



# **CONTRALORÍA**

GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

**ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL  
SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD**

## **INFORME DE AUDITORIA N° 001-2026-2-0251-AC**

**AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO  
SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD**

**JESÚS MARÍA – LIMA - LIMA**

**“EJECUCIÓN DE LA ADQUISICIÓN Y PUESTA EN  
OPERACIÓN DE TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO, A  
FAVOR DE LOS ASEGURADOS EN EL HOSPITAL  
GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN”**

**PERIODO: 1 DE ENERO DE 2019 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022.**

**TOMO I DE II**

**LIMA, 26 DE ENERO DE 2026**

“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”



0 7 1 6



0 0 1 2 0 2 6 2 0 2 5 1 0 0

**000001**

**INFORME DE AUDITORIA N° 001-2026-2-0251-AC**

**“EJECUCIÓN DE LA ADQUISICIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DE  
TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO, A FAVOR DE LOS ASEGURADOS EN EL  
HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN”**



**ÍNDICE**

<b>I. ANTECEDENTES</b>	<b>3</b>
1.1. Origen	3
1.2. Objetivo	3
1.3. Materia de Control y materia comprometida	3
1.4. De la entidad o dependencia	4
1.5. Notificación de Desviación de Cumplimiento	8
<b>II. DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO</b>	<b>8</b>
<b>III. OBSERVACIÓN</b>	<b>16</b>
SERVIDORES Y FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN OTORGARON CONFORMIDAD A LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO DE ALTA GAMA, PESE A INCUMPLIMIENTOS DE LAS CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES OFRECIDAS POR EL CONTRATISTA, LO QUE GENERÓ LIMITACIONES EN LA OPERATIVIDAD DEL TOMÓGRAFO, RIESGOS EN LA SEGURIDAD RADIOLÓGICA Y AFECTACIÓN EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES, ASÍ COMO UN PERJUICIO ECONÓMICO POR S/ 6'159 684,96	
<b>IV. ARGUMENTOS JURIDICOS</b>	<b>51</b>
<b>V. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS COMPRENDIDAS EN LOS HECHOS OBSERVADOS</b>	<b>52</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>52</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>53</b>
<b>VIII. APENDICES</b>	<b>53</b>





**INFORME DE AUDITORIA N° 001-2026-2-0251-AC**

**"EJECUCIÓN DE LA ADQUISICIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DE TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO, A FAVOR DE LOS ASEGURADOS EN EL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN"**

**I. ANTECEDENTES**

**1.1. Origen**

La Auditoría de Cumplimiento al Seguro Social de Salud – ESSALUD, en adelante "entidad" corresponde a un servicio de control posterior programado en el Plan Operativo 2025 del Órgano de Control Institucional (OCI) del Seguro Social de Salud – ESSALUD, registrado en el Sistema de Control Gubernamental - SCG con la orden de servicio n.° 2-0251-2025-009, iniciado mediante los Oficios n.° 000086-2025-CG/OC0251 y n.° 000090-2025-CG/OC0251 de 15 de setiembre de 2025 y n.° 000256-2025-CG/OC0251 de 23 de diciembre de 2025. En el marco de la Resolución de Contraloría, aprueba la Directiva n.° 001-2022-CG/NORM "Auditoría de Cumplimiento" y "Manual de Auditoría de Cumplimiento", aprobados el 7 de enero de 2022, modificada con Resolución de Contraloría n.° 157-2023-CG de 9 de mayo de 2023.

**1.2. Objetivo**

**Objetivo General**

Determinar si la ejecución de la adquisición y puesta en operación del tomógrafo computarizado, a favor de los asegurados, en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, correspondiente al ítem n.° 58 - Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, de la Licitación Pública N°1998L00841, se realizó de acuerdo a la normativa legal, disposiciones internas y estipulaciones contractuales.

**Objetivos Específicos**

- Determinar si la ejecución de la adquisición del tomógrafo computarizado, a favor de los asegurados, en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, correspondiente al ítem n.° 58 - Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, de la Licitación Pública n.° 1998L00841, se efectuó de acuerdo a la normativa vigente, términos de referencia, contrato y adendas.
- Determinar si la puesta en operación del tomógrafo computarizado, a favor de los asegurados, en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, adquirido según el ítem n.° 58 - Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, de la Licitación Pública n.° 1998L00841, se ha efectuado de acuerdo con la normativa técnica aplicable.

**1.3. Materia de Control y materia comprometida**

**Materia de Control**

Se revisó el macroproceso misional de la entidad denominado "M02 Prestaciones de Salud", según el "Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud", aprobado mediante Resolución de Gerencia General n.° 973-GGESSALUD-2019 de 24 de junio de 2019 (vigente durante el periodo a examinar), cuyo objetivo es: "Ofrecer al asegurado y ciudadano a través de los establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mistos, creados o por crearse, que realizan atención de salud, con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud"

### Materia Comprometida

La materia de control comprometida se refiere a la ejecución contractual correspondiente a la adquisición de tomógrafo computarizado de alta gama realizada por el Seguro Social de Salud mediante Licitación Pública n.° 199L00841, - "Adquisición de equipos médicos para los centros asistenciales a nivel nacional de EsSalud" - ítem n.° 58; asimismo, la puesta en operación del servicio de tomografía a favor de los asegurados del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen.

### Alcance

La auditoría de cumplimiento comprenderá la revisión de las operaciones relacionadas a la materia a examinar realizadas durante el periodo del 1 de enero del 2019 al 31 de diciembre 2022.

#### 1.4. De la entidad o dependencia

El Seguro Social de Salud – EsSalud se crea a través de la Ley n.° 27056 de 30 de enero de 1999, por Ley n.° 27056, "Ley de Creación del Seguro Social de Salud- ESSALUD sobre la base del Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS), como Organismo Público Descentralizado, con personería jurídica de Derecho Público Interno e incorporado al ámbito de regulación presupuestaria de FONAFE el 9 de diciembre de 2010 mediante Ley n.° 29626- "Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2011".

EsSalud tiene las funciones generales siguientes:

- Administrar el régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud y otros seguros de riesgos humanos.
- Establecer las políticas y normas que garanticen el acceso a las prestaciones de salud, económicas y sociales del régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, por los asegurados y sus derechohabientes, en el marco de las normas vigentes, la humanización de la atención y buen gobierno corporativo.
- Planear, organizar y brindar servicios de cobertura en salud a los asegurados del régimen contributivo de la Seguridad Social.
- Inscribir a los asegurados y entidades empleadoras, así como promover la afiliación de la población económicamente activa (PEA) no asegurada, según las normas vigentes.
- Establecer convenios y contratos con IPRESS públicas y privadas para la conformación de redes de prestación de servicios de salud y con otras IAFAS planes de aseguramiento o de reaseguros, así como sistemas externos de administración y auditoría.
- Ofrecer a los asegurados alternativas de IPRESS para la atención de salud, salvo cuando la restricción de oferta lo impida, de conformidad al marco normativo vigente.
- Ejecutar, supervisar y controlar en forma integral, el otorgamiento de las prestaciones de salud, que brindan las IPRESS propias o contratadas, conforme a las condiciones pactadas de eficiencia, oportunidad y calidad.
- Informar a sus asegurados, respecto a la extensión de la cobertura del seguro, condiciones y limitaciones de sus contratos, así como los planes de salud, condiciones de otorgamiento y de reajuste de aportes, gastos en la prestación de servicios de salud incurridos u otros que correspondan en el marco normativo vigente.
- Desarrollar planes y programas especiales orientados al bienestar social, en especial del asegurado adulto mayor y las personas con discapacidad.
- Desarrollar programas de prevención de la salud ocupacional y riesgos profesionales para reducir los riesgos que afectan la salud de los asegurados en los centros laborales.



- k) Recaudar, fiscalizar, determinar y cobrar las aportaciones y demás recursos establecidos por Ley, pudiendo delegar o conceder tales funciones, en forma total o parcial a entidades del estado o privadas, según las normas legales vigentes.
- l) Invertir los fondos que administra, procurando su rentabilidad, seguridad, solidez patrimonial y equilibrio financiero, dentro del marco legal correspondiente.
- m) Captar y gestionar los fondos, para el aseguramiento de las prestaciones de salud, según corresponda.
- n) Coordinar y supervisar las actividades desarrolladas por la Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria -SUNAT en materia de gestión de recaudación, gestión de cobranza, acciones de fiscalización y otras, en el marco de las facultades delegadas con arreglo a las normas vigentes.
- o) Proponer al Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo la expedición de normas que contribuyan al mejor cumplimiento de su misión y opinar sobre los proyectos de dispositivos legales relacionados con su rol.
- p) Determinar los periodos de calificación para el otorgamiento de prestaciones del régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, de acuerdo con las modalidades y condiciones de trabajo.
- q) Formular y aprobar los estudios, investigaciones, documentos de gestión y reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva.
- r) Realizar toda clase de actos jurídicos necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
- s) Dictar disposiciones relacionadas con las obligaciones de las entidades empleadoras y sus asegurados.
- t) Promover la ejecución de programas de difusión sobre Seguridad Social en Salud, para lo cual coordina con los sectores Salud, Educación y otras Entidades del Estado.
- u) Promover la evaluación de las tecnologías sanitarias y desarrollar la plataforma tecnológica del Seguro Social de Salud.
- v) Desarrollar programas de extensión social y planes de salud especiales a favor de la población no asegurada y de escasos recursos, así como acciones para apoyar a la población afectada por siniestros y catástrofes.
- w) Establecer convenios de cooperación y colaboración con otras entidades e instituciones nacionales e internacionales, para la obtención de recursos de cooperación no reembolsables que contribuyan al cumplimiento de los fines y objetivos institucionales.
- x) Realizar las demás funciones que la Ley le encomiende o permita.



La Red Prestacional Almenara es un órgano desconcentrado que representa al Seguro Social de Salud en el espacio geográfico asignado en el marco de las políticas, normas y planes institucionales, y las funciones asignadas. Su dependencia jerárquica es establecida en sus documentos técnico normativos de gestión organizacional.

Está a cargo de gestionar los recursos necesarios para brindar prestaciones de salud y prestaciones sociales, según corresponda, dirigidas a la población asegurada adscrita, y garantizar el funcionamiento de (i) la red de servicios de salud integrada por IPRESS propias, de terceros o bajo modalidad de asociación pública privada de diferentes niveles de complejidad, (ii) las unidades operativas de prestaciones sociales propias y contratadas, según corresponda; (iii) los servicios complementarios de oferta flexible, y (iv) los servicios de salud altamente especializados otorgados a la población referenciada de otras redes prestadoras de ESSALUD, que trabajan en forma organizada y coordinada bajo el modelo de gestión en red y microrred, y criterios de complementariedad e integridad, que garantice la disponibilidad y continuidad en la atención.

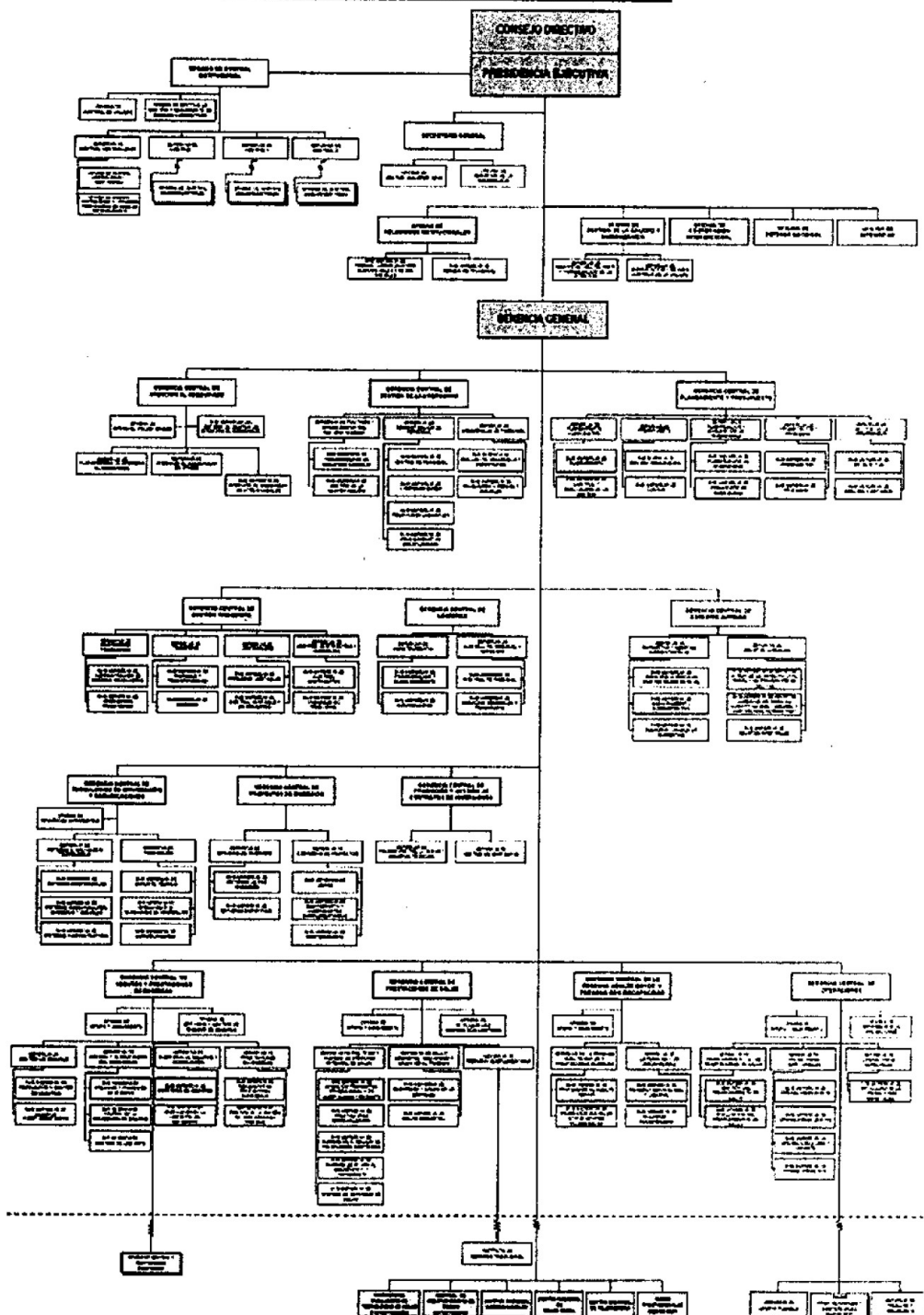
Las funciones específicas de la Red Prestacional son las siguientes:



- a) Garantizar la continuidad, calidad y oportunidad en el otorgamiento de las prestaciones de salud y sociales, según corresponda, a los asegurados y usuarios del ámbito de la Red Prestacional a través de la Red Prestadora asignada, así como mediante la coordinación y complementariedad con otras Redes Prestadoras.
- b) Proponer las metas y la cartera de servicios de la Red Prestacional, evaluar y controlar la gestión e informar a su órgano inmediato superior respecto al desempeño y resultados, en el marco de los planes y prioridades institucionales.
- c) Gestionar la red de servicios de salud del primer al tercer nivel de atención y de las prestaciones sociales, según corresponda, para la atención integral de la población asegurada adscrita y referida.
- d) Planificar el desarrollo de la oferta prestacional en base a estudios de brecha demanda - oferta optimizada, cartera de servicios con enfoque de red, capacidad operativa máxima de la Red Prestadora, en el marco de las normas vigentes.
- e) Garantizar el derecho del asegurado y usuario a la información, equidad, accesibilidad, atención y elección, según las normas vigentes; así como implementar los canales de comunicación para atender consultas, resolver reclamos y otros, en coordinación con el órgano central competente. Garantizar el cumplimiento de los contratos y convenios con IPRESS y organizaciones que brindan prestaciones sociales, según corresponda, públicas, privadas o que operan bajo la modalidad de APP que formen parte de la Red Prestacional, según corresponda, informando a su órgano inmediato superior.
- f) Implementar los planes de contingencia ante epidemias, emergencias, desastres y otros eventos adversos, declarados por la autoridad competente, informando a la Gerencia General sobre lo ejecutado.
- g) Gestionar, administrar y proveer a la Red Prestacional el potencial humano, los recursos materiales, financieros, tecnológicos, bienes patrimoniales y servicios generales de acuerdo a la política y normas institucionales y a los dispositivos legales vigentes.
- h) Planificar las necesidades de inversiones de su ámbito, sobre la base de los lineamientos y/o directrices institucionales, en coordinación con la Gerencia Central de Planeamiento Presupuesto.
- i) Otras funciones que le asigne el órgano inmediato superior y su Manual de Operaciones, según corresponda.



**Gráfico n.º 1**  
**Organigrama del Seguro Social de Salud – EsSalud**



Fuente: Reglamento de Organización y Funciones de la Red Prestacional Almenara, Aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva n.° 125-PE-ESSALUD-2018, de 16 de febrero de 2018.



## 1.5. Notificación de Desviación de Cumplimiento

En aplicación de las Normas Generales de Control Gubernamental aprobadas con Resolución de Contraloría n.° 295-2021-CH, publicada el 24 de diciembre de 2021 y modificatorias y la Directiva n.° 001-2022-CG/NORM "Auditoría de Cumplimiento" y "Manual de Auditoría de Cumplimiento" aprobado con Resolución de Contraloría n.° 001-2022-CG de 7 de enero de 2022 y modificatorias, se cumplió con el procedimiento de notificación de las desviaciones de cumplimiento a las personas comprendidas en los hechos observados, a fin de que formulen sus comentarios o aclaraciones.

Cabe señalar que, en esta oportunidad las notificaciones se efectuaron de manera presencial, teniendo en cuenta que la notificación de Casillas Electrónicas se encontraba suspendida por la entrada de vigencia de la nueva Directiva n.° 007-2025-CG/DOC<sup>1</sup>

## 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 del Seguro Social de Salud - ESSALUD.

### 2.1. DEFICIENCIAS EN EL ARCHIVO, CUSTODIA Y DISPONIBILIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, CONTENIDA EN EL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS PARA LOS CENTROS ASISTENCIALES A NIVEL NACIONAL DE ESSALUD - CONTRATO N° 4600053199, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA N° 84-2019 ESSALUD/CEABE-1 (1998L00841), LIMITANDO SU REVISIÓN INTEGRAL Y QUE LAS CONTRATACIONES NO CUENTEN CON EL DEBIDO SUSTENTO DOCUMENTAL

De la revisión de la documentación e información proporcionada a la comisión de auditoría del Órgano de Control Institucional (OCI) por las áreas competentes de EsSalud, en relación con los objetivos y el período de alcance del servicio de control posterior, se evidenció la falta de efectividad de los mecanismos de control implementados por la gestión para asegurar la adecuada ubicación, archivo, custodia y disponibilidad de los documentos que conforman el expediente de contratación, particularmente aquellos vinculados a la fase de ejecución contractual.

Además, cabe precisar que de acuerdo a lo establecido en los sub numerales 42.1 y 42.5 del artículo 42° de la Ley y su Reglamento de Contrataciones del Estado: "El órgano encargado de las contrataciones lleva un expediente del proceso de contratación, en el que se ordena, archiva y preserva la información que respalda las actuaciones realizadas desde la formulación del requerimiento del área usuaria hasta el cumplimiento total de las obligaciones derivadas del contrato, incluidas las incidencias del recurso de apelación y los medios de solución de controversias de la ejecución contractual, según corresponda", (...) "El órgano encargado de las contrataciones tiene a su cargo la custodia del expediente de contratación, salvo en el período en el que dicha custodia esté a cargo del comité de selección".

En el marco de la auditoría de cumplimiento, mediante oficio n.° 000640-OCI-ESSALUD-2025, de 15 de septiembre de 2025, el OCI solicitó al Gerente de la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos la remisión del expediente completo de contratación, otorgándose como plazo para su atención el 18 de septiembre de 2025. Al no haberse cumplido con dicho requerimiento, mediante

<sup>1</sup> Mediante Resolución de Contraloría n.° 479-2025-CG, publicada el 29 de octubre de 2025, La Contraloría General de la República aprobó la Directiva n.° 007-2025-CG/DOC, que regula el uso de notificaciones electrónicas en el Sistema Nacional de Control, a través del sistema de notificaciones y casillas electrónicas (eCasilla-CGR).

### 1.5. Notificación de Desviación de Cumplimiento

En aplicación de las Normas Generales de Control Gubernamental aprobadas con Resolución de Contraloría n.° 295-2021-CH, publicada el 24 de diciembre de 2021 y modificatorias y la Directiva n.° 001-2022-CG/NORM "Auditoría de Cumplimiento" y "Manual de Auditoría de Cumplimiento" aprobado con Resolución de Contraloría n.° 001-2022-CG de 7 de enero de 2022 y modificatorias, se cumplió con el procedimiento de notificación de las desviaciones de cumplimiento a las personas comprendidas en los hechos observados, a fin de que formulen sus comentarios o aclaraciones.

Cabe señalar que, en esta oportunidad las notificaciones se efectuaron de manera presencial, teniendo en cuenta que la notificación de Casillas Electrónicas se encontraba suspendida por la entrada de vigencia de la nueva Directiva n.° 007-2025-CG/DOC<sup>1</sup>

## 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 del Seguro Social de Salud - ESSALUD.

### 2.1. DEFICIENCIAS EN EL ARCHIVO, CUSTODIA Y DISPONIBILIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, CONTENIDA EN EL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS PARA LOS CENTROS ASISTENCIALES A NIVEL NACIONAL DE ESSALUD - CONTRATO N° 4600053199, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA N° 84-2019 ESSALUD/CEABE-1 (1998L00841), LIMITANDO SU REVISIÓN INTEGRAL Y QUE LAS CONTRATACIONES NO CUENTEN CON EL DEBIDO SUSTENTO DOCUMENTAL

De la revisión de la documentación e información proporcionada a la comisión de auditoría del Órgano de Control Institucional (OCI) por las áreas competentes de EsSalud, en relación con los objetivos y el periodo de alcance del servicio de control posterior, se evidenció la falta de efectividad de los mecanismos de control implementados por la gestión para asegurar la adecuada ubicación, archivo, custodia y disponibilidad de los documentos que conforman el expediente de contratación, particularmente aquellos vinculados a la fase de ejecución contractual.

Además, cabe precisar que de acuerdo a lo establecido en los sub numerales 42.1 y 42.5 del artículo 42° de la Ley y su Reglamento de Contrataciones del Estado: "El órgano encargado de las contrataciones lleva un expediente del proceso de contratación, en el que se ordena, archiva y preserva la información que respalda las actuaciones realizadas desde la formulación del requerimiento del área usuaria hasta el cumplimiento total de las obligaciones derivadas del contrato, incluidas las incidencias del recurso de apelación y los medios de solución de controversias de la ejecución contractual, según corresponda", (...) "El órgano encargado de las contrataciones tiene a su cargo la custodia del expediente de contratación, salvo en el periodo en el que dicha custodia esté a cargo del comité de selección".

En el marco de la auditoría de cumplimiento, mediante oficio n.° 000640-OCI-ESSALUD-2025, de 15 de septiembre de 2025, el OCI solicitó al Gerente de la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos la remisión del expediente completo de contratación, otorgándose como plazo para su atención el 18 de septiembre de 2025. Al no haberse cumplido con dicho requerimiento, mediante

<sup>1</sup> Mediante Resolución de Contraloría n.° 479-2025-CG, publicada el 29 de octubre de 2025, La Contraloría General de la República aprobó la Directiva n.° 007-2025-CG/DOC, que regula el uso de notificaciones electrónicas en el Sistema Nacional de Control, a través del sistema de notificaciones y casillas electrónicas (eCasilla-CGR).

oficio n.° 000717-OCI-ESSALUD-2025, de 9 de octubre de 2025, se reiteró la solicitud, precisándose que la información remitida a través del Memorando n.° 003133-CEABE-ESSALUD-2025, entregada en formato digital el 2 de octubre de 2025 y conformada por 61 tomos, no incluía la documentación correspondiente a la ejecución contractual.

