que no contenía la dosificación de alimentos, datos necesarios para el cálculo y adecuación nutricional; así como al monitoreo y asistencia al personal de cocina en la preparación de las raciones, que se efectuaron sin ningún parámetro de medición nutricional acorde con las necesidades de la población beneficiaria, otorgándose raciones diarias sin cumplir con los requerimientos nutricionales establecidos en las normativas vigentes.

Lo expuesto, advierte que no consideró lo dispuesto en el numeral 1.1 Principio de Legalidad del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General de la Ley n.° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado con Decreto Supremo n.° 004-2019-JUS publicado el 25 de enero de 2019, el cual establece que "Las autoridades administrativas deben 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."

Asimismo, incumplió los alcances y descripción del pedido de servicio n.° 01253 "Anexo n.° 4 – Términos de referencia para la contratación de locadores de servicio" (**Apéndice n.° 15**) que en el numeral 5) Descripción de los entregables estableció: "(...) Segundo entregable: *Elaborar y programar la alimentación balanceada general considerando la calidad e inocuidad de los alimentos y la adecuación de la dieta según la funcionalidad del proceso deglutorio de los residentes a cargo, con el registro de la sistematización de la programación del menú diario*".

Así también lo establecido en los alcances y descripción del pedido de servicio n.° 17562

"Anexo n.º 4 – Términos de referencia para la contratación de locadores de servicio (**Apéndice n.º 15**) que en el numeral 5.1) Descripción de las actividades estableció: *"Elaborar y programar la alimentación balanceada general considerando la calidad e inocuidad de los alimentos y la adecuación de la dieta según funcionalidad del proceso deglutorio de los residentes a cargo, con el registro de sistematización de menú"*.

IV. ARGUMENTOS JURÍDICOS

Los argumentos jurídicos por presunta responsabilidad administrativa no sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría, de la observación "Los Centros de Acogida Residencial – CAR Básicos de la región Loreto, durante el periodo 2022, otorgaron raciones diarias de alimentos a los niños, niñas y adolescentes sin cumplir los requerimientos nutricionales establecidos en las normativas vigentes, afectando la alimentación saludable de los mismos y por ende la finalidad pública del programa", están desarrollados en el **Apéndice n.º 2** del Informe de Auditoría.

V. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS COMPRENDIDAS EN LOS HECHOS OBSERVADOS

En virtud de la documentación sustentante, la cual se encuentra detallada en los anexos del presente Informe de Auditoría, las personas comprendidas en los hechos observados están identificados en el **Apéndice n.º 1**.

VI. CONCLUSIONES

Como resultado de la Auditoría de Cumplimiento practicado a los CAR Santa Lorena y Padre Ángel Rodríguez del Inabif, se formulan las conclusiones siguientes:

6.1. En los CAR Básicos "Santa Lorena" y "Padre Ángel Rodríguez", de la región Loreto, ubicados en la ciudad de Iquitos, se vienen albergando a menores residentes diagnosticados con diversos grados de discapacidad; siendo estos CAR básicos, que no reúnen las condiciones en los servicios de alimentación, salud, educación y recreación que se requieren para dar atención especializada a los referidos NNA.
(Aspecto Relevante n.º 1.6)

6.2. En los CAR Santa Lorena y Padre Ángel Rodríguez no existe una persona responsable del almacén que se encargue del control y registro del ingreso y salida de los insumos de alimentos a través de los Kardex y ordenes de salidas; además de los registros existentes se han advertido que los datos consignados en dichos documentos no coinciden con los los insumos utilizados en las preparaciones de las raciones, registradas en los cuadernos diarios de cocina.
(Deficiencia de Control Interno n.º 2.1)

6.3. Los CAR Santa Lorena y Padre Ángel Rodríguez, no cuentan con un registro detallado que identifique la recepción de las raciones alimenticias diarias por parte del Personal de Atención Permanente, limitando el control en el otorgamiento de dicho beneficio, pues se desconoce que el personal que recibió la alimentación solo sea el Personal de Atención Permanente - PAP, único personal que le corresponde recibir ración alimentaria a diario, además de los Niños, Niñas y Adolescentes - NNA residentes.
(Deficiencia de Control Interno n.º 2.2)

6.4. El proceso de adquisición de los insumos alimenticios, se realizan se manera directa a

proveedor, sin contar de manera previa con las tres (3) propuestas o cotizaciones económicas o el informe que justifique dicha contratación, la cual no se evidencia en las rendiciones mensuales de los encargos asignados para tal fin, conforme lo dispone la Directiva n.° 003-2011/INABIF-UA "Normas y Procedimientos para el Manejo de Fondos de la Modalidad de Encargos, otorgados por el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – INABIF".