Posteriormente, el requerimiento fue atendido de manera parcial mediante Oficio n.° 000241-CEABE-ESSALUD-2025, de 14 de octubre de 2025, en el cual se indicó que el proceso había culminado con la suscripción del contrato y el giro de la primera orden de compra, señalándose además que los documentos vinculados a la ejecución contractual se encontraban bajo custodia de la Gerencia de Contabilidad de la Gerencia Central de Gestión Financiera.



No obstante, mediante oficio n.° 000771-OCI-ESSALUD-2025, de 15 de octubre de 2025, el OCI informó al Gerente General que, hasta dicha fecha, no se había remitido la documentación correspondiente a la ejecución contractual de la contratación en mención, incluyendo los comprobantes de pago. Asimismo, mediante oficio n.° 000247-CEABE-ESSALUD-2025, de 22 de octubre de 2025, el jefe de la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos reiteró que el expediente digitalizado remitido mediante Memorando n.° 003133-CEABE-ESSALUD-2025, conformado por aproximadamente 6 000 folios, había sido entregado a la comisión auditora; sin embargo, dicha información correspondía únicamente al proceso de selección y no comprendía la documentación de la fase de ejecución contractual, materia de la presente auditoría de cumplimiento.



Finalmente, mediante Acta n.° 01-2025-OCI/ESSALUD, de 3 de noviembre de 2025, se dejó constancia de que, en el marco de las funciones asignadas a la estructura orgánica de EsSalud, los funcionarios responsables no cumplieron con remitir a la comisión auditora el expediente completo de la contratación de tomógrafos de alta gama derivada del Contrato n.° 4600053199 de la Licitación Pública n.° 084-2019-ESSALUD/CEABE-1(1998L00841), evidenciándose la ausencia de la documentación correspondiente a la ejecución contractual, pese a los reiterados requerimientos formulados por el OCI, incluido el Oficio n.° 000877-OCI-ESSALUD-2025, de 27 de octubre de 2025.



La situación expuesta no consideró lo establecido en la normativa vigente:

- Las Normas de Control Interno, aprobadas mediante Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG, establecen que:

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

*El componente actividades de control gerencial comprende políticas y procedimientos establecidos para asegurar que se están llevando a cabo las acciones necesarias en la administración de los riesgos que pueden afectar los objetivos de la entidad, contribuyendo a asegurar el cumplimiento de estos.*

(...)

#### 3.8 Documentación de proceso, 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.

(...)

## 5. NORMA GENERAL PARA LA SUPERVISIÓN

*El sistema de control interno debe ser objeto de supervisión para valorar la eficacia y calidad de su funcionamiento en el tiempo y permitir su retroalimentación. Para ello la supervisión, identificada también como seguimiento, comprende un conjunto de actividades de autocontrol incorporadas a los procesos y operaciones de la entidad, con fines de mejora y evaluación. Dichas actividades se llevan a cabo mediante la prevención y monitoreo, el seguimiento de resultados y los compromisos de mejoramiento.*

(...)

### 5.1.1. Prevención y Monitoreo.

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

Los hechos expuestos evidencian la falta de diligencia funcional por parte de los responsables de la Subgerencia de Adquisiciones y de la Gerencia de Abastecimiento, manifestada en debilidades en la gestión del archivo, custodia y disponibilidad del expediente de contratación, particularmente de la documentación vinculada a la ejecución contractual. Como consecuencia de dicha situación, la comisión auditora no contó con acceso oportuno ni integral a la documentación que conforma el expediente de contratación, lo que limitó la revisión completa de la ejecución contractual e impidió verificar de manera adecuada el cumplimiento de las obligaciones contractuales. Asimismo, esta situación restringió el ejercicio del control posterior y la fiscalización correspondiente por parte del Sistema Nacional de Control, al no disponerse del sustento documental necesario para la evaluación de la contratación conforme a la normativa vigente.

## 2.2. OBSERVACIONES A LOS REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, ELABORADAS POR EL INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN - IETSI, PARA EL TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO DE ALTA GAMA, TRAYENDO COMO CONSECUENCIA LA AUSENCIA DE SEGURIDAD, EFICIENCIA, UTILIDAD Y OBSOLENCIA TECNOLÓGICA EN DICHO EQUIPO MEDICO ASIGNADO AL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN.

Como resultado de la revisión y análisis de la documentación recabada, así como de la visita de inspección realizada el 6 de noviembre de 2025 a la instalación del Tomógrafo Computarizado de Alta Gama del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, formalizada mediante el "Acta de Procedimiento de Visita de Inspección de la Instalación y Operatividad del Tomógrafo Computarizado de Alta Gama", se identificaron diversas observaciones en las especificaciones técnicas referidas a los componentes y accesorios del referido tomógrafo, las cuales fueron elaboradas por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI).

Dichas observaciones evidencian deficiencias en los mecanismos de control interno asociadas a la formulación y validación del requerimiento, contraviniendo lo establecido en el artículo 16 de la Ley de Contrataciones del Estado, en concordancia con el artículo 29 del Reglamento, los cuales establecen que la formulación del requerimiento es responsabilidad del área usuaria de la Entidad, debiendo determinarse de manera objetiva y precisa las especificaciones técnicas, términos de referencia o expediente técnico, según corresponda, que contengan las características y requisitos funcionales

relevantes de la prestación requerida, a fin de asegurar el cumplimiento de la finalidad pública de la contratación y las condiciones en que esta debe ejecutarse.

De los hechos descritos se advierte las siguientes observaciones:

1. En los requerimientos técnicos mínimos que corresponde a las partes componentes del tomógrafo computarizado de alta gama, repiten en los siguientes que fueron considerados, el A02: Interfase DICOM 3.0 (...) con integración al sistema RIS<sup>2</sup> / HIS<sup>3</sup> del Hospital, y el B57: Interfase DICOM 3.0 (...) con integración al sistema RIS / HIS del Hospital, como se muestra en las siguientes imágenes:



A02	INTERFASE DICOM 3.0 (WORKLIST, STORAGE (SEND/RECEIVE), QUERY/RETRIEVE, PRINT Y STORAGE COMMITMENT COMO MÍNIMO) Y CON INTEGRACIÓN AL SISTEMA PACS / RIS / HIS DEL HOSPITAL
B57	INTERFASE DICOM 3.0 (WORKLIST, STORAGE (SEND/RECEIVE), QUERY/RETRIEVE, PRINT Y STORAGE COMMITMENT COMO MÍNIMO) Y CON INTEGRACIÓN AL SISTEMA PACS / RIS / HIS DEL HOSPITAL

Si bien la especificación técnica A02 se incorpora en las especificaciones generales y la B57 se consigna en la estación de trabajo, ambas describen el mismo requerimiento.

Adicionalmente, se ha verificado que el Hospital Guillermo Almenara Irgoyen no cuenta con los sistemas RIS/HIS; lo cual afecta negativamente al Hospital y a los pacientes, al no contar con la citada transmisión de información, la cual resulta relevante para el tratamiento de los pacientes.

Por lo expuesto, corresponde que las características técnicas de los equipos médicos no se consignen de manera repetitiva y que, además, que se incorporen requerimientos de integración necesarios para soportar las comunicaciones exigidas en el requerimiento.

2. En las especificaciones técnicas del IETSI, se exige que, en los requerimientos técnicos mínimos, se establezca "cortes reales" para la adquisición y que deben coincidir con la cantidad de detectores, pues en el presente caso se ha entregado un TOMOGRAFO Computarizado de Alta Gama de 256 cortes reales, disminuyendo la tecnología ya disponible antes del año 2019.



DETECTORES	
B16	TÉCNOLOGÍA DE ESTADO SÓLIDO O MATERIAL CERÁMICO.
B17	PARA TCMD: 256 HILERAS O FILAS DE DETECTORES O MAYOR. PARA TCDF: 008 (02) DETECTORES DE 96 HILERAS O FILAS CADA UNO O MAYOR
ADQUISICIÓN DE DATOS	
B21	PARA TCMD: 512 CORTES O MAS SIMULTÁNEAMENTE POR CADA REVOLUCIÓN. PARA TCDF: 2 X 192 CORTES O MAS SIMULTÁNEAMENTE POR CADA REVOLUCIÓN.

En las características técnicas referidas a los detectores se señala que, para TCMD, el tomógrafo debe contar con 256 hileras o filas. Sin embargo, en el apartado de adquisición de datos también para TCMD se consigna que el equipo debe permitir 512 cortes o más por cada revolución.

Esta forma de requerimiento resulta ambigua. Asimismo, cabe precisar que los tomógrafos de 512 cortes reales ya se encontraban disponibles en el mercado antes de julio de 2019.



<sup>2</sup> Sistema de información radiológicas-Un RIS en radiología va a recopilar toda información de la actividad radiológica de un paciente, desde el principio con la solicitud del diagnóstico, hasta el final con la emisión del informe de resultados; luego lo gestionará con los médicos remitentes y los médicos del lugar.

<sup>3</sup> Sistema de información hospitalaria (HIS)-plataforma que permite el registro de información de pacientes por un equipo multidisciplinario compuesto por médicos, enfermeros, técnicos paramédicos, kinesiólogos, psicólogos, nutricionistas, fonaudiólogos, entre otros, en los diferentes módulos de ambulatorio



En consecuencia, corresponde que las características técnicas se definan de manera clara, precisa y coherente, y que se actualicen en función de la tecnología disponible, a fin de asegurar que la adquisición del equipo contribuya efectivamente a mejorar el tratamiento de los pacientes.

3. En los requerimientos técnicos mínimos de las especificaciones técnicas del IETSI, deben indicar la cantidad de estaciones de trabajo, pues como se aprecia solo se pide 2 monitores, pero no se indica la cantidad de estaciones de trabajo.



Asimismo en la visita de inspección realizada por la comisión de auditoría, el personal asistencial manifestó que puede atender en un turno hasta 27 pacientes, sin embargo, para el procesamiento de imágenes y obtener el resultado, emplean entre 1 hora a 2 horas por paciente, por lo que se requiere más de una estación de trabajo, se sugiere se establezca como mínimo 2 estaciones de trabajo con dos monitores de grado médico cada uno, por lo menos 4 mega pixeles cada uno, entre otras características generales, como se detalla en el imagen siguiente:

ESTACIÓN DE TRABAJO ADICIONAL INDEPENDIENTE DE LA CONSOLA	
B52	PARA POST-PROCESAMIENTO DE IMÁGENES (INDEPENDIENTE DE LA CONSOLA DE CT) CON CONEXIÓN A RED. DEBE INCLUIR REPROCESAMIENTO DE LAS IMÁGENES RECIBIDAS DEL TOMÓGRAFO.
B53	INTERFASE DE USUARIO CON DOS (02) MONITORES A COLOR DE PANTALLA PLANA LCD (TFT, LED O IPS) U OLED, DE 15" O MAYOR.



Además, durante la visita efectuada al Hospital, se evidenció que las características técnicas de las computadoras que integran la consola de adquisición y la estación de trabajo no eran claras ni se encontraban completas, toda vez que no se solicitó el mouse y teclado; tampoco se definió el sistema operativo a utilizar, ni aspectos relevantes de ergonomía y funcionalidad, como si las pantallas o monitores serán de altura regulable, entre otros.



Asimismo, se sugiere que el monitor, CPU, teclado, mouse y demás componentes sean de la misma marca del tomógrafo y/o de las marcas recomendadas por el fabricante del equipo, debiendo dicha compatibilidad y recomendación estar refrendada por el fabricante del tomógrafo. De igual modo, el sustento en la hoja de presentación del producto debería realizarse mediante catálogos, folletos o brochures oficiales de las marcas ofertadas.

4. En los requerimientos técnicos mínimos de las especificaciones técnicas, se deben indicar características técnicas que coincidan con los sistemas que tiene cada centro asistencial, en la visita de inspección realizada por la comisión de auditoría, el personal asistencial y técnico manifestaron que no tienen sistemas HIS /RIS, sin embargo, en las características A02 y B57, son requeridas como obligatorias, como se muestra en la siguiente imagen.

**A02 INTERFACE DICOM 3.0 (WORKLIST, STORAGE (SEND/RECEIVE), QUERY/RETRIEVE, PRINT Y STORAGE COMMITMENT COMO MÍNIMO) Y CON INTEGRACIÓN AL SISTEMA PACS / RIS / HIS DEL HOSPITAL**



En efecto, se verificó que el Hospital no contaba ni cuenta con los sistemas de comunicación RIS/HIS. Al respecto, se advierte que el IETSI formuló los requerimientos técnicos sin considerar las limitaciones específicas de cada establecimiento de salud. No obstante, el personal técnico y el usuario final debieron advertir oportunamente que el Hospital carecía de dichos sistemas y que, en consecuencia, al recepcionar el tomógrafo no sería posible cumplir con la integración exigida en el requerimiento.

Por lo tanto, cada Hospital – Área Usuaria directa, debe realizar su requerimiento, de acuerdo a sus necesidades y limitaciones, o, El IETSI debería conocer las necesidades y limitaciones de

cada Hospital y debe actualizar tecnológicamente el requerimiento cada vez la entidad realice alguna adquisición de un bien médico.

5. En los requerimientos técnicos mínimos de las especificaciones técnicas, deben indicar características técnicas – softwares especializados que coincidan con el tipo de atención que brindan cada centro asistencial, además, debe indicar que el usuario directo de las aplicaciones tenga la posibilidad de seleccionar los softwares especializados antes de que la entidad realice el estudio de posibilidades que ofrece el mercado, toda vez que luego de ese periodo ya se vuelven obligatorios, por ejemplo, este caso se vio en la visita de inspección realizada por la comisión de auditoría, el personal asistencial manifestó que no utilizan:

Programa de endoscopia virtual, programa de colonoscopia virtual, software para estudios dentales fusión de imágenes PET<sup>4</sup> – SPECT<sup>5</sup>, entre otros lo descrito se muestra en las siguientes imágenes:

#### SOFTWARE ESPECIALIZADOS EN LA ESTACIÓN DE TRABAJO

Estas aplicaciones pueden ser seleccionadas por el responsable del servicio del centro asistencial de destino, de acuerdo a las áreas especializadas que atiendan

- |     |   |
|-----|---|
| B70 | PROGRAMA DE ENDOSCOPIA VIRTUAL, PROGRAMA DE COLONOSCOPIA VIRTUAL TIPO ENEMA Y VISTAS DE DISECCIÓN.                                    |
| B71 | SEGMENTACIÓN AUTOMÁTICA DE ÓRGANOS QUE SOPORTE AL MENOS PULMÓN, HÍGADO, RIÑÓN, VESÍCULA Y GLÓBULOS OCULARES (QUE INCLUYA VOLUMETRÍA). |
| B72 | SOFTWARE PARA ESTUDIOS DENTALES.  |
| B76 | SOFTWARE DE SUSTRACCIÓN AUTOMÁTICA ÓSEA (AUTODELIMINACIÓN DE HUESOS).   |
| B77 | FUSIÓN DE IMÁGENES ENTRE CT - MR - RX - PET - SPECT.  |

En efecto, si bien en el requerimiento se consignó expresamente lo siguiente: "(...) estas aplicaciones pueden ser seleccionadas por el responsable del servicio del centro asistencial de destino, de acuerdo a las áreas especializadas que atiendan (...)".

El órgano encargado de las adquisiciones y el comité de adquisición no advirtieron el alcance de dicha precisión, lo que permitió que la entidad realizara un estudio de mercado considerando software con costo, el cual posteriormente fue adquirido pese a que no es utilizado por las áreas usuarias finales.

Asimismo, se ha constatado que el Hospital no genera imágenes por emisión de positrones ni por emisión de fotón único (PET y SPECT, respectivamente); en consecuencia, no resulta viable obtener la fusión de imágenes PET-SPECT requerida, dado que no se cuenta con las fuentes de imagen necesarias para dicha funcionalidad.

6. En los requerimientos técnicos mínimos en las especificaciones técnicas del IETSI, se sugiere que deben indicar características técnicas sobre la descripción y el funcionamiento del equipo médico, esto es porque el Gatillador Cardíaco<sup>6</sup> es un equipo médico que sirve para monitorear y registrar

<sup>4</sup> Tomografía por Emisión de Positrones-PET: es una técnica de diagnóstico por imagen que utiliza pequeñas cantidades de material radiactivo para visualizar la actividad metabólica de órganos y tejidos. Se utiliza para diagnosticar y monitorear enfermedades como el cáncer, problemas cardíacos y cerebrales, y otras anomalías.

<sup>5</sup> Tomografía Computarizada de Emisión de Fotón Único, SPECT una técnica de imagenología médica que crea imágenes tridimensionales del interior del cuerpo para evaluar el funcionamiento de órganos y tejidos. Utiliza un radiofármaco que se administra al paciente y una cámara especial para detectar la radiación gamma que emite, lo que permite visualizar el flujo sanguíneo al corazón, la actividad cerebral o la distribución de tumores, entre otras aplicaciones.

<sup>6</sup> Gatillador cardíaco, es un monitor de eventos cardíacos, que sirve para monitorear y registrar la actividad eléctrica de su corazón. El dispositivo registra su frecuencia y ritmo cardíaco, entre otros.

eventos cardíacos de los pacientes, por lo tanto, el Gatillador Cardíaco debe tener mayor descripción de sus funciones y alcances y no solo ponerlo en la lista de periféricos junto a el mobiliario, como se detallan en el imagen.

<b>C</b>	<b>PERIFÉRICOS / ADITAMENTOS</b>
<b>C01</b>	<b>MOBILIARIO APROPIADO PARA LA CONSOLA Y LA ESTACIÓN DE TRABAJO ADICIONAL (INCLUIR 03 SILLAS ERGONÓMICAS).</b>
<b>C02</b>	<b>GATILLADOR CARDÍACO COMPATIBLE CON EL TOMÓGRAFO</b>

Por lo tanto, el IETSI debería formular las características técnicas de los bienes que constituyen componentes del tomógrafo de manera clara, completa y coherente, precisando sus funciones, condiciones de uso, alcances y demás elementos técnicos indispensables para definir adecuadamente el bien requerido.

En tal sentido, es de indicar, que en los requerimientos técnicos establecidos para la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento del tomógrafo de alta gama, adquirida a suma alzada (todo costo), toda las especificaciones técnicas ofertadas constituyen condiciones esenciales e inseparables para garantizar la seguridad radiológica del paciente, en tal sentido se ha evidenciado los siguientes observaciones: en la especificación relacionados a la integración al sistema RIS/HIS del Hospital, que fueron considerados A02 y B57 que se repiten, así como en las especificaciones técnicas del IETSI deben indicar la cantidad de estaciones de trabajo, en los requerimientos de los técnicos mínimos de las especificaciones técnicas deben indicar características técnicas que coincidan con los sistemas que tiene cada centro asistencial y se sugiere que deben indicar características técnicas sobre la descripción y el funcionamiento del equipo médico.

Al respecto, se ha evidenciado falencias en los requerimientos técnicos mínimos de las especificaciones técnicas del tomógrafo computarizado de alta gama por el IETSI como órgano desconcentrado del EsSalud, responsable proponer las normas y estrategias para la innovación científico tecnológica, la promoción y regulación de la investigación científica en el campo de la salud que contribuyan al acceso y uso racional de tecnologías en salud basada en evidencias de eficacia, seguridad ESSALUD, de los hechos descritos contravienen al numeral 7.1.1 a la directiva 01-IETSI-SESALUD, directiva que regula los petitorios de dispositivos médicos, equipos biomédicos y otras tecnologías relacionadas, donde detallan "(...) responsable de la aprobación de la incorporación, exclusión o modificación de los dispositivos médicos, equipos biomédicos y otras tecnologías relacionadas de EsSalud, basados en evidencia científica, y disponible en términos de: seguridad, eficacia, efectividad, eficiencia, utilidad, costo-efectividad y racionalidad económica para la institución(...)".

La situación expuesta no consideró lo establecido en la normativa vigente:

- **Normas de Control Interno, aprobada mediante Resolución de Contraloría n.º 320-2006-CG de 3 de noviembre de 2006**

### **3.- NORMA GENERAL PARA EL COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL**

#### **3.6. Evaluación de desempeño.**

Se debe efectuar una evaluación permanente de la gestión tomando como base regular los planes organizacionales y las disposiciones normativas vigentes, para prevenir y corregir cualquier eventual deficiencia o irregularidad que afecte los principios de eficiencia, eficacia, economía y legalidad aplicables

01. La administración, independientemente del nivel jerárquico o funcional, debe vigilar y

evaluar la ejecución de los procesos, actividades, tareas y operaciones, asegurándose que se observen los requisitos aplicables (jurídicos, técnicos y administrativos; de origen interno y externo) para prevenir o corregir desviaciones. Durante la evaluación del desempeño, los indicadores establecidos en los planes estratégicos y operativos deben aplicarse como puntos de referencia.

(...)



### 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.

01. las revisiones periódicas de los procesos, actividades y tareas deben proporcionar seguridad de que éstos se estén desarrollando de acuerdo con lo establecido en los reglamentos, políticas y procedimientos, así como asegurar la calidad de los productos y servicios entregados por las entidades. Caso contrario se debe detectar y corregir oportunamente cualquier desviación con respecto a lo planeado.

(...)

## 4.- NORMA GENERAL PARA EL COMPONENTE DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

### 4.1. Funciones y características de la información

La información es resultado de las actividades operativas, financieras y de control provenientes del interior o exterior de la entidad. Debe transmitir una situación existente en un determinado momento reuniendo las características de confiabilidad, oportunidad y utilidad con la finalidad que el usuario disponga de elementos esenciales en la ejecución de sus tareas operativas o de gestión.

01. La información debe ser fidedigna con los hechos que describe. En este sentido, para que la información resulte representativa debe satisfacer requisitos de oportunidad, accesibilidad, integridad, precisión, certidumbre, racionalidad, actualización y objetividad.

(...)



Los hechos descritos se habrían producido debido a la falta de diligencia funcional de los responsables del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), órgano desconcentrado de EsSalud, encargado de proponer normas y estrategias para la innovación científico-tecnológica, así como de promover y regular la investigación científica en salud, a fin de garantizar el acceso y uso racional de tecnologías sanitarias basadas en evidencia de eficacia, seguridad y costo-efectividad a nivel nacional. Esta situación habría ocasionado la falta de consistencia en los componentes de las especificaciones técnicas del tomógrafo computarizado de alta gama, contratado bajo la modalidad de suma alzada, afectando la confiabilidad del proceso de contratación y el adecuado sustento técnico de la adquisición.



### III. OBSERVACIÓN

SERVIDORES Y FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN OTORGARON CONFORMIDAD A LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO DE ALTA GAMA, PESE A INCUMPLIMIENTOS DE LAS CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES OFRECIDAS POR EL CONTRATISTA, LO QUE GENERÓ LIMITACIONES EN LA OPERATIVIDAD DEL TOMÓGRAFO, RIESGOS EN LA SEGURIDAD RADIOLÓGICA Y AFECTACIÓN EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES, ASÍ COMO UN PERJUICIO ECONÓMICO POR S/ 6'159 684,96<sup>7</sup>

De la revisión y análisis a la documentación correspondiente a la Licitación Pública n.º 84-2019-ESSALUD/CEABE-1(1998L00841), para la "Adquisición de Equipos Médicos para los centros Asistenciales a nivel nacional de Essalud", derivado de ello, entre otros, el Contrato n.º 4600053199 "Ítem n.º 58: Tomógrafo Computarizado de Alta Gama", a favor de la empresa GE Healthcare del Perú S.A.C., se ha evidenciado que pese a los incumplimientos de las características y condiciones ofrecidas por el contratista, los miembros del Comité de Recepción, conformados por la Roxana Pilar Caverro Castro, Juan Carlos Andrade Esquerre y Cesar Guillén Jurado suscribieron el Acta de recepción, instalación y prueba operativa - Formato 16 de 27 de enero de 2021, dando conformidad a la recepción, instalación y prueba operativa del Tomógrafo Computarizado de Alta Gama.

Asimismo, de la revisión de las Condiciones Generales de las especificaciones técnicas relacionado al Apéndice A, los formatos de recepción son los siguientes: Formato n.º 16 "Acta de recepción, instalación y prueba operativa", Formato n.º 15 "Resultados del protocolo de pruebas" y Formato n.º 14 "Ficha Técnica", evidenciándose que el Formato n.º 14 "Ficha Técnica" fueron suscritos por el Jefe del servicio de Ecotomografía, señor Iván Márquez Fernandez, Jefe de la oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios Generales, señor Alcides Garay Poma, y por el Jefe de Abastecimiento y Control Patrimonial de HNGA y el Formato n.º 15 "Resultado del protocolo de pruebas", fue suscrito por el señor Alcides Garay Poma, Jefe de la oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios Generales, certificando la correcta instalación, funcionamiento, conformidad de las pruebas operativas del equipo médico y la entrega de la ficha técnica, aun cuando eran evidentes los incumplimientos.

Los hechos descritos transgreden lo dispuesto en la Cláusula Cuarta<sup>8</sup> y Undécima<sup>9</sup> del Contrato n.º 4600053199 y los artículos 168<sup>10</sup> y 171<sup>10</sup> del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (D.S. n.º 344-2018-EF), que establece expresamente, entre otros aspectos, que no se debe otorgar conformidad cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, debiendo considerarse como prestación no ejecutada y aplicarse la penalidad correspondiente,

<sup>7</sup> El cual corresponde, a quinientos cincuenta y nueve mil novecientos setenta y uno con 36/100 Soles (S/ 559 971.36) de penalidad máxima, equivalente al 10% del monto del precio unitario del equipo médico: cinco millones quinientos cincuenta y nueve mil setecientos trece con 60/100 Soles (S/ 5'559 713.60), las que ascienden a un total de seis millones ciento cincuenta y nueve mil seiscientos ochenta y cuatro con 96/100 Soles (S/ 6 159 684.96).

<sup>8</sup> **CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO**

Para la prestación principal, LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA, en soles, en pagos parciales, luego que el Comité de Recepción haya suscrito el Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa por cada orden de compra, debidamente ejecutada en cada centro asistencial, según lo establecido en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

(...)

<sup>9</sup> **CLÁUSULA UNDÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN**

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. El Acta de Recepción, Instalación y la Prueba Operativa respectiva deberá ser suscrita por el Comité de Recepción de Equipos a ser designados por LA ENTIDAD, y por EL CONTRATISTA.

(...)

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD no efectúa la recepción o no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso. (Lo subrayado es agregado)

<sup>10</sup> **Artículo 171. Del pago**

171.1. La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la conformidad de los bienes, servicios en general y consultorías, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello.

(...)



no mayor del 10% según lo establecido en el numeral 161.2, el cual señala que: "(...)la aplicación de la penalidad por mora; asimismo, puede prever otras penalidades. Estos dos (2) tipos de penalidades pueden alcanzar cada una un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente (...)"

La situación expuesta generó limitaciones en la operatividad del Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, así como riesgos en la seguridad radiológica y afectación en la atención de los pacientes, dado que con la suscripción del Formato n.º 16 "Acta de recepción, instalación y prueba operativa", así como el Formato n.º 15 "Resultados del protocolo de pruebas" y el Formato n.º 14 "Ficha Técnica", acreditó la conformidad de un equipo que no cumple con las características técnicas ofertadas ni con los requisitos exigidos, incluidos aquellas medidas de protección vinculados a la seguridad radiológica, la integración funcional, las preinstalaciones, los blindajes y las certificaciones obligatorias. Dicha actuación permitió que el contratista eluda la subsanación de los incumplimientos detectados y posibilitó el desembolso de recursos públicos a su favor, generándose un perjuicio económico por el monto de seis millones ciento cincuenta y nueve mil seiscientos ochenta y cuatro con noventa y seis céntimos (S/ 6 159 684,96), correspondiente al precio unitario del equipo médico (S/ 5'559 713,60) sumado a ello el importe de quinientos cincuenta y nueve mil novecientos setenta y uno con treinta y seis céntimos (S/ 559 971,36), equivalente al diez por ciento (10% del precio unitario del equipo) de la penalidad, asimismo, la aceptación de un equipo que no cumple con las condiciones mínimas de seguridad radiológica conlleva directamente a una situación de riesgo potencial para la salud de los pacientes y del personal asistencial, en tanto la exposición a radiaciones ionizantes.

El detalle de los hechos antes señalados se indica a continuación:

El Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (en adelante HNGAI), como órgano desconcentrado de EsSalud (en adelante entidad), brinda servicios de salud especializados de alta complejidad en los ámbitos hospitalario, quirúrgico y ambulatorio.

Al respecto, el 4 de setiembre de 2019 se dio por iniciado el proceso de Licitación Pública n.º 84-2019-ESSALUD/CEABE-1 (1998L00841) Adquisición de Equipos Médicos para los Centros Asistenciales a Nivel Nacional de EsSalud (Apéndice n.º 3), mediante el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado - SEACE, conforme al artículo 61 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Con fecha 9 de diciembre de 2019, el Comité de Selección, encargado de la preparación, conducción y realización del proceso en mención, emitió el "Acta de apertura de ofertas, admisión, evaluación de las ofertas, calificación de ofertas y otorgamiento de la Buena Pro" (Apéndice n.º 4), al postor GE HEALTHCARE DEL PERÚ S.A.C. recomendando su adjudicación conforme a los criterios establecidos en las bases integradas (Apéndice n.º 5) del procedimiento.

Como resultado del proceso de la Licitación Pública n.º 84-2019-ESSALUD/CEABE-1 para la "Adquisición de Equipos Médicos para los centros Asistenciales a nivel Nacional de EsSalud", cuya finalidad fue fortalecer la atención en dichos establecimientos, el Gerente General de EsSalud; Gerente Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos de EsSalud; y el representante Legal de la empresa Ge Healthcare Del Peru S.A.C., suscribieron el contrato n.º 4600053199<sup>11</sup> (Apéndice n.º 6), el cual fue firmado por la Entidad el 26 de diciembre de 2019, correspondiente al Ítem 58: Adquisición de tres (3) tomógrafos computarizados de alta gama, por un importe total de S/ 16'799 140,80 (incluido IGV), y S/ 164 018,96, incluido IGV, por la prestaciones de accesorios que tiene como objetivo el mantenimiento preventivo del equipo, destinando uno de ellos al Hospital Nacional Guillermo Almenara por un valor de S/ 5'599 713,60, conforme se detalla en el cuadro siguiente:

<sup>11</sup> Contrato n.º 4600053199 suscrito por la entidad el 26 de diciembre de 2019 y suscrito por el Contratista el 6 de enero de 2020.

Ítem	Cód. SAP	Descripción del ítem	Um.	Cant	Precio Unitario S/	Monto adjudicado total S/
58	40010141	Tomógrafo computarizado de alta gama.	Un	3	5 599 713,60	16'799 140,80



Luego de ello, mediante Carta s/n de 23 de diciembre de 2019 (Apéndice n.º 7), el citado postor presentó la Carta Fianza n.º 0011-0708-9800130472-58 de 20 de diciembre de 2019 (Apéndice n.º 8), otorgada por el BBVA Banco Continental, por el monto de S/ 1,679, 914.08 (Un millón seiscientos setenta y nueve mil novecientos catorce y 08/100 soles), vigente al 25 de junio de 2020.

#### **Recepción y conformidad de la prestación**

De la revisión efectuada a los documentos que regulan la "Adquisición de Equipos Médicos para los centros Asistenciales a nivel nacional de EsSalud", realizada a través de la Licitación Pública n.º 84-2019-ESSALUD/CEABE-1, se tiene que, en el proyecto del contrato contenido en las bases integradas, la Cláusula décima, denominado recepción y conformidad de la prestación, señala que:

#### **"CLÁUSULA DÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN"**



*La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. El Acta de Recepción, Instalación y la Prueba Operativa respectiva deberá ser suscrita por el Comité de Recepción de Equipos a ser designados por EsSalud, y por el contratista.*

[...]

*Este procedimiento no resulta aplicable cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD no efectúa la recepción o no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso".*



Asimismo, la Cláusula Undécima del Contrato n.º 4600053199 denominado "Licitación Pública n.º 84-2019-ESSALUD/CEABE-1 (1998L00841) "Adquisición de Equipos Médicos para los Centros Asistenciales a Nivel Nacional de EsSalud", referida a la recepción y conformidad de la prestación, establece expresamente que:

#### **"CLÁUSULA UNDÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN"**

*La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. El Acta de Recepción, Instalación y la Prueba Operativa respectiva deberá ser suscrita por el Comité de Recepción de Equipos a ser designados por EsSalud, y por el contratista.*

[...]

*Este procedimiento no resulta aplicable cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD no efectúa la recepción o no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso".*



Por su parte, el artículo 168 del Texto Único Ordenado de la Ley de Contrataciones con el Estado, señala sobre la recepción y conformidad lo siguiente:

#### **"Artículo 168.- Recepción y conformidad.**

[...]

168.1. La recepción y conformidad es responsabilidad del área usuaria. En el caso de bienes, la recepción es responsabilidad del área de almacén y la conformidad es responsabilidad de quien se indique en los documentos del procedimiento de selección.

[...]

168.6. Este procedimiento no resulta aplicable cuando los bienes, servicios en general y/o consultorías manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso la Entidad no efectúa la recepción o no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso [...].

De la revisión integral de las bases integradas de la Licitación Pública n.º 84-2019-ESSALUD/CEABE-1, del Contrato n.º 4600053199 y de lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, se establece que la recepción y conformidad de la prestación constituyen actos orientados a garantizar que los bienes entregados cumplan íntegra y estrictamente con las especificaciones técnicas y condiciones ofertadas por el contratista, por lo que la responsabilidad de la verificación del cumplimiento corresponde al Comité de Recepción<sup>12</sup> de la Entidad quienes suscribieron el Acta de recepción, instalación y prueba operativa - Formato 16 de 27 de enero de 2021 (Apéndice n.º 10). Asimismo, la responsabilidad recae en aquellos funcionarios y servidores que suscribieron los Formatos 14 "Ficha Técnica" y 15 "Resultados del Protocolo de Pruebas" (Apéndices n.ºs 11 y 12), adjuntos a la citada acta, de acuerdo a las Condiciones Generales de las Especificaciones Técnica, conforme se detalla a continuación:

Cuadro n.º 1

Detalle de áreas previstas en dar la conformidad y los encargados de la firma de los formatos de recepción

Especificaciones técnicas Generales		Según las firmas de recepción	
Formatos	Área de prueba de la conformidad	Firmantes	Cargo
Formato 14 Ficha técnica	Jefe de Servicio Asistencial	Iván Márquez Fernández	Jefe del servicio de Ecotomografía
	Jefe de la oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios Generales	Alcides Garay Poma	Jefe de la oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios Generales
	Jefe de Adquisiciones		Jefes de Abastecimiento y Control Patrimonial de HNGA
Formato 15 Resultado del protocolo de pruebas	Jefe de la oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios Generales	Alcides Garay Poma	Jefe de la oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios Generales
Formato 16 Acta de recepción, instalación y prueba operativa	Comité de Recepción de Equipos del Órgano Desconcentrado	Roxana Pilar Caveró Castro	Comité de Recepción
		Juan Carlos Andrade Esquerre	
		Cesar Guillén Jurado	

Fuente: Especificaciones Técnicas Generales y Informe Técnico.

Elaborado por: Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

<sup>12</sup> Designados mediante la Resolución de Gerencia n.º 407-GRPA-ESSALUD-2020 del 12 de mayo de 2020 (Anexo n.º 9)

**Imagen n.º 1**  
**Apéndice A de las Condiciones Generales de las EET de las Bases Integradas**

APÉNDICE A		
FORMATOS	RELACION DE FORMATOS Y PLAZOS DE ENTREGA	ÁREA QUE APRUEBA O DA CONFORMIDAD
1. Formato de Mantenimiento Preventivo	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
2. Procedimiento de Mantenimiento Preventivo	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
3. Formato de Recepción	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
4. Formato de Recepción	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
5. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
6. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
7. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
8. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
9. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
10. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
11. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
12. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
13. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
14. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
15. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
16. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
17. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
18. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
19. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
20. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
21. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
22. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
23. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
24. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
25. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
26. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
27. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
28. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
29. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
30. Formato de Recepción y en formato DVD (o VCD) de Video de capacitación y servicio técnico	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos

Fuente: Condiciones Generales de las Especificaciones Técnicas que forman parte integrante de las Bases Integradas Definitivas de la Licitación Pública n.º 84-2019-ESSALUD/CEABE-1 "Adquisición de Equipos Médicos para los Centros Asistenciales a Nivel Nacional de ESSALUD"

Al respecto, conforme se indicó párrafos precedentes, la conformidad y recepción del equipo se sustentó en el Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de 27 de enero de 2021 (Ver Apéndice n.º 10), que fue suscrita por los señores Roxana Pilar Caveró Castro, Cesar Guillén Jurado y Juan Carlos Andrade Esquerre, miembros del Comité de Recepción designados por la Entidad, conforme se detalla a continuación, tal como se aprecia en la siguiente imagen:

**Imagen n.º 2**  
**Formato 16 "Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa"**

FORMATO 16

ACTA DE RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA

Licitación Pública N.º 84-2019-ESSALUD/CEABE-1

Señado los 27 de enero del año 2021, en la ciudad de Lima, Perú, a las 10:00 horas de la mañana, en el Centro de Asesoría y Asesoramiento de la Contraloría General de la República, se suscribe el presente Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa, en presencia de los señores:

DESIGNACIÓN	NOMBRE	ÁREA	MODELO	N.º SERIE
COMPROBANDO COMPUTACIONES DE ALTA TASA	SA	COMPUTACIÓN	REVOLUTION CT	REVOLUTION CT

(1) Comité de Recepción de Equipos médicos:

N.º	DESCRIPCIÓN	FECHA	ASINADO	Check
1	Comprobar la conformidad entre el equipo recibido y el detalle de las especificaciones técnicas incluidas en la oferta técnica aprobada.			
2	Comprobar la integridad física y funcionalidad del equipo recibido.			
3	Comprobar que el equipo recibido sea el mismo que el que se detalló en la oferta técnica, que no sea un equipo usado o que no sea el mismo que el que se detalló en la oferta técnica.			
4	Comprobar la correcta instalación, el correcto funcionamiento y la conformidad de los equipos recibidos.			
5	Comprobar la entrega de los manuales de operación, servicio técnico y videos de capacitación.			
6	Comprobar la entrega del Programa de Mantenimiento Preventivo y su correspondencia con el programa de mantenimiento preventivo aprobado por la Gerencia de Ejecución de Proyectos de la Contraloría General de la República.			
7	Comprobar la entrega de los formatos de recepción del personal de servicio técnico y capacitación.			
8	Comprobar la entrega de los formatos de recepción del personal de capacitación en servicio técnico y capacitación.			
9	Comprobar que el equipo recibido cumpla con la garantía especificada.			
10	Comprobar la entrega del Certificado de garantía con la vigencia indicada en la oferta técnica.			
11	Comprobar la entrega de la ficha técnica.			
12	Comprobar la entrega del manual de instrucciones (manual de usuario).			
13	Comprobar la entrega de los datos de hardware y software utilizados con el equipo médico (ver anexo de la oferta).			

El presente Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa se suscribe en tres ejemplares, uno para cada una de las partes y uno para la Contraloría General de la República.

Por la Contraloría General de la República: \_\_\_\_\_

Por el Proveedor: \_\_\_\_\_

Fuente: Formato 16 "Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa"

En ese mismo formato, declararon que la instalación y prueba operativa del equipo, se encuentra "todo conforme", precisando que la entrega del equipo se inició el 4 de enero de 2021, sin embargo, en el proceso de ejecución de los protocolos de pruebas, surgieron cuestiones ajenas a GE HEALTHCARE DEL PERU S.A.C, tal como se aprecia en la siguiente imagen:

Imagen n.º 3  
Formato 16 "Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa"

FORMATO 16  
ACTA DE RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA

Entidad Pública N° 84-2019-ESSALUD/CI-ANF-T

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

Las partes reconocen que, la entrega del equipo se inició el 4 de enero de 2021, sin embargo, en el proceso de ejecución  
de los protocolos de pruebas, surgieron cuestiones ajenas a GE HEALTHCARE DEL PERU S.A.C y la Entidad, saliendo de la  
recepción del equipo el día 27 de enero del 2021.

**Lic. Roxana Cervero Castro**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 1 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
UNIDAD DE ADQUISICIONES  
RED PRESTACIONAL ALMENARA  
Miembro 2 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 3 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 4 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 5 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 6 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 7 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 8 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 9 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 10 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 11 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 12 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 13 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 14 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 15 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 16 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 17 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 18 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 19 del Comité de Recepción

**Dr. Carlos Humberto Escobar**  
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA  
Miembro 20 del Comité de Recepción

Fuente: Acta de recepción, instalación y prueba operativa – Formato 16 de fecha 27 de enero de 2021, elaborado por la Comisión de Recepción del equipo.

Al respecto, de la visita de inspección realizada<sup>13</sup> el 6 de noviembre de 2025 por la comisión auditora y estando presente representantes de la empresa GE HEALTHCARE DEL PERU S.A.C y funcionarios del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, el jefe de la oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios Generales de EsSalud; la jefa del servicio asistencial de HNGAI; la jefa del servicio de Tomografía del HNGAI, Lic. Roxana Cervero Castro quien en su calidad de Presidente del Comité de Recepción suscribió el Formato n.º 16 "Acta de recepción, instalación y prueba operativa"; el Supervisor de la unidad de Mantenimiento; representante de la unidad de Adquisiciones ; y, el representante de la Unidad de Mantenimiento de Equipos, se corroboró diversos incumplimientos respecto a las características y condiciones ofrecidas respecto al tomógrafo computarizado de alta gama presentaba, que difieren con lo consignado en la oferta técnica del contratista y a los requerimientos mínimos establecidos por la Entidad.

En dicho contexto, mediante Informe Técnico n.º 04-2025-HMGC de 25 de noviembre de 2025, emitido por el especialista de la comisión auditora (Apéndice n.º 14), estableció que el tomógrafo computarizado de alta gama del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, presenta los siguientes incumplimientos de las Especificaciones Técnicas (EETT) contractuales y ofertadas por el contratista:

**a) Diferencias entre lo ofertado y lo entregado:**

El especialista de la comisión auditora corroboró la existencia de diferencias sustantivas entre las características ofertadas por el contratista (Apéndice n.º 15), y las realmente entregadas e instaladas por el mismo, vulnerando las especificaciones técnicas contractuales y las condiciones mínimas exigidas por la Entidad.

<sup>13</sup> Mediante el Acta de procedimiento de visita de inspección de la instalación y operatividad del tomógrafo computarizado de alta gama de fecha 6 de noviembre de 2025 (Anexo n.º 13).



❖ En cuanto a la consola de adquisición señaló lo siguiente:

*"(...)se ha verificado en la visita de inspección realizada por la comisión auditora, que el CONTRATISTA y estando presente personal de la entidad, que se entregó 2 monitores marca HP (Hewlett Packard), Made in China, como se muestra en la placa del fabricante de cada uno de los monitores entregados por el contratista, lo narrado se muestra en la imagen n° 2*

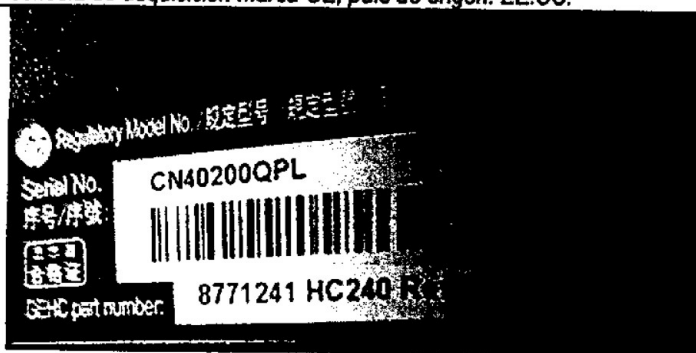
Como se puede apreciar, la marca de los 2 monitores ofertados por el CONTRATISTA para la consola de adquisición fue (GE, General Electric), esto difiere de lo evidenciado en la placa del fabricante de los monitores entregados que es (HP, Hewlett Packard), como se muestra en la placa del fabricante, imagen n° 2, asimismo, el contratista en su oferta consigno para estos dos monitores serían de origen EEUU, esto difiere de lo evidenciado en la placa del fabricante que es Made in China\*

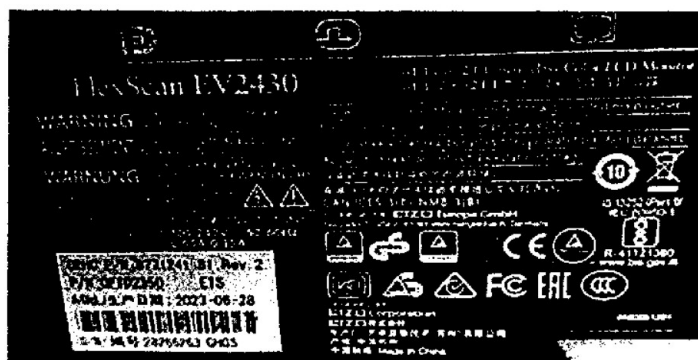
(...)

	A	B	C	D	E
1		ANEXO N° 10			
2		MEMO DE PRESENTACION DEL PRODUCTO			
3		NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR			N° 1110
4		CE. HUALTHAMBI DEL INDIU S.A.C.			
5		DENOMINACION DEL EQUIPO			MANUAL DE MANTENIMIENTO A 1500
6		INDICADOR DE PRECIO (CANTIDAD POR UNIDAD)	PRECIO	PRECIO	PRECIO DE REFERENCIA
7		CANTIDAD	PRECIO	PRECIO	PRECIO
8		TIPO DE SERVIDOR	50	50	50
9		TIPO DE SERVIDOR	50	50	50
10		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
11		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
12		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
13		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
14		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
15		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
16		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
17		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
18		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
19		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
20		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
21		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
22		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
23		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
24		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
25		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
26		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
27		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
28		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
29		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
30		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
31		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
32		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
33		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
34		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
35		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
36		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
37		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
38		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
39		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
40		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
41		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
42		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
43		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
44		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
45		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
46		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
47		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
48		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
49		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
50		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
51		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
52		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
53		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
54		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
55		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
56		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
57		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
58		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
59		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
60		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
61		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
62		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
63		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
64		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
65		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
66		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
67		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
68		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
69		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
70		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
71		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
72		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
73		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
74		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
75		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
76		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
77		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
78		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
79		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
80		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
81		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
82		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
83		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
84		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
85		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
86		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
87		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
88		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
89		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
90		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
91		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
92		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
93		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
94		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
95		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
96		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
97		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
98		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
99		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50
100		PRECIO DE REFERENCIA	50	50	50

**Imagen 1:**

**Muestra la oferta del CONTRATISTA donde se aprecia que oferta la consola de adquisición marca GE, país de origen: EE.UU.**





**Imagen 2:**

Muestra la placa del fabricante de 1 monitor marca HP (Hewlett Packard), Made in China, de la consola de adquisición, del HNGAI también se muestra la placa de fabricante de 1 monitor marca EIZO, MADE in China y que el personal del HNGAI manifiestan que el contratista cambio este monitor pues el primigenio dejo de funcionar y que el contratista por motivos de garantía lo reemplazó.