(Deficiencia de Control Interno n.° 2.3)

- 6.5. Las rendiciones de cuenta de los encargos generales para la adquisición de alimentos se realizan sin considerar los plazos para su remisión y/o presentación ante la USPNA, situación que pone en riesgo la obtención oportuna de la información para la toma de decisiones y adecuada programación de los recursos; la cual tiene su origen en el incumplimiento de los plazos establecidos en la Directiva General n.° 003-2011/INABIF-UA sobre "Normas y Procedimientos para el Manejo de Fondos en la Modalidad de Encargos, otorgados por el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – INABIF".

(Deficiencia de Control Interno n.° 2.4)

- 6.6. En los CAR Santa Lorena y Padre Ángel Rodríguez, se ha evidenciado a través de las programaciones de menús semanales y los cuadernos de control diario de cocina donde figuran la cantidad elaborada y raciones diarios de alimentos distribuidas para los niños, niñas y adolescentes residentes que, durante el periodo comprendido del 1 enero a 31 de diciembre de 2022, no cumplieron al 100% con los valores nutricionales establecidos en las directivas internas del Inabif.

Asimismo, en el CAR Padre Ángel, la coordinadora encargada dio conformidad a los entregables de la nutricionista sin verificar que, la programación de menú contenga la adecuación nutricional establecida en la normativa vigente y además que la preparación diaria según lo registrado en el cuaderno de cocina, concuerde con lo programa semanal de menú realizado por la nutricionista.

(Observación n.° 3.1)

VII. RECOMENDACIONES

En usos 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:

AL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES:

- 7.1. Se tramite la transferencia de los menores diagnosticados con condiciones especiales de discapacidad, a un CAR Especializado, con la finalidad de garantizar su desarrollo integral, en el marco del Decreto Legislativo n.° 1297 para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes sin Cuidados Parentales o Riesgos de Perderlos y la Directiva n.° 005-2021-MIMP Metodología de Intervención en los Centros de Acogida Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes.

(Conclusión n.° 6.1)

- 7.2. Delegar a la persona responsable del almacén, disponiendo además mecanismos de control, a través de formatos de registros y otros en los que se evidencien las salidas de los insumos alimenticios del almacén, debiendo ser suscritos por los responsables de la entrega y recepción de dichos productos identificando nombres, apellidos, fecha y hora, sin

enmendaduras; asimismo se registren las devoluciones al almacén, según sea el caso, además de realizar supervisiones sobre su cumplimiento, a cargo del Coordinador responsable del CAR o persona delegada para tal fin.

(Conclusión n.º 6.2)

- 7.3. Establecer mecanismos de control para la entrega de las raciones alimenticias otorgadas al Personal de Apoyo de Permanente, en las cuales se evidencie el registro diario identificando nombre y apellidos del que las recibe; al amparo del Acuerdo n.º 42-98 derivado de la Sesión de Consejo Directivo n.º 08-98 de 18 de mayo de 1998, la misma que sustenta la Resolución Presidencial n.º 233 de 23 de junio de 1998.

(Conclusión n.º 6.3)

- 7.4. Regular la supervisión del procedimiento de adquisición de alimentos realizados con encargos generales e identificar al órgano o persona a cargo de ello, con la finalidad que las rendiciones mensuales cuenten con el informe que justifique la adquisición directa a proveedor de los insumos alimenticios; caso contrario se realice la evaluación y calificación de tres propuestas o cotizaciones para la adquisición de dichos productos, conforme lo establece la Directiva n.º 003-2011/INABIF-UA "Normas y Procedimientos para el Manejo de Fondos de la Modalidad de Encargos, otorgados por el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – INABIF".