❖ En cuanto a la consola post procesamiento, señaló lo siguiente:

"(...) Sin embargo, en la visita de inspección realizada por la comisión auditora, se ha verificado que el CONTRATISTA y estando presente personal de la entidad, se entregó 2 monitores marca EIZO, Made in China, como se muestra en la placa del fabricante de cada uno de los monitores entregados por el contratista, lo narrado se muestra en la imagen n°4.



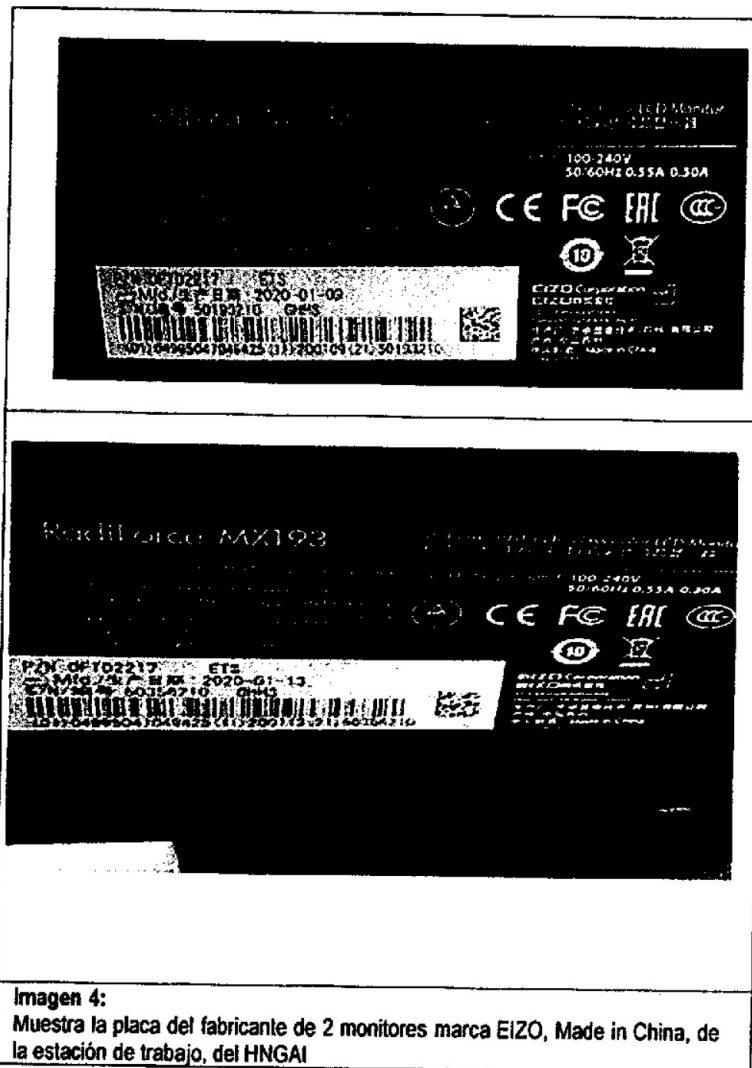
Como se puede apreciar, la marca de los 2 monitores ofertados por el CONTRATISTA para la estación de trabajo fue (GE, General Electric), esto difiere de lo evidenciado en la placa del fabricante de los monitores entregados que es (EIZO), asimismo, el contratista en su oferta consigno para estos dos monitores serían de origen EEUU, esto difiere de lo evidenciado que es Made in China, como se muestra en la placa del fabricante imagen n° 4 (...)"

ANEXO N° 10					
HOJA DE PRESENTACIÓN DEL PRODUCTO					
1	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR				
2	C.E. DE ALICIA DEL PERÚ S.A.U.				
3	DENOMINACIÓN DEL EQUIPO				
4	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
5	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
6	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
7	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
8	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
9	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
10	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
11	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
12	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
13	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
14	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
15	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
16	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
17	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
18	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
19	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
20	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
21	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
22	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
23	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
24	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
25	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
26	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
27	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
28	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
29	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
30	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
31	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
32	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
33	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
34	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
35	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
36	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
37	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
38	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
39	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
40	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
41	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
42	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
43	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
44	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
45	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
46	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
47	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
48	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
49	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
50	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
51	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
52	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
53	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
54	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
55	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
56	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
57	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
58	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
59	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
60	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
61	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
62	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
63	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
64	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
65	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
66	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
67	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
68	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
69	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
70	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
71	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
72	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
73	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
74	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
75	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
76	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
77	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
78	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
79	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
80	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
81	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
82	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
83	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
84	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
85	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
86	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
87	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
88	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
89	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
90	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
91	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
92	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
93	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
94	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
95	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
96	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
97	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
98	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
99	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				
100	EQUIPO DE POST PROCESAMIENTO				

**Imagen 3:**

Muestra la oferta del CONTRATISTA donde se aprecia que oferta la estación de trabajo marca GE, país de origen: EE.UU.





❖ En cuanto a la mesa del paciente preciso lo siguiente:

*"(...) Sin embargo, en la visita de inspección realizada por la comisión auditora, se ha verificado que el CONTRATISTA y estando presente el personal de la entidad, que se entregó el modelo: NG2000V (5765282), marca GE (General Electric), Made in China, como se muestra en la placa del fabricante de la mesa de paciente entregado por el contratista, lo narrado se muestra en la imagen n°6.*

*Como se puede apreciar, el modelo de la mesa de paciente ofertado por el CONTRATISTA fue (VT1700), es distinta al modelo entregado por el contratista que es (NG2000V) (...)"*





A	B	C	D	E	F
1	ÁMBITO N° 16				
2	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PRODUCTOR				
3	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR				
4	CE (Código de Empresa)				
5	DESIGNACIÓN DEL EQUIPO				
6		PAÍS	ORIGEN	PAÍS	ORIGEN
7	CONSOLE DE ADQUISICIÓN	EE	EE.UU.	EE	EE.UU.
8	CONSOLE DE POSTPROCESAMIENTO	EE	EE.UU.	EE	EE.UU.
9	CONSOLE DE ADQUISICIÓN	EE	EE.UU.	EE	EE.UU.
10	CONSOLE DE POSTPROCESAMIENTO	EE	EE.UU.	EE	EE.UU.
11	CONSOLE DE ADQUISICIÓN	EE	EE.UU.	EE	EE.UU.
12	CONSOLE DE POSTPROCESAMIENTO	EE	EE.UU.	EE	EE.UU.
13	CONSOLE DE ADQUISICIÓN	EE	EE.UU.	EE	EE.UU.
14	CONSOLE DE POSTPROCESAMIENTO	EE	EE.UU.	EE	EE.UU.
15	CONSOLE DE ADQUISICIÓN	EE	EE.UU.	EE	EE.UU.

Imagen 5:

Muestra la oferta del CONTRATISTA donde se aprecia que oferta mesa de paciente, modelo VT1700, país de origen: EE.UU

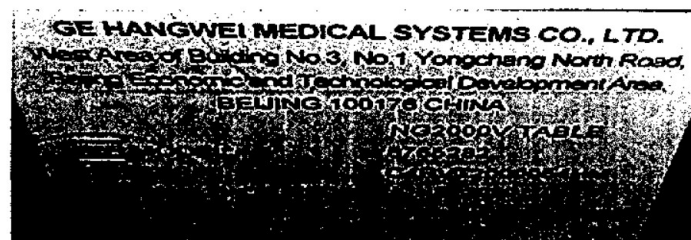


Imagen 6:

Muestra la placa del fabricante de la mesa de paciente modelo: NG2000V (5765282), Made in China, del HNGAI

Las discrepancias detectadas se detallan en el siguiente cuadro, el cual constituye evidencia objetiva de los incumplimientos contractuales y técnicos verificados:

Cuadro n.º 2  
Diferencias entre lo ofertado y lo entregado por el contratista.

Nº	PARTE, COMPONENTE Y/O ACCESORIO DEL EQUIPO	OFERTA DEL CONTRATISTA	ENTREGADO	INCUMPLIMIENTO DETECTADO
1	Consola de adquisición	Dos (2) monitores para la consola de adquisición debe ser de la marca: GE (General Electric) y país de origen: EE.UU.	Dos (2) monitores de marca: HP (Hewlett Packard), made in china y de marca: EIZO, made in china, según se muestra en la placa del fabricante de cada uno de los monitores.	Diferencia de marca y país de origen
2	Consola de postprocesamiento	Dos (2) monitores para la consola de adquisición debe ser de la marca: GE (General Electric) y país de origen: EE.UU.	Dos (2) monitores de marca: EIZO, made in china, según se muestra en la placa del fabricante de cada uno de los monitores.	Diferencia de marca y país de origen
3	Mesa de paciente	Mesa de paciente de modelo VT1700, marca: GE (General Electric) y país de origen: EE.UU.	Mesa de paciente de modelo NG2000V (5765282) de marca:	Variación no autorizada de modelo y país de origen

N°	PARTE, COMPONENTE Y/O ACCESORIO DEL EQUIPO	OFERTA DEL CONTRATISTA	ENTREGADO	INCUMPLIMIENTO DETECTADO
			GE (General Electric), made in china.	

Fuente: Oferta y la Hoja de Datos del Producto – Anexo n.° 10, presentado por el contratista / Informe técnico n.° 04-2025-HMGC de 25 de noviembre de 2025 del especialista integrante de la comisión auditora.

En tal sentido, se advierte que, de la visita de inspección realizada el 6 de noviembre de 2025 por la comisión auditora con presencia de representantes de la empresa GE HEALTHCARE DEL PERÚ S.A.C y funcionarios del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irgoyen, entre ellos la jefa del servicio asistencial de HNGAI; la jefa del servicio de Tomografía del HNGAI, Lic. Roxana Caverro Castro quien en su calidad de Presidente del Comité de Recepción suscribió el Formato n.° 16 "Acta de recepción, instalación y prueba operativa"; el Supervisor de la unidad de Mantenimiento; jefe de la unidad de Adquisiciones y el jefe de la Unidad de Mantenimiento de Equipos - así como del Informe Técnico n.° 04-2025-HMGC de 25 de noviembre de 2025, emitido por el especialista de la comisión auditora, se estableció que el tomógrafo computarizado de alta gama del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irgoyen, presenta incumplimientos de las Especificaciones Técnicas (EET) contractuales y ofertadas por el contratista.

Dichos incumplimientos se materializan en diferencias objetivas y verificables entre las características de los bienes ofertados y los efectivamente entregados e instalados, específicamente en lo relativo a la marca, modelo y país de origen de los monitores de las consolas de adquisición y post procesamiento; y, de la mesa de pacientes, conforme se acredita con las placas del fabricante y el contraste con la oferta técnica presentada por el contratista. Tales diferencias eran detectables mediante una verificación básica de conformidad técnica, sin requerir evaluaciones especializadas adicionales, por lo que correspondía que fueran observadas oportunamente por el comité de recepción conformados por Roxana Pilar Caverro Castro, Juan Carlos Andrade Esquerre y Cesar Guillen Jurado, así como por el Jefe del servicio de Ecotomografía de HNGA, señor Iván Márquez Fernandez, Jefe de la oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios Generales, señor Alcides Garay Poma y el Jefe Abastecimiento y Control Patrimonial de HNGA, quienes de conformidad a las Condiciones Generales de las Especificaciones Técnicas suscribieron el Formato n.° 14 "Ficha Técnica".

**b) Incumplimientos de las especificaciones técnicas mínimas de Pre instalación y Condiciones de Operación:**

El especialista integrante de la comisión auditora corroboró que el equipo presenta incumplimientos respecto de los requerimientos técnicos mínimos establecidos en las bases del procedimiento y lo ofertado por el contratista. Estos incumplimientos no sólo contravienen las obligaciones contractuales, sino que además comprometen la seguridad radiológica, la operatividad del equipo y la calidad de la atención médica. A continuación, se describen los incumplimientos técnicos identificados, los cuales constituyen evidencia objetiva y verificable de la vulneración de las especificaciones exigidas por la Entidad. Cada incumplimiento se expone de manera detallada, con referencia expresa a la obligación contractual incumplida, la condición observada en la entrega y las implicancias derivadas de dicha discrepancia:

**Especificaciones Técnicas mínimas:**



- ❖ En cuanto al A02: Interfase DICOM 3.0 (...) con integración al sistema RIS<sup>14</sup> / HIS<sup>15</sup> del Hospital, señaló lo siguiente:

*"(...) Se ha corroborado (...) en la visita de inspección realizada por la comisión auditora, que no realizó la integración al sistema RIS / HIS del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irgoyen.*

*Asimismo, el personal del Hospital no exhibió algún medio probatorio de haber realizado la integración al sistema RIS / HIS del citado Hospital, además manifestó que el Hospital no ha tenido al momento de la recepción del TOMÓGRAFO y hasta la fecha no tiene los sistemas RIS / HIS*

*Al respecto, el sistema RIS, recopila toda información de la actividad radiológica de un paciente, desde el principio con la solicitud del diagnóstico, hasta el final con la emisión del informe de resultados y que luego es gestionada, estará a disposición de los médicos para su diagnóstico y/o tratamiento y/o actividad quirúrgica, es así que al no haber integrado la información radiología del paciente, proveniente de una tomografía, los médicos se verán limitados al no tener la información radiológica en sus terminales, y tendrá que recoger esa información por escrito en papeles, en la historia física del paciente, es decir dejó al centro asistencial con tecnología antigua*

*También, el sistema HIS, es una plataforma que permite el registro de información de pacientes por un equipo multidisciplinario compuesto por médicos, enfermeros, técnicos paramédicos, kinesiólogos, psicólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos, entre otros, en los diferentes módulos de ambulatorio, es así que al no haber integrado los registros de información del paciente, proveniente de una tomografía, los médicos se verán limitados al no tener el registro de esa información en sus terminales, y tendrá que recoger esa información por escrito en papeles, en la historia física del paciente, es decir dejó al centro asistencial con tecnología antigua*

*Esta situación no solo limita la eficiencia y capacidad tecnológica del servicio de radiología, y de todos los servicios del hospital, sino que coloca al paciente en una condición de vulnerabilidad, dado que su diagnóstico depende de procesos manuales lentos y sujetos a fallas, reduciendo la oportunidad, la seguridad y la calidad de la atención médica que debería garantizar la integración de un equipo como un tomógrafo a los sistemas del hospital (...)"*

- ❖ En cuanto a B57: Interfase DICOM 3.0 (...) con integración al sistema RIS / HIS del Hospital

Señaló lo siguiente:

*"(...) se ha corroborado que el CONTRATISTA no realizó la integración al sistema RIS / HIS del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irgoyen (...) y hasta la fecha no tiene los sistemas RIS / HIS.*

*Esta situación no solo limita la eficiencia y capacidad tecnológica del servicio de radiología, y de todos los servicios del hospital, sino que coloca al paciente en una condición de vulnerabilidad, dado que su diagnóstico depende de procesos manuales lentos y sujetos a fallas, reduciendo la oportunidad, la seguridad y la calidad de la atención médica que debería garantizar la integración de un equipo como un tomógrafo a los sistemas del hospital(...)"*

<sup>14</sup> Sistema de Información Radiológica - RIS, en radiología va recopilar toda información de la actividad radiológica de un paciente, desde el principio con la solicitud del diagnóstico, hasta el final con la emisión del informe de resultados; luego gestionará con los médicos residentes y los médicos del lugar.

<sup>15</sup> Sistema de Información Hospitalaria - HIS, plataforma que permite el registro de información de pacientes por un equipo multidisciplinario compuesto por médicos, enfermeros, técnicos paramédicos, kinesiólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos, entre otros, en los diferentes módulos de ambulatorio.

❖ En cuanto a la B77: Fusión de imágenes entre (...) PET<sup>16</sup> – SPECT<sup>17</sup>, señaló que:

"(...) se ha verificado que el CONTRATISTA y estando presente el personal de la entidad que recibió el TOMÓGRAFO, en la visita de inspección realizada por la comisión auditora, no demostró la fusión de imágenes entre PET – SPECT, en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen

Al respecto, la PET es una técnica de diagnóstico por imagen que utiliza pequeñas cantidades de material radiactivo para visualizar la actividad metabólica de órganos y tejidos y se utiliza para diagnosticar y monitorear enfermedades como el cáncer, problemas cardíacos y cerebrales, y otras anomalías, por lo tanto al no tener la "fusión de imágenes" requerida limita la actividad asistencial y deja al paciente desprotegido pues no se le podría diagnosticar y monitorear las enfermedades citadas, con esta "fusión de imágenes"

También, la SPECT es una técnica de imagenología médica que crea imágenes tridimensionales del interior del cuerpo para evaluar el funcionamiento de órganos y tejidos. Utiliza un radiofármaco que se administra al paciente y una cámara especial para detectar la radiación gamma que emite, lo que permite visualizar el flujo sanguíneo al corazón, la actividad cerebral o la distribución de tumores, entre otras aplicaciones, por lo tanto, al no tener la "fusión de imágenes" requerida limita la actividad asistencial y deja al paciente desprotegido pues no se le podría diagnosticar y monitorear las enfermedades citadas, con esta "fusión de imágenes"

En consecuencia, se determinó que la no entrega de la fusión PET-SPECT constituye un incumplimiento material de las especificaciones técnicas, disminuye la capacidad operativa de la estación de trabajo y coloca al paciente en una situación de desprotección diagnóstica, al privarlo del nivel de precisión y seguridad que se podría obtener de un equipo médico de alta complejidad como un tomógrafo."

Las discrepancias detectadas se detallan en el siguiente cuadro, el cual constituye evidencia objetiva de los incumplimientos contractuales y técnicos verificados:

Cuadro n.º 3  
Diferencias entre lo ofertado y lo entregado por el contratista.

Nº	Elemento / Requerimiento en: R. Técnicos mínimo	Requerimiento de la Entidad	Verificación de la Comisión Auditora
1	A02: Interfase DICOM 3.0 con Integración al sistema RIS /HIS	Integración plena al sistema RIS/HIS	No se efectuó integración.
2	B57: Interfase DICOM 3.0 Integración al Sistema RIS/HIS	Interfase DICOM 3.0 integrada	No operativa; sin documentación de integración.
3	B77: Fusión de imágenes entre (PET - SPECT)	Fusión de imágenes	No implementado.

Fuente: Informe técnico n.º 04-2025-HMGC de 25 de noviembre de 2025 del especialista integrante de la comisión auditora.

Los incumplimientos verificados en las especificaciones técnicas A02, B57 y B77 constituyen una afectación directa al servicio público de salud, toda vez que el tomógrafo entregado no se encuentra plenamente integrado al entorno tecnológico del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen ni opera con las

<sup>16</sup> Tomógrafo por Emisión de Positrones - PET, es una técnica de diagnóstico por imagen que utiliza pequeñas cantidades de material radiactivo para visualizar la actividad metabólica del órgano y tejidos, se utiliza para diagnosticar y monitorear enfermedades como el cáncer, problemas cardíacos y cerebrales, y otras anomalías.

<sup>17</sup> Tomografía Computarizada de Emisión de Fotón Único - SPECT, una técnica de imagenología médica que crea imágenes tridimensionales del interior del cuerpo para evaluar el funcionamiento de órganos y tejidos. Utiliza un radiofármaco que se administra al paciente y una cámara especial para detectar la radiación gamma que emite, lo que permite visualizar el flujo sanguíneo al corazón, la actividad cerebral o la distribución de tumores, entre otras aplicaciones.

funcionalidades esenciales para las cuales fue contratado, lo que obliga al personal médico a recurrir a procesos manuales y obsoletos, que incrementa el riesgo de errores, retrasos y pérdida de información clínica, y limita de manera sustancial la capacidad diagnóstica del servicio de radiología. En particular, la ausencia de integración real a los sistemas RIS/HIS y la falta de fusión de imágenes PET-SPECT reducen la precisión, oportunidad y seguridad del diagnóstico médico, colocando al paciente en una situación de vulnerabilidad y desprotección, desnaturalizando el objeto de la contratación, al no garantizar una atención moderna, eficiente y acorde con los estándares de calidad que se debe asegurar.

Cabe precisar que en la Carta n.º 20-2021-DA de 22 de enero de 2021 (Apéndice n.º 16), remitida por la empresa GE Healthcare del Perú S.A.C., se hace referencia a:

(...)

#### Prueba de Funcionamiento del Worklist

El comité solicita se remita los requerimientos necesarios que debe disponer el Hospital para concretar con éxito el resultado esperado, producto de las pruebas realizadas, en ese sentido, se indica que respecto a esta prueba es preciso que la entidad adquiera un sistema de informativa que maneja el orden de pacientes tales como RIS que envíe el estado de pacientes a nuestro sistema, con conectividad HL7.

#### Prueba de conectividad remota

El comité solicita se remita los requerimientos necesarios que debe disponer el Hospital para concretar con éxito el resultado esperado, producto de la prueba realizadas, en ese sentido, se indica que respecto a esta prueba es preciso que la entidad proporcione la información solicitada con correo que adjunto y que detallo a continuación;

Autorización de la central para configuración de red, lo cual incluye agregar estos equipos a la conexión VPN que GE mantienen vigente con ESSALUD.

Estos equipos corresponden a una tomografía y su estación de trabajo en instalación en Almenara:

GE SID	Description	Modality	Interface Platform	Interface IP	Interface NAT IP	Gateway Address
REVVX2000046CAW	AW Z440 HW 4.7 SW NEW OR UPG	AW	VPN	10.2.3.21	10.77.149.111	10.2.3.1
REVVX2000046CN	REVOLUTIO N CT STD WAUK	CT	RSVP_OVER_V PN	10.2.3.20	10.77.149.110	10.2.3.1

(...)"

Asimismo, en el Formato 15 "Resultado del Protocolo de Pruebas" firmado por el jefe de la oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios Generales de EsSalud, se señala que:

"El tomógrafo cuenta con plataforma para conectividad a Worklist (RISS); Sin embargo, la entidad no cuenta con este sistema, quedando el compromiso del contratista realizar la configuración y pruebas cuando la institución adquiera o cuente con el sistema RISS se debe aclarar que lo antes descrito no altera en ningún término el funcionamiento del equipo".

1. Punto de instalación o punto de instalación	2. Punto de instalación o punto de instalación	3. Punto de instalación o punto de instalación	4. Punto de instalación o punto de instalación
5. Punto de instalación o punto de instalación	6. Punto de instalación o punto de instalación	7. Punto de instalación o punto de instalación	8. Punto de instalación o punto de instalación
9. Punto de instalación o punto de instalación	10. Punto de instalación o punto de instalación	11. Punto de instalación o punto de instalación	12. Punto de instalación o punto de instalación
13. Punto de instalación o punto de instalación	14. Punto de instalación o punto de instalación	15. Punto de instalación o punto de instalación	16. Punto de instalación o punto de instalación
17. Punto de instalación o punto de instalación	18. Punto de instalación o punto de instalación	19. Punto de instalación o punto de instalación	20. Punto de instalación o punto de instalación
21. Punto de instalación o punto de instalación	22. Punto de instalación o punto de instalación	23. Punto de instalación o punto de instalación	24. Punto de instalación o punto de instalación
25. Punto de instalación o punto de instalación	26. Punto de instalación o punto de instalación	27. Punto de instalación o punto de instalación	28. Punto de instalación o punto de instalación
29. Punto de instalación o punto de instalación	30. Punto de instalación o punto de instalación	31. Punto de instalación o punto de instalación	32. Punto de instalación o punto de instalación
33. Punto de instalación o punto de instalación	34. Punto de instalación o punto de instalación	35. Punto de instalación o punto de instalación	36. Punto de instalación o punto de instalación
37. Punto de instalación o punto de instalación	38. Punto de instalación o punto de instalación	39. Punto de instalación o punto de instalación	40. Punto de instalación o punto de instalación
41. Punto de instalación o punto de instalación	42. Punto de instalación o punto de instalación	43. Punto de instalación o punto de instalación	44. Punto de instalación o punto de instalación
45. Punto de instalación o punto de instalación	46. Punto de instalación o punto de instalación	47. Punto de instalación o punto de instalación	48. Punto de instalación o punto de instalación
49. Punto de instalación o punto de instalación	50. Punto de instalación o punto de instalación	51. Punto de instalación o punto de instalación	52. Punto de instalación o punto de instalación
53. Punto de instalación o punto de instalación	54. Punto de instalación o punto de instalación	55. Punto de instalación o punto de instalación	56. Punto de instalación o punto de instalación
57. Punto de instalación o punto de instalación	58. Punto de instalación o punto de instalación	59. Punto de instalación o punto de instalación	60. Punto de instalación o punto de instalación
61. Punto de instalación o punto de instalación	62. Punto de instalación o punto de instalación	63. Punto de instalación o punto de instalación	64. Punto de instalación o punto de instalación
65. Punto de instalación o punto de instalación	66. Punto de instalación o punto de instalación	67. Punto de instalación o punto de instalación	68. Punto de instalación o punto de instalación
69. Punto de instalación o punto de instalación	70. Punto de instalación o punto de instalación	71. Punto de instalación o punto de instalación	72. Punto de instalación o punto de instalación
73. Punto de instalación o punto de instalación	74. Punto de instalación o punto de instalación	75. Punto de instalación o punto de instalación	76. Punto de instalación o punto de instalación
77. Punto de instalación o punto de instalación	78. Punto de instalación o punto de instalación	79. Punto de instalación o punto de instalación	80. Punto de instalación o punto de instalación
81. Punto de instalación o punto de instalación	82. Punto de instalación o punto de instalación	83. Punto de instalación o punto de instalación	84. Punto de instalación o punto de instalación
85. Punto de instalación o punto de instalación	86. Punto de instalación o punto de instalación	87. Punto de instalación o punto de instalación	88. Punto de instalación o punto de instalación
89. Punto de instalación o punto de instalación	90. Punto de instalación o punto de instalación	91. Punto de instalación o punto de instalación	92. Punto de instalación o punto de instalación
93. Punto de instalación o punto de instalación	94. Punto de instalación o punto de instalación	95. Punto de instalación o punto de instalación	96. Punto de instalación o punto de instalación
97. Punto de instalación o punto de instalación	98. Punto de instalación o punto de instalación	99. Punto de instalación o punto de instalación	100. Punto de instalación o punto de instalación

En esa misma línea, de acuerdo con las Condiciones Generales de las Especificaciones Técnicas (numerales 5.3.5<sup>18</sup> y 5.3.7<sup>19</sup>), el contratista tenía la obligación de cautelar que el ambiente de instalación reuniera todas las condiciones necesarias para el correcto funcionamiento del equipo médico, incluyendo la verificación previa mediante visitas técnicas y la ejecución de trabajos de adecuación, cableado y resane; Sin embargo, se corroboró que el contratista no aseguró dichas condiciones, permitiendo la suscripción de actas de conformidad en un contexto de incumplimientos, lo que compromete la validez de la recepción y la trazabilidad del proceso.

En tal sentido, como se advierte, la Carta n.º 20-2021-DA, de 22 de enero de 2021, remitida por el contratista, reconoce expresamente que la prueba de funcionamiento del Worklist no se concretó ya que el Hospital no contó previamente con un sistema RIS que envíe el estado de los pacientes mediante conectividad HL7, así como que la prueba de conectividad remota se encontraba condicionada a la realización de configuraciones de red adicionales. Dichas manifestaciones evidencian que, al momento de la entrega y recepción del tomógrafo, el equipo no se encontraba plenamente integrado ni operaba conforme a las funcionalidades exigidas en las Especificaciones Técnicas A02 y B57 las cuales exigen, como condición esencial, la implementación efectiva y operativa de la interfaz DICOM 3.0 -incluyendo Worklist, Storage (send/receive), Query/Retrieve, Print y Storage Commitment con integración real a los sistemas PACS, RIS y HIS del Hospital, situación que es corroborada, además, por lo consignado en el Formato 15 "Resultado del Protocolo de Pruebas", donde se reconoce que la conectividad a Worklist quedaba supeditada a una implementación futura, es decir no se le obliga al contratista a demostrar que el equipo recepcionado era capaz de ofrecer una integración al sistema PACS/RIS/HIS, sino que se permite bajo un compromiso de "realizar la configuración y pruebas cuando la institución adquiera o cuente con el sistema RIS".

Dicho requerimiento constituía una obligación técnica mínima exigible al momento de la entrega, y no una condición supeditada a implementaciones futuras ni a la voluntad de la Entidad, circunstancias que debieron ser verificadas, advertidas y resueltas antes de brindarse la conformidad, por lo que otorgar la

<sup>18</sup> [...]

5.3.5. Los proveedores podrán realizar una visita al lugar de instalación del equipo para obtener información técnica (medidas, distancias, planos, acondicionamientos, etc) previa coordinación con la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios, con la finalidad de realizar la cotización respectiva.

<sup>19</sup> [...]

5.3.7. La entidad proporcionará el punto de Red IT para las conexiones que requiera el equipo en el ambiente donde este será instalado, debiendo el proveedor proporcionar el cableado, conexiones y dispositivos que sean necesarios para el funcionamiento del equipo a partir de dicho punto, de corresponder. Asimismo, el proveedor se encargará de realizar los trabajos de adecuación y resane que sean necesarios.

conformidad en tales condiciones implicó validar un incumplimiento material del contrato y desnaturalizar el objeto de la contratación.

**Especificaciones Técnicas en la Pre instalación:**

- ❖ En cuanto a la A04: Suministro e instalación de un dispositivo de protección que desconecte el sistema en caso de bajo voltaje y/o bajo nivel de energía local señaló lo siguiente:

*"(...) Sin embargo, se ha verificado que el CONTRATISTA y estando presente el personal de la entidad que recepcionó el TOMÓGRAFO, en la visita de inspección realizada por la comisión auditora, no demostró el suministro e instalación de un dispositivo de protección que desconecte el sistema en caso de bajo voltaje y/o bajo nivel de energía local, en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen*

*Asimismo, el personal del Hospital no exhibió algún medio probatorio de haber recibido por el CONTRATISTA un dispositivo de protección que desconecte el sistema en caso de bajo voltaje y/o bajo nivel de energía local, además manifestó que dicho dispositivo se encontraba detrás de un tablero que contenía una llave manual de energía, sin embargo, no se mostró el citado dispositivo. Esta situación compromete la seguridad operativa del equipo y puede afectar al paciente, dado que un corte repentino o una falla eléctrica durante la adquisición de imágenes puede obligar a interrumpir el procedimiento, repetir la exposición a radiación, generar retrasos en la atención y aumentar el riesgo de errores diagnósticos."*

- ❖ En cuanto al C02: Con alarma de temperatura instalado cerca de los gabinetes del equipo, en caso de mal funcionamiento del sistema de aire acondicionado señaló lo siguiente:

*"Sin embargo, se ha verificado que el CONTRATISTA y estando presente el personal de la entidad que recepcionó el TOMÓGRAFO, en la visita de inspección realizada por la comisión auditora no demostró que el sistema de aire acondicionado posea una alarma de temperatura instalado cerca de los gabinetes del equipo, en caso de mal funcionamiento del sistema de aire acondicionado, en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.*

*Asimismo, el personal del Hospital no exhibió algún medio probatorio de haber recibido por el CONTRATISTA alarma de temperatura instalado cerca de los gabinetes del equipo, en caso de mal funcionamiento del sistema de aire acondicionado, además mostraron el controlador de temperatura, que sirve para subir y bajar el nivel de temperatura, aduciendo que eso era la alarma de temperatura.*

*La ausencia de esta alarma expone al tomógrafo a riesgos críticos, ya que un incremento no detectado de temperatura dentro de los gabinetes electrónicos puede provocar sobrecalentamiento, fallas súbitas, daño irreversible de componentes sensibles, apagados inesperados durante la adquisición de imágenes y pérdidas de calibración que comprometen la calidad diagnóstica.*

*Esta situación afecta directamente al paciente, pues un fallo térmico durante el examen puede obligar a interrumpir el procedimiento, ocasionar la necesidad de repetir la exposición a radiación, generar retrasos en la atención e incrementar el riesgo de obtener imágenes defectuosas o diagnósticos imprecisos. En consecuencia, se verificó que la no instalación de la alarma de temperatura constituye un incumplimiento material del requerimiento técnico mínimo exigido, compromete la seguridad del equipo, afecta la continuidad de la prestación del servicio y coloca en riesgo la calidad y seguridad de la atención brindada a los pacientes."*

- ❖ En cuanto al C03: tasa de intercambio de aire fresco para la sala de exámenes de 06 a 08 renovaciones por hora como mínimo señaló lo siguiente:



"Sin embargo, se ha verificado que CONTRATISTA y estando presente el personal de la entidad que recepcionó el TOMÓGRAFO, en la visita de inspección realizada por la comisión auditora, no demostró que haya entregado una tasa de intercambio de aire fresco para la sala de exámenes de 06 a 08 renovaciones por hora como mínimo, en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Asimismo, el personal del Hospital no exhibió algún medio probatorio de haber recibido por el CONTRATISTA tasa de intercambio de aire fresco para la sala de exámenes de 06 a 08 renovaciones por hora como mínimo, además indicaron que por el sistema de aire acondicionado ingresa el citado y requerido aire fresco, sin embargo, no demostraron que ese aire frío del sistema de aire acondicionado sea aire fresco y tenga de 06 a 08 renovaciones por hora como mínimo. La falta de un sistema de renovación de aire adecuado genera riesgos operativos y asistenciales, ya que una tasa insuficiente de intercambio compromete la disipación del calor producido por los equipos y personas, incrementa la concentración de partículas y contaminantes en un ambiente cerrado, afecta los niveles de humedad y temperatura requeridos para el funcionamiento estable del equipo e incrementa el riesgo de fallas técnicas, interrupciones o pérdida de calibraciones. Esta situación también afecta directamente al paciente, pues la operación del tomógrafo en condiciones ambientales inadecuadas puede derivar en imágenes defectuosas, necesidad de repetir estudios -aumentando la exposición a radiación-, retrasos en la atención y potenciales riesgos para el personal de salud expuesto a un ambiente sin adecuada ventilación. En consecuencia, verificó que la no implementación del sistema de renovación de aire fresco constituye un incumplimiento material del requerimiento técnico mínimo exigido, afecta la seguridad operativa del tomógrafo, compromete la calidad diagnóstica y limita la adecuada prestación del servicio asistencial a los pacientes."

Las discrepancias detectadas se detallan en el siguiente cuadro, el cual constituye evidencia objetiva de los incumplimientos contractuales y técnicos verificados:

**Cuadro n.º 4**  
**Diferencias entre lo ofertado y lo entregado por el contratista.**

Nº	Elemento / Requerimiento en: R. Técnicos mínimo - Pre Instalación	Requerimiento de la Entidad	Verificación de la Comisión Auditora
1	Pre - Instalación A04: Suministro de protección contra bajo voltaje	Instalación obligatoria	Incumplimiento de seguridad eléctrica Respecto al numeral 2.3.7: El CONTRATISTA no demostró la existencia, instalación ni operación de dicho dispositivo en el HNGA.
2	Pre-Instalación C02: Alarma de temperatura y tasa de aire fresco	Alarma de temperatura instalada	Incumplimiento de condiciones ambientales Respecto al numeral 2.3.8: El CONTRATISTA no demostró la existencia, instalación ni operatividad de dicha alarma en el HNGA
3	Tasa de intercambio de aire fresco de exámenes de 06 a 08	Instalación obligatoria	Riesgo en protección radiológica El CONTRATISTA no presentó documentación técnica, ni evidencia verificable que acredite el cumplimiento de dicha obligación, tal como consta en el Acta de inspección realizada al HNGA.

Fuente: Informe técnico n.º 04-2025-HMGC de 25 de noviembre de 2025 del especialista integrante de la comisión auditora.

Al respecto, la no acreditación del dispositivo de protección que permita la desconexión automática del tomógrafo ante condiciones de bajo voltaje o bajo nivel de energía eléctrica (A04), la ausencia de una alarma de temperatura instalada en las inmediaciones de los gabinetes electrónicos que permita advertir oportunamente incrementos anómalos de temperatura frente a fallas del sistema de aire acondicionado (C02) y la falta de demostración de un sistema de ventilación que garantice una tasa mínima de intercambio de aire fresco de entre seis (6) y ocho (8) renovaciones por hora en la sala de exámenes (C03), generan riesgos técnicos específicos, tales como apagados súbitos del equipo durante la adquisición de imágenes, sobrecalentamiento progresivo de componentes electrónicos de alta sensibilidad, pérdida de calibraciones críticas, interrupciones no programadas del servicio y baja calidad diagnóstica; estas condiciones incrementan la probabilidad de que los estudios deban ser interrumpidos o repetidos, con el consiguiente aumento de la exposición del paciente a radiación ionizante, retrasos en la atención clínica y exposición del personal de salud a ambientes con ventilación, temperatura y humedad fuera de los rangos recomendados.

**Condiciones de operación de las Especificaciones Técnicas:**

- ❖ En cuanto al numeral 5.3.9 de las condiciones de operación de las Especificaciones Técnicas señaló lo siguiente:

*"(...) Sin embargo, el CONTRATISTA y el personal de la entidad que recepcionó el TOMÓGRAFO, en la visita de inspección realizada por la comisión auditora, no exhibieron documentación o algún medio probatorio que el techo del ambiente de tomografía se encuentre radiológicamente protegida, pues al encontrarse la sala de tomografía en uno de los sótanos de HNGAI, en la parte superior de la sala de tomografía transitan, circulan personal asistencial y pacientes.*

*Por lo tanto, el techo de la sala de tomografía debió tener protección radiológica"*

- ❖ En cuanto al numeral 5.3.15 de las condiciones de operación de las Especificaciones Técnicas señaló lo siguiente:

*"(...) Sin embargo, el CONTRATISTA y el personal de la entidad que recepcionó el TOMÓGRAFO, en la visita de inspección que realizó la comisión auditora, no exhibieron documentación o algún medio probatorio respecto a los trámites que el CONTRATISTA debería haber realizado ante IPEN*

*Esta omisión reviste especial relevancia, dado que los trámites ante IPEN constituyen un requisito normativo indispensable para la operación segura y autorizada de equipos emisores de radiación ionizante, cuyo incumplimiento podría significar que el tomógrafo opere sin la supervisión regulatoria correspondiente, exponiendo al establecimiento a sanciones, restricciones de uso y riesgos para la seguridad radiológica.*

*La falta de gestión ante la autoridad competente afectó además al paciente, pues sin las autorizaciones de IPEN no se garantizó que el equipo funcione bajo los estándares de seguridad, calibración y control dosimétrico exigidos para proteger al usuario y pacientes frente a exposiciones indebidas. En consecuencia, se verificó que la ausencia de acreditación de los trámites ante IPEN constituye un incumplimiento material de las obligaciones contractuales, vulnera la normativa de seguridad radiológica aplicable y compromete la operación segura, autorizada y regulada del tomógrafo para con los pacientes."*

Asimismo, respecto a las condiciones de adquisición el especialista señaló en su informe lo siguiente:

*"(...) En las condiciones de adquisición el área usuaria, en las pre instalaciones y en las condiciones de ejecución la entidad estableció que el CONTRATISTA debería desmontar los sistemas antiguos existentes y entregarlos a ESSALUD, esto es porque el TOMÓGRAFO era adquirido por la*



modalidad de "reposición", al respecto se encontró discordancias entre las condiciones requeridas por la entidad y lo ejecutado por el CONTRATISTA, las cuales se muestran a continuación

2.3.1. Condiciones de operación, la entidad solicitó:

5.3.1: El desmontaje y/o desinstalación del equipo médico existente (de corresponder) estará a cargo del CONTRATISTA. Para tal efecto, en la presentación de sus ofertas los postores deberán considerar los costos de dichos trabajos de desmontaje (...)

Pre- instalación, sistema eléctrico

A01: el proveedor adjudicado suministrara e instalara en la sala de exámenes una caja principal empotrada en pared con llave termomagnética trifásica incluida (...) incluye el desmontaje de lo existente, a cargo del CONTRATISTA

A02: Suministro e instalación (a partir de la llave principal de la sala de exámenes) de un sistema de alarma de corte de energía eléctrica de la red pública, como sistema alternativo (...) incluye el desmontaje de lo existente, a cargo del CONTRATISTA

A03: Unidad de distribución de potencia para el equipo, incluye el desmontaje de lo existente, a cargo del CONTRATISTA

INFRAESTRUCTURA

D01: Suministro e instalación de vidrio plomado especial para tomografía (...) incluye el desmontaje de lo existente, a cargo del CONTRATISTA

D02: Suministro e instalación de un sistema intercomunicador que permita la comunicación entre operador (...) con el paciente, (...) incluye desmontaje del equipamiento existente, a cargo del CONTRATISTA

D03: Suministro e instalación de un circuito cerrado de TV, con una cámara a color (...) incluye el desmontaje del equipamiento existente, a cargo del CONTRATISTA

D04: Suministro e instalación del mobiliario apropiado, sillas, (...) ebanistería para la estación de trabajo (...) sala de control, fabricado de melamine (...) incluye desmontaje del equipamiento existente, a cargo del CONTRATISTA

D05: Suministro e instalación de pulsadores de parada de emergencia (...) el desmontaje de lo existente a cargo del CONTRATISTA

CONDICIONES DE EJECUCIÓN

- Considerar la ubicación del equipo de aire acondicionado con 100 % de aire exterior (...) incluye el desmontaje de lo existente, a cargo del CONTRATISTA

- El falso cielo raso, será suministrado e instalado por el proveedor para las salas de exámenes y para la sala de control (...) el falso cielo raso antiguo será desmontado por el PROVEEDOR y entregado a ESSALUD

Sin embargo, el CONTRATISTA y el personal de la entidad que recibieron el TOMOGRAFO, en la visita de inspección que realizó la comisión auditora, manifestaron que todos los trabajos de desmontaje no fueron realizados por el CONTRATISTA, toda vez que se reubicó los ambientes donde se instalaría el TOMOGRAFO y que el ambiente reubicado era nuevo.

Al respecto, se debe indicar que al momento de la presentación de sus ofertas los postores (el CONTRATISTA) consideró los costos de dichos trabajos de desmontaje y que es posterior a ese momento que el HNGAI, decide reubicar el TOMOGRAFO, variando así el contrato, además en la visita de inspección que realizó la comisión auditora, el personal del HNGAI, no exhibieron documentación probatoria que motivaron el cambio de ubicación realizada del TOMOGRAFO.

Por lo tanto, hubo varios trabajos de pre instalación, cuyo costo estaba considerado en el costo del TOMOGRAFO, que el CONTRATISTA no ejecuto, consecuentemente no cumplió con el CONTRATO (...)"

Las discrepancias detectadas se detallan en el siguiente cuadro, el cual constituye evidencia objetiva de los incumplimientos contractuales y técnicos verificados:

**Cuadro n.º 5**  
**Diferencias entre lo ofertado y lo entregado por el contratista.**

Nº	Elemento / Requerimiento en: R. Técnicos mínimo - Condiciones de Operación	Requerimiento de la Entidad	Verificación de la Comisión Auditora
1	Condiciones de Operación 5.3.9: suministrar e instalar los blindajes	Gestión obligatoria	No exhibieron documentación o algún medio probatorio que el ambiente de tomografía se encuentre radiológicamente protegida
2	Condiciones de Operación 5.3.13 Trámite ante el IPEN	Gestión obligatoria	El CONTRATISTA no presentó documentación, constancias, solicitudes, formularios, certificados, comunicaciones ni expedientes que acrediten haber realizado los trámites obligatorios ante IPEN, conforme las especificaciones técnicas.
3	Condiciones de Operación 2.3.1: Desmontajes y/o desinstalación Preinstalación Sistema eléctrico: A01, A02, A03, Infraestructura D01, D02, D03, D04, D05	Desmontaje incluido en oferta	Los trabajos de desmontaje no fueron realizados por el contratista.

Fuente: Informe técnico n.º 04-2025-HMGC de 25 de noviembre de 2025 del especialista integrante de la comisión auditora.

Del análisis de los numerales 5.3.9 y 5.3.15 de las Especificaciones Técnicas se concluye que en relación al numeral 5.3.9, no presentó ningún sustento técnico que acredite que el techo de la sala de tomografía cuenta con blindaje radiológico, pese a que el ambiente se ubica en un sótano y sobre él circulan trabajadores asistenciales y pacientes. Respecto al numeral 5.3.15, se verificó la ausencia de documentación que demuestre la obtención de autorizaciones ante el IPEN a la fecha de la recepción, indispensables para la operación segura y autorizada del tomógrafo. Asimismo, se corroboró que el contratista no ejecutó los trabajos de desmontaje de equipos, sistemas eléctricos, infraestructura, mobiliario, falso cielo raso y aire acondicionado, pese a que estos fueron expresamente requeridos en las condiciones de operación y preinstalación, además que dichos costos fueron considerados en su oferta económica, y la reubicación del ambiente no fue debidamente sustentada ni formalizada mediante modificación contractual.

En tal sentido, es de indicar, que los requerimientos técnicos establecidos para la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento del tomógrafo constituyen condiciones esenciales e inseparables para garantizar la seguridad radiológica del paciente, la operación segura y continua del equipo y la confiabilidad del diagnóstico, por lo que su incumplimiento demuestra que el tomógrafo fue recibido y operado sin cumplir los estándares mínimos de seguridad, integración tecnológica, y supervisión regulatoria exigibles para un equipo emisor de radiación ionizante de alta complejidad. Es así que la no integración del tomógrafo a los sistemas RIS/HIS rompe la trazabilidad clínica y radiológica del paciente, impidió el acceso oportuno a la información diagnóstica, obligando al uso de registros manuales e incrementando el riesgo de errores clínicos, así como omisiones de información crítica y retrasos diagnósticos, con una posible afectación directa a la seguridad y calidad de la atención médica.