(Conclusión n.º 6.4)

- 7.5. Supervisar el cumplimiento de los plazos establecidos en la Directiva n.º 003-2011/INABIF-UA "Normas y Procedimientos para el Manejo de Fondos en la Modalidad de Encargos, otorgados por el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – INABIF", para la rendición de cuentas de los encargos generales asignados.

(Conclusión n.º 6.5)

- 7.6. Establecer mecanismos de control y/o disponer el uso de programas informáticos que regulen las acciones desde la programación semanal de los menús que contengan la dosificación de los alimentos, el cálculo y la adecuación nutricional respectiva, hasta su distribución con la población objetivo, garantizando el cumplimiento de los valores nutricionales de las raciones de alimentos, de acuerdo con los establecido en las directivas internas del programa INABIF.

(Conclusión n.º 6.6)

A LA DIRECTORA EJECUTIVA DEL PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR:

- 7.7. Realizar las acciones tendentes a fin que el órgano competente efectúe el deslinde de las responsabilidades que correspondan, de los funcionarios y servidores públicos del CAR Santa Lorena y Padre Ángel Rodríguez, comprendidos en el hecho observado del presente Informe de Auditoría, de acuerdo a las normas que regulan la materia. (Conclusión n.º 6.6)



VIII. APÉNDICES

- Apéndice n.° 1: Relación de personas comprendidas en la observación.
- Apéndice n.° 2: Argumentos jurídicos por presunta responsabilidad administrativa no sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría.
- Apéndice n.° 3: Original de la carta n.° 002-2023-FLZD-GRLO de 26 de julio de 2023. Asunto: Presentación del Informe del Servicio de Tercero – Segundo Entregable, Orden de Servicio N° 0003344-2023, SIAF N° 0000008950, que contiene:
- Original del Informe Técnico de Actividades – Informe n.° 002-2023-FLZD de 26 de julio de 2023 y documentos adjuntos en fotocopias simple y en original.
- Apéndice n.° 4: Fotocopia autenticada del oficio n.° 075-2023//INABIF.USPNNA-CAR SANTA LORENA de 14 de junio de 2023, que contiene lo siguiente:
- Fotocopia simple del oficio n.° 036-2023//INABIF.USPNNA-CAR SANTA LORENA de 30 de marzo de 2023.
 - Fotocopia simple del oficio n.° 006-CG-GRLO-AC-INABIF de 9 de mayo de 2023.
 - Impresión del correo electrónico remitido desde la cuenta del CAR Santa Lorena – Loreto car.slorene@inabif.gob.pe de 16 de junio de 2023, en copia simple.
- Apéndice n.° 5: Fotocopia autenticada del Acta n.° 008-2023-PINBF/GRLO-AC de 7 de julio de 2023.
- Apéndice n.° 6: Fotocopia autenticada del menú diario del Centro de Acogida Residencial – CAR Básico Santa Lorena, correspondiente a los meses de marzo, abril, mayo, junio y setiembre de 2022.
- Apéndice n.° 7: Fotocopia autenticada del oficio n.° 038-2023//INABIF.USPNNA-CAR SANTA LORENA de 31 de marzo de 2023, que contiene los documentos siguientes:
- Fotocopia autenticada de la Nota de Salud n.° 020-2023//INABIF.USPNNA-CAR-SANTA LORENA de 28 de febrero de 2023.
 - Fotocopia simple con firma digital de los resultados del tamizaje de hemoglobina a las acogidas del CAR Santa Lorena años 2022 y 2023.
 - Fotocopia simple con firma digital del seguimiento nutricional de las acogidas CAR Santa Lorena 2022.
- Apéndice n.° 8: Fotocopia simple con firma digital de los oficios n.° 0107 y 0114-2023-INABIF/USPNNA-CAR HOGAR PADRE ÁNGEL RODRÍGUEZ de 13 y 24 de julio de 2023, respectivamente, y documentos adjuntos en fotocopias simple, visadas y en original.
- Apéndice n.° 9: Fotocopia autenticada del menú diario del Centro de Acogida Residencial – CAR Básico Padre Ángel Rodríguez, correspondiente a los meses de marzo, mayo, junio, agosto y setiembre de 2022.