La ausencia de funcionalidades críticas, como la fusión de imágenes PET-SPECT, redujo sustancialmente la capacidad diagnóstica y la precisión clínica del equipo, privando al paciente de estudios integrales que justifican el uso de tecnología avanzada y limitando la detección, caracterización y seguimiento de patologías complejas, con impacto directo en la oportunidad y efectividad del tratamiento. Desde la perspectiva de la seguridad radiológica, la falta de blindaje adecuado del ambiente y la inexistencia de acreditación de trámites ante la autoridad competente que debieron haberse realizado por el Contratista de

acuerdo a las especificaciones técnica en la oportunidad debida, vulneran principios fundamentales de protección radiológica, que exponen innecesariamente a pacientes, personal asistencial y terceros a riesgos derivados de la radiación ionizante.

En cuanto a la seguridad operativa del tomógrafo, la no instalación de dispositivos de protección eléctrica, alarmas de temperatura y sistemas adecuados de renovación de aire comprometió la estabilidad, confiabilidad y continuidad operativa del equipo, incrementando la probabilidad de fallas súbitas, interrupciones durante los exámenes, pérdida de calibración y necesidad de repetir estudios, lo que conlleva mayor exposición del paciente a radiación ionizante, retrasos asistenciales y deterioro de la calidad diagnóstica.

Al respecto, tales diferencias eran detectables, por lo que correspondía que fueran observadas oportunamente por el comité de recepción conformados por Roxana Pilar Caverro Castro, Juan Carlos Andrade Esquerre y el César Guillen Jurado y el Jefe del servicio de Ecotomografía, señor Iván Márquez Fernandez, Jefe de la oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios Generales, señor Alcides Garay Poma, y por el Jefe de Abastecimiento y Control Patrimonial de HNGA, quienes de conformidad a las Condiciones Generales de las Especificaciones Técnicas suscribieron el Formato n.º 14 "Ficha Técnica", y el Formato n.º 15 "Resultado del protocolo de pruebas", señor Alcides Garay Poma, Jefe de la oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios Generales.

#### Conformidad de pago:

Al respecto, el Contrato n.º 4600053199 de 26 de diciembre de 2019, suscrito con la empresa GE HEALTHCARE DEL PERÚ S.A.C. para la "Adquisición de Equipos Médicos para los Centros Asistenciales a Nivel Nacional de EsSalud", señala en su cláusula cuarta lo siguiente:  
"(...)"

#### **CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO**

*Para la prestación principal, LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA, en soles, en pagos parciales, luego que el Comité de Recepción haya suscrito el Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa por cada orden de compra, debidamente ejecutada en cada centro asistencial, según lo establecido en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.  
(...)"*

Por su parte, el artículo 171, del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (D.S. N.º 344-2018-EF y modificatorias), señala lo siguiente:

#### **"(...) Artículo 171. Del pago**

**171.1. La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la conformidad de los bienes, servicios en general y consultorías, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello.  
(...)"**

De la revisión a la documentación correspondiente al Ítem 58 del citado Contrato n.º 4600053199, suscrito entre EsSalud y GE Healthcare del Perú S.A.C., se verificó que la Entidad autorizó el pago por la adquisición de un tomógrafo computarizado de alta gama destinado al Hospital Nacional Guillermo Almenara Irgoyen, por un monto total de S/ 5 599 713,60, conforme se acredita en la Factura Electrónica n.º FFH2-855 de 23 de marzo de 2021 (Apéndice n.º 17), así mismo el 24 de marzo de 2021, el entidad emitió la nota de débito electrónico N° FN98-0004821 por el importe de S/ 439 521,52 (Cuatrocientos treinta y nueve mil quinientos veintiuno con 52/100 soles), por concepto de penalidad por mora de 47 días calendario por la ejecución de la prestación del tomógrafo .



El 31 de marzo de 2021, el pago fue registrado contablemente el 31 de marzo de 2021 bajo el documento contable n.º 2800000178, y se encuentra asociado al pedido n.º 4503527620, según consta en el sistema de gestión financiera. Asimismo, se identificó la Nota de Entrada n.º 5050054433 de 10 de marzo de 2021 (Apéndice n.º 18), con fecha de recepción del equipo el 27 de enero de 2021, y la relación de facturas verificadas RCP0006278, en la que se consigna como "verificado OK", tal como se aprecia en las siguientes imágenes:



**Imagen n.º 4**  
**Detalle de relación de facturas verificadas**

Detalle de relación de facturas verificadas		Fecha:		
IN		31/03/2021		
IN - DOW/143 / CA GALAZAR		Hora: 17:00:47		
	Polación de Fact. Verificadas	Página:		
	RCV0006178			
Descripción	COD	Factura	Fecha	Observación
453527620 Proceso: 1398L00061 Sociedad: 0376 Div: 0000000000				
0 ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS PARA LOS DOL	5,599,713.00	01 7783-000000455	23.03.2021	6900000148 Se verificó OK R
CE HEMATOLOGIA DEL PERU S.A.C.	ImpORTE: 5,599,713.00	Div: 0000 Loc: 000	28000000178	V. contab.: 31.03.2021
	RCV.: 054.199.00			
VERIFICADO OK:	5,599,713.00	Cantidad de Fact. Verificadas:		1

Fuente: Relación de facturas verificadas RCP 0006278 de fecha 31 de marzo de 2021 (Apéndice n.º 19)



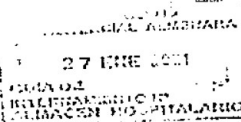
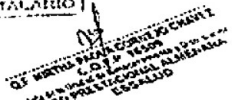
**Imagen n.º 5**  
**Nota de entrada n.º 5050054433**

**NOTA DE ENTRADA No. 0060054433**

CENTRO:	: 0680 HOS. Almenara - Hospitalaria.
ALMACEN:	: 0601 ALMACEN Central
FECHA REC.:	: 27.01.2021
PROVEEDOR:	: 20546739641 GR. HEALTHCARE DEL PERU S.A.C.
No. GUTA REM.:	: 003-0000744
FERIDO:	: 4501527620
MOVIMIENTO / MOTIVO:	: 101 EN para Imputacion / 0002 Centralizada

POS	CODIGO	UN	LOTE	FEC.VENC.	UBICACION	CANTIDAD
Tomografía computarizado de alta gama						
0001	040010141	UN				

Fuente: Nota de entrada n.º 5050054433 de 10 marzo de 2021 (Ver Apéndice n.º 18).

Adicionalmente, se observó que la Entidad aplicó una penalidad por mora en la ejecución de la prestación, conforme se evidencia en la Nota de Débito Electrónica n.º FN98-00004821 de 24 de marzo de 2021 (Apéndice n.º 20), por un monto de S/ 439 521,52, lo que confirma que el proveedor incurrió en retrasos respecto al plazo contractual pactado.

De la revisión integral del Contrato n.º 46000053199 y de la documentación vinculada al ítem 58, concordado con los resultados de la visita de inspección realizada el 6 de noviembre de 2025 por la comisión auditora y con el Informe Técnico n.º 04-2025-HMGC, se determinó que la Entidad autorizó y

efectuó el pago a favor de GE Healthcare del Perú S.A.C., sin que se haya verificado el cumplimiento integral de los requisitos exigidos para la recepción, instalación y operación del tomógrafo en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, toda vez que se evidenciaron incumplimientos objetivos y verificables de las Especificaciones Técnicas ofertadas, tales como discrepancias en la marca, modelo y país de origen de los monitores de las consolas y de la mesa de pacientes (EETT A02, B57 y B77), la ausencia de integración efectiva a los sistemas RIS/HIS y de funcionalidades críticas como la fusión de imágenes PET-SPECT, así como la falta de dispositivos de protección eléctrica (A04), alarmas de temperatura (C02), sistemas adecuados de ventilación (C03), blindaje radiológico del techo (5.3.9), autorizaciones ante el IPEN (5.3.15) y la no ejecución de trabajos de desmontaje y preinstalación incluidos en la oferta económica bajo la modalidad de reposición.

En tal sentido, las deficiencias detectadas, verificables mediante una evaluación básica de conformidad técnica, no fueron oportunamente advertidas por el comité de recepción ni por los funcionarios firmantes del Formato n.º 14 y Formato n.º 15, a pesar de su impacto directo en la seguridad radiológica, la continuidad operativa del equipo y la calidad diagnóstica. No obstante, ello, se procedió a suscribir el Acta de Recepción y a aplicar una penalidad por mora, validándose el pago correspondiente sin que existiera una conformidad técnica integral de la prestación, contraviniendo lo dispuesto en la normativa de Contrataciones del Estado, que establece que el procedimiento de recepción y conformidad no resulta aplicable cuando los bienes no cumplen de manera manifiesta con las características y condiciones ofertadas, supuesto en el cual la Entidad no debe otorgar la recepción ni la conformidad, debiendo considerarse la prestación como no ejecutada y aplicarse la penalidad correspondiente por cada día de atraso.

En consecuencia, el perjuicio económico ocasionado a la Entidad asciende a S/ 6 159 684.96, monto que representa el daño económico íntegro derivado de la recepción y conformidad que dio motivo al pago de una prestación no ejecutada conforme a lo contractualmente pactado y el cual está conformado por el precio unitario del equipo médico, ascendente a S/ 5 559 713,60, más el importe equivalente al diez por ciento (10 %) de la penalidad aplicada, correspondiente a S/ 559 971,36.

Los hechos expuestos inobservaron la siguiente normativa aplicable:

- ❖ Texto Único Ordenado de la Ley n.º 30225 Ley de Contrataciones del Estado, aprobado con Decreto Supremo n.º 082-2019-EF, de 13 de marzo de 2019.

"(...)

**Artículo 2. Principios que rigen las contrataciones.**

(...)

**f) Eficacia y Eficiencia.** El proceso de contratación y las decisiones que se adopten en su ejecución deben orientarse al cumplimiento de los fines, metas y objetivos de la Entidad, priorizando estos sobre la realización de formalidades no esenciales, garantizando la efectiva y oportuna satisfacción de los fines públicos para que tengan una repercusión positiva en las condiciones de vida de las personas, así como del interés público, bajo condiciones de calidad y con el mejor uso de los recursos públicos. (El subrayado es nuestro)

(...)"

- ❖ Reglamento de la Ley n.º 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado con Decreto Supremo n.º 344-2018-EF, de 31 de diciembre de 2018.

"(...)

**Artículo 164.- Causales de resolución**



164.1. La Entidad puede resolver el contrato, de conformidad con el artículo 36 de la Ley, en los casos en que el contratista:

- Incumpla injustificadamente obligaciones contractuales, legales o reglamentarias a su cargo, pese a haber sido requerido para ello;
- Haya llegado a acumular el monto máximo de la penalidad por mora o el monto máximo para otras penalidades, en la ejecución de la prestación a su cargo;
- Paralice o reduzca injustificadamente la ejecución de la prestación, pese a haber sido requerido para corregir tal situación.

164.2. El contratista puede solicitar la resolución del contrato en los casos en que la Entidad incumpla injustificadamente con el pago y/u otras obligaciones esenciales a su cargo, pese a haber sido requerida conforme al procedimiento establecido en el artículo 165.

164.3. Cualquiera de las partes puede resolver el contrato por caso fortuito, fuerza mayor o por hecho sobreviniente al perfeccionamiento del contrato que no sea imputable a las partes y que imposibilite de manera definitiva la continuación de la ejecución del contrato.

(...)

**Artículo 168°.- Recepción y conformidad.**

(...)

168.1. La recepción y conformidad es responsabilidad del área usuaria. En el caso de bienes, la recepción es responsabilidad del área de almacén y la conformidad es responsabilidad de quien se indique en los documentos del procedimiento de selección.



168.2. La conformidad requiere del informe del funcionario responsable del área usuaria, quien verifica, dependiendo de la naturaleza de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, debiendo realizar las pruebas que fueran necesarias. Tratándose de órdenes de compra o de servicio, la conformidad puede consignarse en dicho documento. (Lo subrayado y en negrita es agregado)

(...)



- ❖ Bases Integradas Definitivas de la Licitación Pública n.º 84-2019-ESSALUD/CEABE-1 "Adquisición de Equipos Médicos para los Centros Asistenciales a Nivel Nacional de ESSALUD", aprobada con formato de Aprobación del Expediente de Contratación n.º 122-2019-GABE-CEABE-ESSALUD de 3 de setiembre de 2019.

(...)

### CAPÍTULO III – REQUERIMIENTO

#### 3.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Las Especificaciones Técnicas del presente procedimiento de selección se encuentran adjuntas en archivo digital, en formato PDF, denominado "EETT LP-84-2019-ESSALUD-CEABE-1" las mismas que son parte integrante de las presentes bases:

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CÓDIGO SAP: 040010141	
DENOMINACIÓN DEL EQUIPO:	TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO DE ALTA GAMA
UNIDADES FUNCIONALES:	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES
PACIENTES:	TODOS
DEFINICIÓN FUNCIONAL	PARA DIAGNÓSTICO RADIOGRÁFICO DEL CORAZÓN PRINCIPALMENTE Y DE OTROS ÓRGANOS, QUE CORRESPONDE A APLICACIONES CLÍNICAS AVANZADAS, COMO SON CORONARIAS, PERFUSIÓN E IMÁGENES ESPECTRALES ENTRE OTRAS
REQUERIMIENTO TÉCNICO MÍNIMOS	
A – GENERALES	



(...)	
	INTERFACE DICOM 3.0 (WORKLIST, STORAGE (SEND/RECEIVE), QUERY/RETRIEVE, PRINT Y STORAGE COMMITMENT COMO MÍNIMO) Y CON INTEGRACIÓN AL SISTEMA PACS / RIS / HIS DEL HOSPITAL
(...)	
	<b>ESTACIÓN DE TRABAJO ADICIONAL INDEPENDIENTE DE LA CONSOLA</b>
(...)	
	INTERFACE DICOM 3.0 (WORKLIST, STORAGE (SEND/RECEIVE), QUERY/RETRIEVE, PRINT Y STORAGE COMMITMENT COMO MÍNIMO) Y CON INTEGRACIÓN AL SISTEMA PACS / RIS/HIS DEL HOSPITAL
	<b>REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS</b>
(...)	
	FUSIÓN DE IMÁGENES ENTRE CT-MR-RX-PET-SPECT.
(...)	
	<b>REQUERIMIENTO TÉCNICO MÍNIMOS DE PRE-INSTALACIÓN</b>
	<b>A SISTEMAS ELÉCTRICO</b>
(...)	
	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE UN DISPOSITIVO DE PROTECCIÓN QUE DESCONECTE EL SISTEMA E CASO DE BAJO VOLTAJE Y/O BAJO NIVEL DE ENERGÍA LOCAL INCLUYE EL DESMONTAJE DE LO EXISTENTE, A CARGO DEL CONTRATISTA.
(...)	
(...)	
	CON ALARMA DE TEMPERATURA INSTALADO CERCA DE LOS GABINETES DEL EQUIPO, EN CASO DE MAL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO
	TASA DE INTERCAMBIO DE AIRE FRESCO PARA LA SALA DE EXÁMENES DE 06 A 08 RENOVACIONES POR HORA COMO MÍNIMO.
(...)	

Fuente: Especificaciones Técnicas de las Bases Integradas Definitivas de la Licitación Pública n.° 84-2019-ESSALUD/CEABE-1 denominadas "Adquisición de Equipos Médicos para los Centros Asistenciales a Nivel Nacional de ESSALUD".

- ❖ **Condiciones Generales de las Especificaciones Técnicas que forman parte integrante de las Bases Integradas Definitivas de la Licitación Pública n.° 84-2019-ESSALUD/CEABE-1 "Adquisición de Equipos Médicos para los Centros Asistenciales a Nivel Nacional de ESSALUD"**

[...]

5.3.1. El desmontaje y/o desinstalación del equipo médico existente (de corresponder) estará a cargo del contratista. Para tal efecto, en la presentación de sus ofertas los postores deberán considerar los costos de dichos trabajos de desmontaje. Todos los equipos, componentes y/o materiales producto del desmontaje y desinstalación, deberán ser entregados formalmente a la Oficina de Ingeniería Hospitalaria del lugar de destino.

Adicionalmente, se precisa que las coordinaciones de la disponibilidad e ingreso a los ambientes de trabajo deberá ser realizada con el personal de los Centros Asistenciales, quienes deberán brindar las facilidades de acceso y trabajo por la necesidad de la prestación.

[...]

5.3.5. Los proveedores podrán realizar una visita al lugar de instalación del equipo para obtener información técnica (medidas, distancias, planos, acondicionamientos, etc) previa coordinación con la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios, con la finalidad de realizar la cotización respectiva.

[...]

5.3.7. La entidad proporcionará el punto de Red IT para las conexiones que requiera el equipo en el ambiente donde este será instalado, debiendo el proveedor proporcionar el cableado, conexiones y dispositivos que sean necesarios para el funcionamiento del equipo a partir de dicho punto, de corresponder. Asimismo, el proveedor se encargará de realizar los trabajos de adecuación y resane que sean necesarios.

[...]

5.3.9. El contratista deberá suministrar e instalar los blindajes apropiados de acuerdo a la demanda o capacidad del equipo, así como las adecuaciones que sean necesarios, debiendo asegurar la protección radiológica para el usuario y pacientes, de corresponder.

[...]

- ❖ Contrato n.º 46000053199 de 26 de diciembre de 2019, suscrito con la empresa GE HEALTHCARE DEL PERÚ S.A.C. para la "Adquisición de Equipos Médicos para los Centros Asistenciales a Nivel Nacional de EsSalud"

"[...]"

#### **CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO**

Para la prestación principal, LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA, en soles, en pagos parciales, luego que el Comité de Recepción haya suscrito el Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa por cada orden de compra, debidamente ejecutada en cada centro asistencial, según lo establecido en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO**

El presente contrato está conformado por las bases integradas, la oferta ganadora, así como los documentos derivados del procedimiento de selección que establezcan obligaciones entre las partes.

#### **CLÁUSULA UNDÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN**

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. El **Acta de Recepción, Instalación y la Prueba Operativa** respectivamente deberá ser suscrita por el Comité de Recepción de Equipos a ser designados por LA ENTIDAD, y por EL CONTRATISTA. (Lo subrayado y en negrita es agregado)

De existir observaciones, LA ENTIDAD las comunica a EL CONTRATISTA, indicando claramente el sentido de estas, otorgándole un plazo para subsanar no menor de dos (2) ni mayor de diez (10) días, dependiendo de la complejidad o sofisticación de la Contratación. Si pese al plazo otorgado, EL CONTRATISTA no cumpliera a cabalidad con la subsanación, LA ENTIDAD puede otorgar a EL CONTRATISTA periodos adicionales para las correcciones pertinentes. En este supuesto corresponde aplicar la penalidad por mora desde el vencimiento del plazo para subsanar.

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD no efectúa la recepción o no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso.

[...]

#### **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: PENALIDADES**

[...]

#### **OTRAS PENALIDADES**

[...]

Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad por mora, LA ENTIDAD puede resolver el contrato por incumplimiento.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO**

Cualquiera de las partes puede resolver el contrato, de conformidad con el numeral 32.3 del artículo 32 y artículo 36 de la Ley de Contrataciones del Estado, y el artículo 164 de su Reglamento. De darse el





caso, LA ENTIDAD procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo 165 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES**

Cuando se resuelva el contrato por causas imputables a algunas de las partes, se debe resarcir los daños y perjuicios ocasionados, a través de la indemnización correspondiente. Ello no obsta la aplicación de las sanciones administrativas, penales y pecuniarias a que dicho incumplimiento diere lugar, en el caso que éstas correspondan.

Los señalados precedentemente no exime a ninguna de las partes del cumplimiento de las demás obligaciones previstas en el presente contrato.

[...]

❖ **OFERTA TÉCNICA PRESENTADA POR LA EMPRESA GE HEALTHCARE DEL PERÚ S.A.C.**

181

A	B	C	D	E	F
1	ANEXO N° 10				
2	HOJA DE PRESENTACIÓN DEL PRODUCTO				
3	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR			N° ITEM	
4	GE HEALTHCARE DEL PERÚ S.A.C.			4	
5	DENOMINACIÓN DEL EQUIPO			TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ALTA GAMA	
6	CANTIDAD COMPONENTES Y ACCESORIOS DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	AÑO DE FABRICACIÓN	PAÍS DE ORIGEN
7	CABLEADO - CANTIN	GE		2019	EEUU
8	TUBO DE RAYOS X	GE	PERFORMER HDV	2019	EEUU
9	GENERADOR ELÉCTRICO	GE		2019	EEUU
10	ANILLO ROTATIVO	GE		2019	EEUU
11	DETECTOR DE RAYOS X	GE	GENSTONE CLARITY	2019	EEUU
12	ALCANCE PACIENTE	GE	ST120	2019	EEUU
13	CONSOLA DE ADQUISICIÓN	GE		2019	EEUU
14	CONSOLA DE POST-PROCESAMIENTO	GE	API WORKSTATION 7	2019	EEUU
15	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS				

Fuente: Oferta presentada por el Contratista (Folio 181 al 183) obtenida del SEACE

❖ **Ley n.º 29414 - Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.**

**Artículo 1.- Modificaciones a la Ley General de Salud**

Modifícanse los artículos 15, 23, 29 y el segundo párrafo del artículo 37 de la Ley núm. 26842, Ley General de Salud, con los siguientes textos:

**"Artículo 15.- Toda persona tiene derecho a lo siguiente:**

**15.1 Acceso a los servicios de salud**

a) A recibir atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica en cualquier establecimiento de salud público o privado, conforme con los artículos 3 y 39, modificados por la Ley núm. 27604, Ley que Modifica la Ley General de Salud N° 26842, Respecto de la Obligación de los Establecimientos de Salud a dar Atención Médica en Caso de Emergencias y Partos, y su Reglamento.

(...)

e) A obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa.

(...)

**15.3 Atención y recuperación de la salud**

(...)

b) A recibir tratamientos cuya eficacia o mecanismos de acción hayan sido científicamente comprobados o cuyas reacciones adversas y efectos colaterales le hayan sido advertidos.

❖ **Norma Técnica de Salud NTS n.º 119-MINSA/DIGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención" aprobada mediante la Resolución Ministerial n.º 862-2015/MINSA de 29 de diciembre de 2015.**

"[...]"

#### 6.2.5.5 Sistema de Gases Medicinales

Para las instalaciones de gases medicinales, se considerarán las especificaciones técnicas mínimas para el suministro e instalación de gases medicinales, contemplando los requerimientos necesarios de acuerdo a los distintos ambientes.

- **Cajas de Válvulas de Corte**

Por razones de seguridad y operatividad, el sistema de gases medicinales debe estar equipado con cajas de válvulas de corte por zonas, de tal forma que el suministro de gas sea fácilmente cerrado ante cualquier eventualidad o requerimiento de servicio técnico.

- **Alarma de Gases Medicinales**

Se debe contar con alarma maestra y alarma por servicio, visual y auditiva.

[...]

- **Válvulas de piso o servicio**

Es un accesorio de la tubería instalado, con el fin de interrumpir el suministro de gas en forma instantánea, en un determinado nivel de la edificación, zona o área específica, por razones de seguridad o mantenimiento.

[...]

#### ANEXO N° 17

#### EQUIPOS PARA LOS AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA UPSS DIAGNOSTICO

UPSS DIAGNOSTICO POR IMÁGENES			
AMBIENTE	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
[...]	[...]	[...]	[...]
SALA DE RESONANCIA MAGNÉTICA	D-224	TOMA MURAL (O, V, 2 TOMACORRIENTES DOBLES, 01 DATA)	1
[...]	[...]	[...]	[...]
COMANDO	D-432	MONITOR DE GRADO MEDICO	1

[...]"

- ❖ RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA N° 1554-GCL-OGA-ESSALUD-2008, de 3 de octubre de 2008, que aprueba el Instructivo N° 001-GCL-OGA-ESSALUD-2008 - Procedimiento de Recepción de Equipos

"[...]"

#### 5. PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN DE EQUIPOS

##### 5.1 Del envío de la Información a las Redes Asistenciales a nivel nacional

Una vez consentido el otorgamiento de la buena pro, la Sub Gerencia de Control, Seguimiento y Atención al Proveedor de la Gerencia de Adquisiciones de la Gerencia Central de Logística, recibirá la información de la Sub Gerencia de Adquisiciones, publicará en la Intranet de la Institución o remitirá al Gerente de la Red Asistencial o equivalente la siguiente información:

- Relación de Equipos.
- Las Bases, la cual incluirá las Especificaciones Técnicas de los Equipos.
- Oferta técnica de los Equipos del Contratista.
- Orden de compra o Contrato suscrito con el contratista.
- Recursos mínimos necesarios solicitados por el contratista para realizar la instalación de los Equipos.

- Cualquier otra información que sea considerada necesaria.

[...]

#### **5.2 De la formación del Comité de Recepción de Equipos.**

El Gerente de la Red Asistencial o su equivalente, una vez recibida la documentación dentro del plazo de cinco (05) días hábiles deberá proceder al nombramiento del Comité de Recepción de Equipos (en adelante El Comité), mediante resolución.

En el Caso de la Sede Central, el Gerente Central de Logística será el encargado de nombrar al Comité. Cabe señalar que, de existir varios destinos, pueden conformarse tantos comités, como sea necesario, pudiendo conformarse con el personal que labora en los lugares de entrega.

El comité estará integrado por tres (03) titulares con igual número de suplentes, salvo que por diversas razones, no sea posible completar el numerosos de suplentes y estará conformado por:

- Un representante del área usuaria, quien la presidirá.
- Un representante de la Oficina de Adquisiciones.
- Un miembro, que en la medida de lo posible deberá ser especialista o tener conocimiento del objeto a adquirir.

(...)

Una vez conformado el Comité la resolución deberá ser puesta en conocimiento de sus integrantes así como del Jefe de Almacén de la Red Asistencial, remitiendo la información a que hace mención el numeral 5.1 del presente instructivo al presidente del Comité.

#### **5.4 De la llegada de los Bienes al Almacén**

Las empresas contratistas deberán internar los bienes que le fueron adjudicados en los diferentes procesos dentro del plazo indicado en las Bases o en la fecha que se indique en la orden de compra. La institución no está obligada a recibir los equipos después de esta fecha límite.

(...)

#### **5.5 Del procedimiento de recepción de Bienes**

1. Una vez recibida la resolución, el Comité realizará las coordinaciones con el Jefe de Administración de la Red Asistencial o su equivalente a efectos de verificar que los espacios (físicos e instalaciones) del Centro Asistencial del ámbito de su competencia se encuentren acondicionados para la instalación de los equipos, así como verificar el cumplimiento de los requisitos mínimos solicitados por el contratista.  
El comité en caso de verse imposibilitado de no contar con los espacios físicos por causa atribuible a la Entidad o terceros deberá comunicar el hecho al Gerente.
2. Recibida la comunicación por parte del Almacén, el Comité dentro del plazo de dos (02) días hábiles deberá citar de manera escrita al contratista a efectos de iniciar el procedimiento de recepción de los bienes, debiendo señalar fecha y hora.  
En caso que el contratista no se apersona, se comunicará el hecho al Gerente para su comunicación a la Sub Gerencia de Control, Seguimiento y Atención al proveedor de la Gerencia Central de Logística.
3. En la fecha y hora señalada, el Comité en presencia del contratista deberá verificar el cumplimiento de lo establecido en los documentos contractuales que no impliquen funcionamiento del bien, tales como Marca del bien, modelo, año y lugar de fabricación, accesorios, manuales originales en castellano y en formato digital, garantías programa de mantenimiento, programa de capacitación, etc. según corresponda.  
En caso de estar conforme la verificación se procederá a dar inicio a la prueba operativa. De existir observaciones, se dejará constancia en un Acta, otorgando al contratista un plazo máximo de (10) días para la respectiva subsanación.
4. En el caso de equipos que no requieran instalación, se realizará la prueba operativa del equipo, teniendo en consideración el protocolo de prueba aprobado por la Gerencia de Ingeniería Clínica para el caso de equipos médicos.

Si el equipo está operativo según las condiciones contractuales se suscribe el Acta respectiva. De existir observaciones, se dejará constancia, otorgando al contratista un plazo máximo de diez (10) días para la respectiva subsanación.

5. En el caso de equipos que requieran instalación previa, el Gerente informará dentro del plazo de dos (02) días hábiles al Comité de Recepción que ha concluido la implementación de los requerimientos de instalación, bajo responsabilidad.
  6. El Comité luego de recibido la comunicación del Gerente, dentro del plazo de dos (02) días hábiles notificará por escrito al contratista a efectos de que éste proceda a la instalación según el cronograma establecido en las Bases, contrato, propuesta, etc.
  7. Una vez concluida la instalación el contratista comunicará al Comité para que se proceda a realizar la prueba operativa, la misma que deberá iniciarse de manera inmediata o dentro del plazo máximo de un (01) día hábil.
  8. Si el equipo está operativo, según las condiciones contractuales, se suscribe el Acta respectiva. De existir observaciones, se dejará constancia en un Acta, otorgando al contratista un plazo máximo de diez (10) días para la respectiva subsanación.
  9. Culinada la fase operativa y de no existir observaciones, el comité y el contratista suscribirán un Acta de Recepción, en tres (3) originales: Uno para el Comité, uno para la Red Asistencial y uno para el contratista.
  10. Culminando el proceso de recepción de equipos, el Comité dentro del plazo de un (01) día hábil, remitirá copia del Acta al responsable del almacén de la Red Asistencial a fin de que realice el registro en el sistema SAP y, al responsable del área de patrimonio de la Red Asistencial para el registro patrimonial correspondiente.
  11. El Jefe de Almacén deberá remitir la documentación necesaria al encargado de Patrimonio de la Red Asistencial, para que realice el Alta Patrimonial.
  12. Una vez concluida la recepción del bien y la capacitación dentro del plazo de un (01) día hábil deberá hacer llegar al Gerente copia del Acta que contiene la recepción instalación, prueba operativa y constancia de que se ha cumplido la capacitación a efectos que éste dentro del plazo de cinco (05) días hábiles lo remita a la Sub Gerencia de Control, Seguimiento y Atención al proveedor de la Gerencia de Adquisiciones de la Gerencia Central de Logística.
- [...]"

❖ **OPINIÓN N° 038-2019/DTN**

**2.3.**

Precisado lo anterior, resulta oportuno traer a colación que de acuerdo a lo establecido en el numeral 116.1 del artículo 116 del Reglamento, "El contrato está conformado por el documento que lo contiene, los documentos del procedimiento de selección que establezcan reglas definitivas y la oferta ganadora, así como los documentos derivados del procedimiento de selección que establezcan obligaciones para las partes." (El subrayado es agregado).

En ese contexto, debe indicarse que una vez perfeccionado el contrato, las partes se obligan a ejecutar sus respectivas prestaciones conforme a lo establecido en el mismo; por tanto, la Entidad se obliga a pagar el precio pactado, mientras que el contratista se obliga a ejecutar las prestaciones a su cargo, en el plazo y en la forma prevista (lo que implica el cumplimiento de aquello a lo que se hubiera comprometido en atención a su oferta, por ser esta parte integrante del contrato, como es el caso del equipamiento estratégico ofrecido).

De esta manera, si en virtud de la oferta ganadora (como parte integrante del contrato) el contratista se ha comprometido a realizar una obra con determinado equipamiento estratégico (equipo y/o maquinaria) que cumpla con las características y condiciones exigidas por la Entidad, su obligación es ejecutar el contrato empleando el equipamiento ofertado, el mismo que debe cumplir con iguales o superiores

*atributos y propiedades a los requeridos, de modo que permitan la correcta ejecución de las prestaciones a su cargo.*

La situación expuesta generó limitaciones en la operatividad del Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, así como riesgos en la seguridad radiológica y afectación en la atención de los pacientes, dado que la suscripción del Formato n.º 16 "Acta de recepción, instalación y prueba operativa", Formato n.º 15 "Resultados del protocolo de pruebas" y del Formato n.º 14 "Ficha Técnica", acreditó la conformidad de un equipo que no cumplía con las características ni con las condiciones ofrecidas, incluidos aquellos vinculados a la seguridad radiológica, la integración funcional, las preinstalaciones, los blindajes y las certificaciones obligatorias; asimismo, la aceptación de un equipo que no cumplía con las condiciones mínimas de seguridad radiológica conlleva directamente a una situación de riesgo potencial para la salud de los pacientes y del personal asistencial, en tanto la exposición a radiaciones ionizantes se produjo sin la implementación de las medidas de protección exigidas por la normativa vigente. Asimismo, el perjuicio económico ocasionado a la Entidad asciende a S/ 6 159 684,96, el cual está conformado por el precio unitario del equipo médico, ascendente a S/ 5 559 713,60, más el importe equivalente al diez por ciento (10 %) de la penalidad aplicada, correspondiente a S/ 559 971,36.

#### **Comentarios de las personas comprendidas en los hechos observados**

Las personas comprendidas en los hechos observados (**Apéndice n.º 1**), presentaron sus comentarios o aclaraciones, conforme a los apéndices n.ºs 22, 23, 24, 25 y 26 respectivamente, del informe de Auditoría

#### **Evaluación de los comentarios o aclaraciones de las de las personas comprendidas en los hechos observados**

Efectuada la evaluación de los comentarios (**Apéndice n.º 27**) y documentos presentados (**Apéndices n.ºs 22, 23, 24, 25 y 26**) se concluye que los mismos no desvirtúan los hechos observados, considerando la participación de las personas comprendidas en los mismos, conforme se describe a continuación:

1. Iván Márquez Fernández, identificado con DNI n.º 15605913 designado como jefe de Departamento de Diagnóstico por Imágenes de la Gerencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irgoyen del Seguro Social de Salud – EsSalud, designado mediante Resolución de Gerencia de Red Prestacional n.º 1016-GRPA-ESSALUD-2020 desde el 1 enero al 31 de diciembre de 2021, a quien se le comunicó la desviación de cumplimiento a través de la cédula de notificación n.º 005-2025-CG/OC0251-AC009 de 30 de diciembre de 2025. Posteriormente, el 6 de enero de 2026 el auditado presentó sus comentarios y/o aclaraciones mediante Documento S/N en diez y siete (17) folios (**Apéndice n.º 22**).

- Por suscribir el formato 14 "Ficha Técnica" del Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, sin advertir los diversos incumplimientos de las especificaciones técnicas y de la oferta presentada.
- Este incumplimiento conllevó a recepcionar un tomógrafo que presenta incumplimientos de las especificaciones técnicas, consistentes en discrepancias entre lo ofertado y lo entregado, particularmente en la marca, modelo y país de origen de los monitores de las consolas y de la mesa de pacientes, aspectos que resultaban plenamente verificables mediante una revisión básica de conformidad técnica. Asimismo, el equipo no se encontraba plenamente integrado a los sistemas RIS/HIS ni operaba con funcionalidades esenciales exigidas contractualmente, tales como la implementación efectiva de la interfaz DICOM y la fusión de imágenes PET-SPECT, situación que fue reconocida por el propio contratista al momento de la recepción, quedando dichas funcionalidades supeditadas a implementaciones futuras, lo cual desnaturaliza el objeto de la contratación.
- Adicionalmente, se verificaron incumplimientos relacionados con condiciones mínimas de seguridad eléctrica, ambiental y radiológica, tales como la ausencia de dispositivos de protección eléctrica,



alarmas de temperatura, sistemas adecuados de ventilación, blindaje radiológico del ambiente y autorizaciones correspondientes ante la autoridad competente, condiciones indispensables para la operación segura del equipo y exigibles al momento de la recepción.

Las conductas descritas constituyen incumplimiento de las funciones previstas en la Cláusula Cuarta<sup>20</sup> y Undécima<sup>21</sup> del Contrato n.º 4600053199 y los artículos 168º y 171º<sup>22</sup> del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (D.S. n.º 344-2018-EF), que establece expresamente, entre otros aspectos, que no se debe otorgar conformidad cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, debiendo considerarse como prestación no ejecutada y aplicarse la penalidad correspondiente, así como en el numeral 5.5 del Instructivo n.º 003-GCL-OGA-ESSALUD-2008 "Procedimientos de Recepción de Equipos", aprobado mediante Resolución Central de Logística N.º 1554-GCL-OGA-ESSALUD-2008, donde textualmente detalla que el punto "3. (...) el comité en presencia del contratista, deberá verificar el cumplimiento de lo establecido en los documentos contractuales que no impliquen funcionamiento del bien, tales como: Marca del bien, modelo, año y lugar de fabricación accesorios, manuales originales en castellano y en forma digital, garantías, programa de mantenimiento, programa de capacitación, etc., según corresponda (...)".

Los hechos anteriormente expuestos, relacionado a la evaluación de comentarios formulados por el Sr. Iván Márquez Fernández, se ha determinado que los hechos notificados en la Desviación de Cumplimiento no han sido desvirtuados y configura la presunta responsabilidad penal, responsabilidad desarrollada en el apéndice n.º 2 "Argumentos jurídicos por presunta responsabilidad penal" del presente informe.

2. Cesar Edwin Guillén Jurado, identificado con DNI n.º 21541160, designado como Miembro Titular – Segundo Miembro del Comité de Recepción mediante la Resolución de Gerencia n.º 407-GRPA-ESSALUD-2020 de 12 de mayo 2020, a quien se le comunicó la desviación de cumplimiento a través de la cédula de notificación n.º 003-2025-CG/OC0251-AC009 de 05 de enero de 2026. Posteriormente, presentó sus comentarios y/o aclaraciones mediante Carta n.º 002-CEGJ-2026 de 13 de enero de 2026 en setenta y nueve (79) folios (Apéndice n.º 23).

- Por suscribir el Formato 16 "acta de recepción, instalación y prueba operativa" del Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, sin haber verificado de manera integral, objetiva y efectiva el cumplimiento de las especificaciones técnicas, condiciones contractuales y características ofertadas, pese a tratarse de una obligación funcional esencial e indelegable del Comité de Recepción.
- Este incumplimiento conllevó a recepcionar un tomógrafo que presenta incumplimientos de las especificaciones técnicas, consistentes en discrepancias entre lo ofertado y lo entregado, particularmente en la marca, modelo y país de origen de los monitores de las consolas y de la mesa de pacientes, aspectos que resultaban plenamente verificables mediante una revisión básica de conformidad técnica. Asimismo, el equipo no se encontraba plenamente integrado a los sistemas RIS/HIS ni operaba con funcionalidades esenciales exigidas contractualmente, tales como la implementación efectiva de la interfaz DICOM y la fusión de imágenes PET-SPECT, situación que fue reconocida por el propio contratista al momento de la recepción, quedando dichas funcionalidades supeditadas a implementaciones futuras, lo cual desnaturaliza el objeto de la contratación.

**21 CLÁUSULA UNDÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN**

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. El Acta de Recepción, Instalación y la Prueba Operativa respectiva deberá ser suscrita por el Comité de Recepción de Equipos a ser designados por LA ENTIDAD, y por EL CONTRATISTA (...)

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD no efectúa la recepción o no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso. (Lo subrayado es agregado)

**22 Artículo 171. Del pago**

171.1. La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la conformidad de los bienes, servicios en general y consultorías, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello. (...)"

Auditoría de Cumplimiento al Seguro Social de Salud – ESSALUD

Período: 1 de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2022.

000047



- Adicionalmente, se verificaron incumplimientos relacionados con condiciones mínimas de seguridad eléctrica, ambiental y radiológica, tales como la ausencia de dispositivos de protección eléctrica, alarmas de temperatura, sistemas adecuados de ventilación, blindaje radiológico del ambiente y autorizaciones correspondientes ante la autoridad competente, condiciones indispensables para la operación segura del equipo y exigibles al momento de la recepción.



Las conductas descritas constituyen incumplimiento de las funciones previstas en la Cláusula Cuarta<sup>23</sup> y Undécima<sup>24</sup> del Contrato n.º 4600053199 y los artículos 168º y 171º<sup>25</sup> del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (D.S. n.º 344-2018-EF), que establece expresamente, entre otros aspectos, que no se debe otorgar conformidad cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, debiendo considerarse como prestación no ejecutada y aplicarse la penalidad correspondiente, así como en el numeral 5.5 del Instructivo n.º 003-GCL-OGA-ESSALUD-2008 "Procedimientos de Recepción de Equipos", aprobado mediante Resolución Central de Logística N.º 1554-GCL-OGA-ESSALUD-2008, donde textualmente detalla que el punto "3. (...) el comité en presencia del contratista, deberá verificar el cumplimiento de lo establecido en los documentos contractuales que no impliquen funcionamiento del bien, tales como: Marca del bien, modelo, año y lugar de fabricación accesorios, manuales originales en castellano y en forma digital, garantías, programa de mantenimiento, programa de capacitación, etc., según corresponda (...)"



Los hechos anteriormente expuestos, relacionado a la evaluación de comentarios formulados por el señor Cesar Edwin Guillén Jurado, se ha determinado que los hechos notificados en la Desviación de Cumplimiento no han sido desvirtuados y configura la presunta responsabilidad penal, responsabilidad desarrollada en el apéndice n.º 2 "Argumentos jurídicos por presunta responsabilidad penal" del presente informe.



3. Roxana Pilar Cavero Castro, identificada con DNI n.º 07476814 designado como Miembro Suplente – Presidente del Comité de Recepción mediante la Resolución de Gerencia N° 407-GRPA-ESSALUD-2020 de 12 de mayo 2020, a quien se le comunicó la desviación de cumplimiento, a través de la cédula de notificación n.º 001-2025-CG/OC0251-AC009 de 06 de enero de 2026. Posteriormente, en respuesta presentó sus comentarios y/o aclaraciones mediante Carta n.º 002-RPCC-2026 de 15 de enero de 2026 en setenta y siete (77) folios (Apéndice n.º 24).

- Por suscribir el Formato 16 "acta de recepción, instalación y prueba operativa" del Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, sin haber verificado de manera integral, objetiva y efectiva el cumplimiento de las especificaciones técnicas, condiciones contractuales y características ofertadas, pese a tratarse de una obligación funcional esencial e indelegable del Comité de Recepción.
- Este incumplimiento conllevó a recepcionar un tomógrafo que presenta incumplimientos de las especificaciones técnicas, consistentes en discrepancias entre lo ofertado y lo entregado, particularmente en la marca, modelo y país de origen de los monitores de las consolas y de la mesa de pacientes, aspectos que resultaban plenamente verificables mediante una revisión básica de conformidad técnica. Asimismo, el equipo no se encontraba plenamente integrado a los sistemas



**24 CLÁUSULA UNDÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN**

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. El Acta de Recepción, Instalación y la Prueba Operativa respectiva deberá ser suscrita por el Comité de Recepción de Equipos a ser designados por LA ENTIDAD, y por EL CONTRATISTA.(...)

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD no efectúa la recepción o no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso. (Lo subrayado es agregado)

**25 Artículo 171. Del pago**

171.1. La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la conformidad de los bienes, servicios en general y consultorías, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello.(...)"

Auditoría de Cumplimiento al Seguro Social de Salud – ESSALUD

Período: 1 de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2022.

000048

RIS/HIS ni operaba con funcionalidades esenciales exigidas contractualmente, tales como la implementación efectiva de la interfaz DICOM y la fusión de imágenes PET-SPECT, situación que fue reconocida por el propio contratista al momento de la recepción, quedando dichas funcionalidades supeditadas a implementaciones futuras, lo cual desnaturaliza el objeto de la contratación.

- Adicionalmente, se verificaron incumplimientos relacionados con condiciones mínimas de seguridad eléctrica, ambiental y radiológica, tales como la ausencia de dispositivos de protección eléctrica, alarmas de temperatura, sistemas adecuados de ventilación, blindaje radiológico del ambiente y autorizaciones correspondientes ante la autoridad competente, condiciones indispensables para la operación segura del equipo y exigibles al momento de la recepción.



Las conductas descritas constituyen incumplimiento de las funciones previstas en la Cláusula Cuarta<sup>26</sup> y Undécima<sup>27</sup> del Contrato n.º 4600053199 y los artículos 168º y 171º<sup>28</sup> del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (D.S. n.º 344-2018-EF), que establece expresamente, entre otros aspectos, que no se debe otorgar conformidad cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, debiendo considerarse como prestación no ejecutada y aplicarse la penalidad correspondiente, así como en el numeral 5.5 del Instructivo n.º 003-GCL-OGA-ESSALUD-2008 "Procedimientos de Recepción de Equipos", aprobado mediante Resolución Central de Logística N.º 1554-GCL-OGA-ESSALUD-2008, donde textualmente detalla que el punto "3. (...) el comité en presencia del contratista, deberá verificar el cumplimiento de lo establecido en los documentos contractuales que no impliquen funcionamiento del bien, tales como: Marca del bien, modelo, año y lugar de fabricación accesorios, manuales originales en castellano y en forma digital, garantías, programa de mantenimiento, programa de capacitación, etc., según corresponda (...)".



Los hechos anteriormente expuestos, relacionado a la evaluación de comentarios formulados por la señora Roxana Pilar Caverro Castro, se ha determinado que los hechos notificados en la Desviación de Cumplimiento no han sido desvirtuados y configura la presunta responsabilidad penal, responsabilidad desarrollada en el apéndice n.º 2 "Argumentos jurídicos por presunta responsabilidad penal" del presente informe.



4. **Juan Carlos Andrade Esquerre**, identificado con DNI n.º 09489723 designado como Miembro Suplente – Primer Miembro del Comité de Recepción mediante la Resolución de Gerencia N.º 407-GRPA-ESSALUD-2020 de 12 de mayo 2020, a quien se le comunicó la desviación de cumplimiento, a través de la cédula de notificación n.º 002-2025-CG/OC0251-AC009 de 30 de diciembre de 2025. Posteriormente, en respuesta presentó sus comentarios y/o aclaraciones mediante Carta n.º 002-JCAE-2026 sin fecha, recepcionado el 15 de enero de 2026, en treinta y siete (37) folios (Apéndice n.º 25).

- Por suscribir el Formato 16 "acta de recepción, instalación y prueba operativa" del Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, sin haber verificado de manera integral, objetiva y efectiva el cumplimiento de las especificaciones técnicas, condiciones contractuales y características ofertadas, pese a tratarse de una obligación funcional esencial e indelegable del Comité de Recepción.



**27 CLÁUSULA UNDÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN**

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. El Acta de Recepción, Instalación y la Prueba Operativa respectiva deberá ser suscrita por el Comité de Recepción de Equipos a ser designados por LA ENTIDAD, y por EL CONTRATISTA.(...)

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD no efectúa la recepción o no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso. (Lo subrayado es agregado)

**28 Artículo 171. Del pago**

171.1. La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la conformidad de los bienes, servicios en general y consultorías, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello.(...)"