Apéndice n.° 10: Fotocopia simple con firma digital del oficio n.° 0091-2023/INABIF-USPNNA-CAR HOGAR PADRE ÁNGEL RODRIGUEZ de 22 de junio de 2023, que contiene los documentos siguientes:

- Fotocopia autenticada de la Nota de Salud n.° 0013-2023/INABIF-USPNNA-CAR HOGAR PADRE ÁNGEL RODRÍGUEZ de 17 de febrero de 2023.
- Fotocopia simple del Informe de Campaña de Tamizaje de Hemoglobina de 14 de febrero de 2023 y documentos adjuntos en fotocopia simple.
- Fotocopia autenticada del Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud – Ministerio de Salud de 14 de febrero de 2023.
- Fotocopia simple de la Nota de Salud n.° 0068-2022/INABIF-USPNNA-CAR HOGAR PADRE ÁNGEL RODRÍGUEZ de 24 de agosto de 2022.
- Fotocopia simple del Informe del Plan de Trabajo de Campaña de Tamizaje Hemoglobina de 19 de agosto de 2022 y documentos adjuntos en fotocopia simple.
- Fotocopia autenticada de la Nota de Salud n.° 0016-2022/INABIF-USPNNA-CAR HOGAR PADRE ÁNGEL RODRÍGUEZ de 16 de febrero de 2022.
- Fotocopia simple del Informe de Campaña de Tamizaje de Hemoglobina de 12 de febrero de 2022 y documentos adjuntos en fotocopia simple.
- Fotocopia simple del Seguimiento Nutricional Mes de Noviembre de CAR "Hogar Padre Ángel Rodríguez" con fecha de medición de 18 de noviembre de 2022.

Apéndice n.° 11: Fotocopia simple con firma digital del Memorando n.° 00432-2021-INABIF/USPNNA de 25 de febrero de 2021, que contiene el documento siguiente:

- Fotocopia simple de la Adenda al Contrato Administrativo de Servicios n.° 07008-2020 de 24 de setiembre de 2021.

Apéndice n.° 12: Fotocopia simple con firma digital del Memorando n.° 000153-2022-INABIF/UA-SUPH de 22 de marzo de 2022, que contiene los documentos siguientes:

- Fotocopia simple con firma digital del Memorando n.° 000950-2022-INABIF/USPNNA de 22 de marzo de 2022.
- Fotocopia autenticada del Contrato Administrativo de Servicios n.° 07506 de 27 de diciembre de 2022.

Apéndice n.° 13: Fotocopia autenticada del Contrato Administrativo de Servicios n.° 07099 de 7 de mayo de 2021, que contiene los documentos siguientes:

- Fotocopia autenticada de la Adenda al Contrato Administrativo de Servicios n.° 07099-2021, de 30 de julio de 2021.
- Fotocopia autenticada de la Adenda al Contrato Administrativo de Servicios n.° 07099-2021, de 29 de octubre de 2021.
- Fotocopia autenticada de la Adenda al Contrato Administrativo de Servicios n.° 07099-2021, de 30 de diciembre de 2021.
- Fotocopia autenticada de la Adenda al Contrato Administrativo de Servicios n.° 07099-2021, de 29 de marzo de 2022.

- Fotocopia autenticada de la Adenda al Contrato Administrativo de Servicios n.° 07099-2021, de 23 de junio de 2022.
- Fotocopia simple con firma digital de la Nota n.° 000108-2022-INABIF/USPNNA.CAR-STALORENA de 27 de julio de 2022.
- Fotocopia simple de la Carta de Renuncia s/n de 27 de julio de 2022, suscrita por Yesenia Margareth Méndez Bardales.
- Fotocopia simple con firma digital del Certificado de Trabajo de 17 de agosto de 2022.

Apéndice n.° 14: Fotocopia simple con firma digital del Memorando n.° 003755-2022-INABIF/USPNNA de 10 de agosto de 2022, que contiene el documento siguiente:

- Fotocopia autenticada del Contrato Administrativo de Servicios n.° 07453 de 21 de noviembre de 2022.

Apéndice n.° 15:

- Fotocopia simple de la Orden de Servicio n.° 0000111 de 12 de enero de 2022, que contiene en fotocopia simple el anexo n.° 04 Términos de Referencia para la Contratación de Locadores de Servicio – Pedido de Servicio n.° 01253.
- Fotocopia simple de la Orden de Servicio n.° 0004284 de 15 de julio de 2022, que contiene en fotocopia simple con firma digital el anexo n.° 04 Términos de Referencia para la Contratación de Locadores de Servicio – Pedido de Servicio n.° 17562.

Apéndice n.° 16:

- Fotocopia simple con firma digital de las cédulas de notificación, que contienen las cédulas de notificación electrónica y el cargo de notificación, por cada uno de los involucrados.
- Fotocopia simple de los comentarios o aclaraciones presentado por Sheena Cristel Zelada Vásquez de 28 de agosto de 2023, que contiene documentación adjunta en fotocopia simple y, fotocopia simple de los comentarios o aclaraciones presentado por Yesenia Margareth Méndez Bardales de 22 de agosto de 2023.
- Original de la evaluación de los comentarios o aclaraciones elaborada por la Comisión Auditora, por cada uno de los involucrados.

Apéndice n.° 17

Fotocopia simple con firmas digitales de la Directiva n.° 005-2021-MIMP Metodología de Intervención en los Centros de Acogida Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes, aprobada mediante Resolución Ministerial n.° 109-2021-MIMP de 12 de abril de 2021, que contiene el documento siguiente:

- Fotocopia simple con firma digital de la Nota n.° 000673-2023-INABIF/UA-SUPH-GDE de 17 de julio de 2023.

Apéndice n.° 18:

Fotocopia simple del Manual de Atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes en los centros de Atención Residencial del INABIF, aprobado mediante Resolución de la Dirección Ejecutiva n.° 791 de 8 de agosto de 2014.

Iquitos, 14 de setiembre de 2023



Roy James Salazar Caballero
Supervisor



Ingrid Katherine Rengifo Montoya
Jefe de Comisión Auditora



Gabriela Sibina Saavedra
Abogada
Reg. CAL n.° 1439

El **GERENTE REGIONAL DE CONTROL DE LORETO** que suscribe el presente informe, ha revisado su contenido y lo hace suyo, procediendo a su aprobación.

Iquitos, 14 de setiembre de 2023.



Roy James Salazar Caballero
Gerente Regional de Control de Loreto
Contraloría General de la República

VII. APÉNDICES

Apéndice n.º 1 : Relación de personas comprendidas en la observación.

R

APÉNDICE N° 1 DEL INFORME DE AUDITORÍA N° 17624-2023-CG/GRLO-AC

RELACIÓN DE PERSONAS COMPRENDIDAS EN LA OBSERVACIÓN

N°	Sumilla del Hecho Observado	Nombres y Apellidos	Documento Nacional de Identidad N°	Cargo Desempeñado	Periodo de Gestión		Condición de vínculo laboral o contractual	Casilla Electrónica	Presunta responsabilidad identificada (Marcar con X)		
					Desde	Hasta			Civil	Penal	Administrativa funcional
					[dd/mm/aaaa]	[dd/mm/aaaa]					Sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría
1	Los Centros de Acogida Residencial – CAR Básicos del INABIF "Hogar Padre Ángel Rodríguez y "Santa Lorena de la región Loreto" durante el periodo 2022, otorgaron raciones diarias de alimentos a los Niños, Niñas y Adolescentes sin cumplir los requerimientos nutricionales establecidos en las normativas vigentes, afectando la alimentación saludable de los mismos y por ende la finalidad publica del programa.	Mary Carmen Aguilar Ruiz	73137291	Coordinadora- CAR Padre Ángel Rodríguez	01/03/2021	22/03/2022	Decreto Legislativo N° 1057				X
2		Andrea del Pilar Tanchiva Villavicencio	45565029	Coordinadora - CAR Padre Ángel Rodríguez	23/03/2022	26/12/2022	Decreto Legislativo N° 1057				X
3		Yesenia Margareth Méndez Bardales	72254211	Coordinadora - CAR Santa Lorena	10/05/2021	12/08/2022	Decreto Legislativo N° 1057				X
4		Kelly Margoth Panduro Izquierdo	42731628	Coordinadora - CAR Santa Lorena	13/08/2022	21/11/2022	Decreto Legislativo N° 1057				X
5		Sheena Cristel Zelada Vásquez	42496121	Especialista en Nutrición - Padre Ángel Rodríguez	13/01/2022	01/01/2023	LOCADOR				X

Auditoría de Cumplimiento al Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – Inabif
Periodo de 1 de enero al 31 de diciembre de 2022



39L10020230000405

*Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Año de la unidad, la paz y el desarrollo*

Jesús María, 29 de Setiembre de 2023

OFICIO N° 000405-2023-CG/VCST

Señora

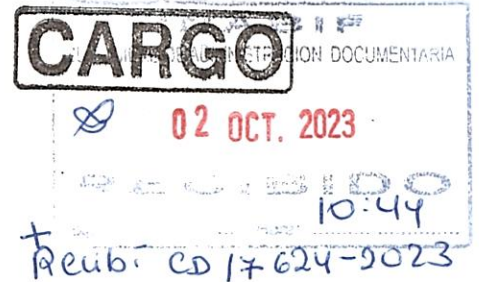
Jessica Melina Ruiz Atau

Directora Ejecutiva

Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar - Inabif

Av. San Martín n.º 685

Pueblo Libre/Lima/Lima



Asunto : Remite Informe de Auditoría n.º 17624-2023-CG/GRLO-AC.

Referencia : a) Oficio n.º 000120-2023-CG/VCST (24ABR2023)
b) Directiva n.º 001-2022-CG/NORM "Auditoría de Cumplimiento" y "Manual de Auditoría de Cumplimiento", aprobados mediante Resolución de Contraloría n.º 001-2022-CG de 7 de enero de 2022 y modificatorias.

Me dirijo a usted con relación al documento de la referencia a), mediante el cual se acreditó a la Comisión Auditora para la Auditoría de Cumplimiento al "Servicio de Alimentación Diaria en los Centros de Acogida Residencial Básicos para Niños, Niñas y Adolescentes de la Región Loreto", período de 1 de enero al 31 de diciembre de 2022, en los Centros de Acogida Residencial Básicos "Santa Lorena" y "Padre Ángel Rodríguez" del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – Inabif.

Sobre el particular, como resultado de la Auditoría de Cumplimiento se ha emitido el informe n.º 17624-2023-CG/GRLO-AC, en mil seiscientos cuarenta y nueve (1649) folios, el cual se adjunta al presente en un (1) CD; y recomienda disponer el inicio del procedimiento administrativo a los funcionarios y servidores públicos involucrados en el hecho observado; así como, brinda recomendaciones orientadas a la mejora de gestión; para tal efecto deberá informar al Órgano de Control Institucional las acciones adoptadas al respecto en un plazo máximo de veinte (20) días hábiles contados desde el día siguiente de recibido el informe; en concordancia con lo establecido en la Directiva n.º 009-2023-CG/SESNC "Implementación de las Recomendaciones de los Informes de Servicios de Control Posterior, Seguimiento y Publicación", aprobada mediante Resolución de Contraloría n.º 263-2023-CG de 12 de julio de 2023.

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

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

Luis Alonso Robas Sánchez

Vicecontralor de Control Sectorial y Territorial
Contraloría General de la República



Firmado digitalmente por
CHUMAN ESQUIVEL Santos FAU
20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 29-09-2023 17:20:04 -05:00



(LRS/ltc)

Nro. Emisión: 05270 (L100 - 2023) Elab:(U17336 - L440)

Firmado digitalmente por
SALAZAR CABALLERO Roy
James FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 19-09-2023 11:55:07 -05:00



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: **VUNWSRR**