**Auditoría de Cumplimiento al Seguro Social de Salud – ESSALUD**

**Periodo:** 1 de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2022.

- Este incumplimiento conllevó a recepcionar un tomógrafo que presenta incumplimientos de las especificaciones técnicas, consistentes en discrepancias entre lo ofertado y lo entregado, particularmente en la marca, modelo y país de origen de los monitores de las consolas y de la mesa de pacientes, aspectos que resultaban plenamente verificables mediante una revisión básica de conformidad técnica. Asimismo, el equipo no se encontraba plenamente integrado a los sistemas RIS/HIS ni operaba con funcionalidades esenciales exigidas contractualmente, tales como la implementación efectiva de la interfaz DICOM y la fusión de imágenes PET-SPECT, situación que fue reconocida por el propio contratista al momento de la recepción, quedando dichas funcionalidades supeditadas a implementaciones futuras, lo cual desnaturaliza el objeto de la contratación.
- Adicionalmente, se verificaron incumplimientos relacionados con condiciones mínimas de seguridad eléctrica, ambiental y radiológica, tales como la ausencia de dispositivos de protección eléctrica, alarmas de temperatura, sistemas adecuados de ventilación, blindaje radiológico del ambiente y autorizaciones correspondientes ante la autoridad competente, condiciones indispensables para la operación segura del equipo y exigibles al momento de la recepción.

Las conductas descritas constituyen incumplimiento de las funciones previstas en la Cláusula Cuarta<sup>29</sup> y Undécima<sup>30</sup> del Contrato n.º 4600053199 y los artículos 168º y 171<sup>31</sup> del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (D.S. n.º 344-2018-EF), que establece expresamente, entre otros aspectos, que no se debe otorgar conformidad cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, debiendo considerarse como prestación no ejecutada y aplicarse la penalidad correspondiente, así como en el numeral 5.5 del Instructivo n.º 003-GCL-OGA-ESSALUD-2008 "Procedimientos de Recepción de Equipos", aprobado mediante Resolución Central de Logística N.º 1554-GCL-OGA-ESSALUD-2008, donde textualmente detalla que el punto "3. (...) el comité en presencia del contratista, deberá verificar el cumplimiento de lo establecido en los documentos contractuales que no impliquen funcionamiento del bien, tales como: Marca del bien, modelo, año y lugar de fabricación accesorios, manuales originales en castellano y en forma digital, garantías, programa de mantenimiento, programa de capacitación, etc., según corresponda (...)"

Los hechos anteriormente expuestos, relacionado a la evaluación de comentarios formulados por el señor Juan Carlos Andrade Esquerre, se ha determinado que los hechos notificados en la Desviación de Cumplimiento no han sido desvirtuados y configura la presunta responsabilidad penal, responsabilidad desarrollada en el apéndice n.º 2 "Argumentos jurídicos por presunta responsabilidad penal" del presente informe.

5. Alcides Garay Poma, identificado con DNI n.º 08661957 designado como jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios Generales del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de la Oficina de Administración de la Red Prestacional de Almenara, designado mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva n.º 572-PE-ESSALUD-2019 de 9 de agosto de 2019 hasta el 4 de noviembre de 2025, a quien se le comunicó la desviación de cumplimiento, a través de la cédula de notificación n.º 004-2025-CG/OC0251-AC009 de 30 de diciembre de 2025 (Apéndice n.º 26), sin embargo, no presentó sus comentarios o aclaraciones; por lo que se mantiene se participación por los hechos siguientes:

**<sup>30</sup> CLÁUSULA UNDÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN**

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. El Acta de Recepción, Instalación y la Prueba Operativa respectiva deberá ser suscrita por el Comité de Recepción de Equipos a ser designados por LA ENTIDAD, y por EL CONTRATISTA.(...)

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD no efectúa la recepción o no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso. (Lo subrayado es agregado)

<sup>31</sup> Artículo 171. Del pago

171.1. La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la conformidad de los bienes, servicios en general y consultorías, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello.(...)"

Auditoría de Cumplimiento al Seguro Social de Salud – ESSALUD

Período: 1 de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2022.

000050

- Por suscribir los formatos siguientes: Formato n.º 15 "Resultados del protocolo de pruebas" y Formato 14 n.º "Ficha Técnica" correspondiente al Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, sin advertir los diversos incumplimientos de las especificaciones técnicas de la oferta presentada.

Este incumplimiento conllevó a recepcionar un tomógrafo que presenta incumplimientos de las especificaciones técnicas, consistentes en discrepancias entre lo ofertado y lo efectivamente entregado, particularmente en la marca, modelo y país de origen de los monitores de las consolas y de la mesa de pacientes, aspectos que resultaban plenamente verificables mediante una revisión básica de conformidad técnica. Asimismo, el equipo no se encontraba plenamente integrado a los sistemas RIS/HIS ni operaba con funcionalidades esenciales exigidas contractualmente, tales como la implementación efectiva de la interfaz DICOM y la fusión de imágenes PET-SPECT, situación que fue reconocida por el propio contratista al momento de la recepción, quedando dichas funcionalidades supeditadas a implementaciones futuras, lo cual desnaturaliza el objeto de la contratación.

- Adicionalmente, se verificaron incumplimientos relacionados con condiciones mínimas de seguridad eléctrica, ambiental y radiológica, tales como la ausencia de dispositivos de protección eléctrica, alarmas de temperatura, sistemas adecuados de ventilación, blindaje radiológico del ambiente y autorizaciones correspondientes ante la autoridad competente, condiciones indispensables para la operación segura del equipo y exigibles al momento de la recepción.

Las conductas descritas constituyen incumplimiento de las funciones previstas en la Cláusula Cuarta<sup>32</sup> y Undécima<sup>33</sup> del Contrato n.º 4600053199 y los artículos 168º y 171º<sup>34</sup> del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (D.S. n.º 344-2018-EF), que establece expresamente, entre otros aspectos, que no se debe otorgar conformidad cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, debiendo considerarse como prestación no ejecutada y aplicarse la penalidad correspondiente, así como en el numeral 5.5 del Instructivo n.º 003-GCL-OGA-ESSALUD-2008 "Procedimientos de Recepción de Equipos", aprobado mediante Resolución Central de Logística N.º 1554-GCL-OGA-ESSALUD-2008, donde textualmente detalla que el punto "3. (...) el comité en presencia del contratista, deberá verificar el cumplimiento de lo establecido en los documentos contractuales que no impliquen funcionamiento del bien, tales como: Marca del bien, modelo, año y lugar de fabricación accesorios, manuales originales en castellano y en forma digital, garantías, programa de mantenimiento, programa de capacitación, etc., según corresponda (...)".

Los hechos anteriormente expuestos, relacionado a la evaluación de comentarios formulados por el señor Alcides Garay Poma, se ha determinado que los hechos notificados en la Desviación de Cumplimiento no han sido desvirtuados y configura la presunta responsabilidad penal, responsabilidad desarrollada en el apéndice n.º 2 "Argumentos jurídicos por presunta responsabilidad penal" del presente informe.

#### IV. ARGUMENTOS JURIDICOS

Los argumentos jurídicos por presunta responsabilidad penal, de la observación del irregular otorgamiento de la conformidad de los equipos, permitió que se viabilice el pago de cinco millones quinientos cincuenta y nueve mil setecientos trece con 60/100 Soles (S/ 5'559 713,60) a favor de la empresa GE Healthcare del Perú S.A.C., generando un perjuicio económico ascendente a S/ 6 159 684,96, monto que representa el

##### **33 CLÁUSULA UNDÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN**

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. El Acta de Recepción, Instalación y la Prueba Operativa respectiva deberá ser suscrita por el Comité de Recepción de Equipos a ser designados por LA ENTIDAD, y por EL CONTRATISTA.(...)

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD no efectúa la recepción o no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso. (Lo subrayado es agregado)

##### **34 Artículo 171. Del pago**

171.1. La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la conformidad de los bienes, servicios en general y consultorias, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello.(...)"

Auditoría de Cumplimiento al Seguro Social de Salud - ESSALUD

Periodo: 1 de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2022.

000051





daño económico íntegro derivado de la recepción y conformidad irregular que dio lugar al pago de una prestación no ejecutada conforme a lo contractualmente pactado. Dicho perjuicio está conformado por el precio unitario del equipo médico, ascendente a S/ 5 559 713,60, más el importe equivalente al diez por ciento (10%) de la penalidad aplicada, correspondiente a S/ 559 971,36, lo cual afecta el normal y correcto funcionamiento de la administración pública, así como limita la operatividad del Tomógrafo Computarizado de Alta Gama y genera riesgos en la seguridad radiológica y afectación en la atención de los pacientes; vulnerando los principios de imparcialidad y moralidad con los que debe actuar un empleado público en la realización de los actos propios del cargo que se relacionan en los contratos y operaciones en las que participa en nombre y/o representación del Estado, lo cuales 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 identificado en el Apéndice n.º 1.

## VI. CONCLUSIONES

Como resultado de la Auditoría de Cumplimiento practicado al Seguro Social de salud – EsSalud se formulan las conclusiones siguientes:



1. De la revisión y evaluación efectuada a la documentación proporcionada por el Seguro Social de Salud (en adelante EsSalud) correspondiente a la Licitación Pública n.º 84-2019-ESSALUD/CEABE-1 y del Contrato n.º 4600053199, ítem n.º 58 "Tomógrafo Computarizado de Alta Gama", se concluye que, pese a la existencia de incumplimientos en las características y condiciones técnicas ofertadas por la empresa GE Healthcare del Perú S.A.C., los funcionarios responsables procedieron a otorgar conformidad a la recepción, instalación y prueba operativa del equipo médico suscribiendo el Formato n.º 16 "Acta de recepción, instalación y prueba operativa", así como los Formatos n.º 14 "Ficha Técnica" y n.º 15 "Resultados del protocolo de pruebas", certificando la correcta instalación, funcionamiento y conformidad del equipo, a pesar que los incumplimientos fueron evidentes. Esta actuación evidencia presuntas irregularidades en el proceso de conformidad y recepción, lo que habría permitido la aceptación de un bien que no cumplía con las características y condiciones ofrecidas por el contratista, generando un perjuicio económico por S/. 6'159 684,96.

(Observación n.º 1)



2. De la revisión y evaluación efectuada a la documentación proporcionada por el Seguro Social de Salud relacionada, la Comisión Auditora identificó la falta de efectividad de los mecanismos de control de EsSalud para la adecuada ubicación, archivo y custodia del expediente de contratación, en particular de la documentación vinculada a la ejecución contractual del Contrato n.º 4600053199, derivado de la Licitación Pública n.º 084-2019-ESSALUD/CEABE. Pese a los reiterados requerimientos formulados mediante diversos oficios durante los meses de septiembre y octubre de 2025, las áreas competentes remitieron información incompleta, limitada únicamente a la fase del proceso de selección, omitiendo los documentos correspondientes a la ejecución contractual y comprobantes de pago, circunstancia que fue confirmada mediante acta de auditoría, evidenciándose que, a la fecha, la entidad no ha cumplido con entregar el expediente íntegro de la contratación solicitada por la comisión auditora.

(Control Interno n.º 1)



3. De la evaluación realizada, se concluye que el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), en su calidad de órgano desconcentrado de EsSalud y responsable de proponer normas y estrategias para la incorporación de tecnologías en salud, no habría cumplido adecuadamente con su función de definir requerimientos técnicos mínimos sustentados en evidencia científica para el tomógrafo computarizado de alta gama. Las falencias identificadas en las especificaciones técnicas



contravienen lo dispuesto en el numeral 7.1.1 de la Directiva n.° 01-IETSI-ESSALUD, que establece la responsabilidad del IETSI en la aprobación de la incorporación, exclusión o modificación de dispositivos médicos y equipos biomédicos, garantizando criterios de seguridad, eficacia, efectividad, eficiencia, utilidad, costo-efectividad y racionalidad económica. Esta situación evidencia debilidades en el proceso de evaluación técnica previo a la adquisición, lo que habría afectado la adecuada toma de decisiones para el acceso y uso racional de tecnologías en salud dentro de la institución.

(Control Interno n.° 2)

## VII. RECOMENDACIONES



En usos de las atribuciones conferidas en el literal b) del artículo 15° de la Ley n.° 27785 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:

### A LA PROCURADURIA PÚBLICA ESPECIALIZADA EN DELITOS DE CORRUPCIÓN

1. Iniciar las acciones penales contra los servidores comprendidos en los hechos de la observación del informe de auditoría con la finalidad que se determine las responsabilidades que correspondan.  
(Conclusión n.° 1)

### AL SEÑOR PRESIDENTE DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD.



2. Disponer que la Gerencia General de EsSalud en coordinación con las unidades orgánicas competentes adopte, de manera inmediata, las acciones necesarias para garantizar la ubicación, organización, archivo y custodia integral del expediente de contratación del Contrato n.° 4600053199, derivado de la Licitación Pública n.° 084-2019-ESSALUD/CEABE, asegurando la incorporación de toda la documentación correspondiente a la ejecución contractual, incluidos los informes técnicos, actas, incidencias, valorizaciones y comprobantes de pago. Asimismo, implementar y/o fortalecer los mecanismos de control interno y los procedimientos de gestión documental que permitan asegurar la trazabilidad, integridad y disponibilidad oportuna de la información contractual, asignando responsabilidades claras a las áreas competentes y estableciendo medidas de supervisión y seguimiento para prevenir la recurrencia de situaciones similares.  
(Conclusión n.° 2)



3. Disponer que el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI) en coordinación con las unidades orgánicas competentes, revise y reformule los requerimientos técnicos mínimos de los equipos médicos, asegurando que estos se encuentren debidamente sustentados y alineados con los criterios establecidos en el numeral 7.1.1 de la Directiva n.° 01-IETSI-ESSALUD. Asimismo, establecer procedimientos de validación técnica obligatoria previa a su incorporación en los procesos de adquisición, que permita garantizar la consistencia íntegra de las especificaciones, a fin de prevenir la adquisición de tecnologías que no cumplan con los estándares de calidad.  
(Conclusión n.° 3)

## VIII. APENDICES

- |                |   |  |
|----------------|---|--|
| Apéndice n.° 1 | : | Relación de personas comprendidas en la observación.   |
| Apéndice n.° 2 | : | Argumentos jurídicos por presunta responsabilidad penal.   |
| Apéndice n.° 3 | : | Impresión del cronograma del proceso de Licitación Pública n.° 84-2019-ESSALUD/CEABE-1 (1998L00841) Adquisición de Equipos Médicos para los Centros Asistenciales a Nivel Nacional de EsSalud. |
| Apéndice n.° 4 | : | Copia simple del "Acta de apertura de ofertas, admisión, evaluación de las ofertas, calificación de ofertas y otorgamiento de la Buena Pro"  |



- Apéndice n.º 5** : Copia simple de las Bases del proceso de Licitación Pública n.º 84-2019-ESSALUD/CEABE-1 (1998L00841) Adquisición de Equipos Médicos para los Centros Asistenciales a Nivel Nacional de EsSalud.
- Apéndice n.º 6** : Copia fedateada del Contrato n.º 46000053199 suscrito por la entidad el 26 de diciembre de 2019 y suscrito por el Contratista el 6 de enero de 2020.
- Apéndice n.º 7** : Copia simple de la Carta s/n de 23 de diciembre de 2019
- Apéndice n.º 8** : Copia simple de la Carta Fianza n.º 0011-0708-9800130472-58 de 20 de diciembre de 2019
- Apéndice n.º 9** : Copia simple de la Resolución de Gerencia n.º 407-GRPA-ESSALUD-2020 del 12 de mayo de 2020
- Apéndice n.º 10** : Copia fedateada del Acta de recepción, instalación y prueba operativa - Formato 16 de 27 de enero de 2021
- Apéndice n.º 11** : Copia fedateada del Formato 14 "Ficha Técnica"
- Apéndice n.º 12** : Copia fedateada del Formato 15 "Resultados del Protocolo de Pruebas"
- Apéndice n.º 13** : Copia simple del Acta de procedimiento de visita de inspección de la instalación y operatividad del tomógrafo computarizado de alta gama de fecha 6 de noviembre de 2025.
- Apéndice n.º 14** : Copia simple del Informe Técnico n.º 04-2025-HMGC de 25 de noviembre de 2025
- Apéndice n.º 15** : Copia fedateada de las características ofertadas por el contratista.
- Apéndice n.º 16** : Copia fedateada de la Carta n.º 20-2021-DA de 22 de enero de 2021
- Apéndice n.º 17** : Copia fedateada de la Factura Electrónica n.º FFH2-855 de 23 de marzo de 2021.
- Apéndice n.º 18** : Copia fedateada de la Nota de Entrada n.º 5050054433 de 10 de marzo de 2021.
- Apéndice n.º 19** : Impresión de la Relación de facturas verificadas RCP 0006278 de 31 de marzo de 2021
- Apéndice n.º 20** : Copia fedateada de la Nota de Débito Electrónica n.º FN98-00004821 de 24 de marzo de 2021
- Apéndice n.º 21** : Desviación de Cumplimiento en la Auditoría al Seguro Social de Salud – ESSALUD.
- Apéndice n.º 22** : Cédula de notificación, comentarios o aclaraciones presentado por el señor **Iván Márquez Fernández** comprendido en la observación, documento de designación; así como la evaluación de comentarios y aclaraciones elaborado, comprendido en la observación
- Impresión de la Cédula de Notificación n.º 005-2025-CG/OC0251-AC009 de 30 de diciembre de 2025 y su respectivo cargo de notificación mediante el cual se notificó la desviación de cumplimiento al señor Iván Márquez Fernández.
  - Copia simple del documento Documento S/N en diez y siete (17) folios, mediante el cual el señor Iván Márquez Fernández, remitió sus comentarios y aclaraciones a la desviación de cumplimiento.
- Copia simple de la Resolución de Gerencia de Red Prestacional n.º 1526-GRPA-ESSALUD-2019 desde el 1 enero al 31 de diciembre de 2020.
- Copia simple de la Resolución de Gerencia de Red Prestacional n.º 842-GRPA-ESSALUD-2020 de 28 de octubre de 2020.
- Copia simple de la Resolución de Gerencia de Red Prestacional n.º 1016-GRPA-ESSALUD-2020 desde el 1 enero al 31 de diciembre de 2021.
- Apéndice n.º 23** : Cédula de notificación, comentarios o aclaraciones presentado por el señor **Cesar Edwin Guillén Jurado** comprendido en la observación, documento de designación; así como la evaluación de comentarios y aclaraciones elaborado, comprendido en la observación

- Impresión de la Cédula de Notificación n.° 003-2025-CG/OC0251-AC009 de 30 de diciembre de 2025 y su respectivo cargo de notificación mediante el cual se notificó la desviación de cumplimiento al señor Cesar Edwin Guillén Jurado.
- Copia simple de la Carta n.° 002-CEGJ-2026 de 13 de enero de 2026 en setenta y nueve (79) folios, mediante el cual el señor Cesar Edwin Guillén Jurado remitió sus comentarios y aclaraciones a la desviación de cumplimiento.

Copia simple de la Resolución de Gerencia n.° 407-GRPA-ESSALUD-2020 de 12 de mayo 2020.

Copia fedateada de las órdenes de compra: 4503593906, 4503634479 y 4503739152.

**Apéndice n.° 24**

- : Cédula de notificación, comentarios o aclaraciones presentado por la Sra. **Roxana Pilar Cavero Castro** comprendido en la observación, documento de designación; así como la evaluación de comentarios y aclaraciones elaborado, comprendido en la observación

- Impresión de la Cédula de Notificación n.° 001-2025-CG/OC0251 de 06 de enero de 2026 y su respectivo cargo de notificación mediante el cual se notificó la desviación de cumplimiento a la señora Roxana Pilar Cavero Castro.
- Copia simple de la Carta n.° 002-RPCC-2026 de 15 de enero de 2026, en setenta y siete (77) folios, mediante el cual la señora Roxana Pilar Cavero Castro, remitió sus comentarios y aclaraciones a la desviación de cumplimiento.

Copia simple de la Resolución de Gerencia de Red Prestacional n.° 407-GRPA-ESSALUD-2020 de 12 de mayo de 2020.

Copia simple de la Resolución n.° 356-ULyBP-ORRH-GA-RAA-HNGAI-ESSALUD-2006 de 15 de mayo de 2006.

**Apéndice n.° 25**

- : Cédula de notificación, comentarios o aclaraciones presentado por el señor **Juan Carlos Andrade Esquerre**, comprendido en la observación, documento de designación; así como la evaluación de comentarios y aclaraciones elaborado, comprendido en la observación.

- Impresión de la Cédula de Notificación n.° 002-2025-CG/OC0251-AC009 de 30 de diciembre de 2025 y su respectivo cargo de notificación mediante el cual se notificó la desviación de cumplimiento al señor **Juan Carlos Andrade Esquerre**.
- Copia simple de la Carta n.° 002-JCAE-2026 sin fecha, recepcionado el 15 de enero de 2026, en treinta y siete (37) folios, mediante el cual el señor Juan Carlos Andrade Esquerre remitió sus comentarios y aclaraciones a la desviación de cumplimiento.

Copia simple de la Resolución de Gerencia n.° 407-GRPA-ESSALUD-2020 de 12 de mayo 2020.

Copia fedateada de las órdenes de compra: n° 4503591622, 4503608348, 4503633154, 4503651981, 4503656900, 4503682148, 4503693999, 4503705191 y 4503737290.

**Apéndice n.° 26**

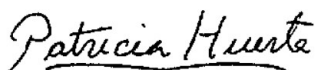
- : Cédula de notificación, comentarios o aclaraciones presentado por el señor **Alcides Garay Poma**, comprendido en la observación, documento de designación; así como la evaluación de comentarios y aclaraciones elaborado, comprendido en la observación.

- Impresión de la Cédula de Notificación n.° 004-2025-CG/OC0251-AC009 de 30 de diciembre de 2025 y su respectivo cargo de notificación mediante el cual se notificó la desviación de cumplimiento al señor Alcides Garay Poma.

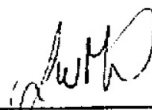
Contrato Personal n.° 179-GCGP-ESSALUD-2019 de 16 de agosto de 2019.  
Copia simple de la Resolución de Presidencia Ejecutiva n.° 572-PE-ESSALUD-2019 de 9 de agosto de 2019 hasta el 4 de noviembre de 2025.  
Copia simple de la Resolución de Presidencia Ejecutiva n.° 001148-PE-ESSALUD-2020 desde el 1 enero al 31 de diciembre de 2020.

- Apéndice n.° 27 : Original de la evaluación de comentarios o aclaraciones elaborado por la comisión de control.
- Apéndice n.° 28 : Reglamento de Organizaciones y Funciones de la Red Prestacional Almenara

Jesús María 26 de enero de 2026



**Patricia Silvia Huerta Vargas**  
Supervisora



**Lizbeth Minchola Contreras**  
Jefe de Comisión



**Grecia Yoselyne Amoros Angeles**  
Abogada de la Comisión Auditora

La JEFA DEL ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL del Seguro Social de Salud – EsSalud que suscribe el presente informe, ha revisado su contenido y lo hace suyo, procediendo a su aprobación



**Patricia Silvia Huerta Vargas**  
Jefe del Órgano de Control Institucional  
Seguro Social de Salud - ESSALUD  
Contraloría General de la República



SECRETARÍA DE ESTADO  
MINISTERIO DE SALUD



# Apéndice n.º 1



**APÉNDICE N° 1 DEL INFORME DE AUDITORÍA N° 001-2026-2-0251**  
**RELACIÓN DE PERSONAS COMPRENDIDAS EN LAS OBSERVACIONES**



N°	Sumilla del Hecho Observado	Nombres y Apellidos	DNI N°	Cargo Desempeñado	Periodo de Gestión		Condición de vínculo laboral o contractual	Casilla Electrónica	Dirección domiciliaria	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	Entidad
1	SERVIDORES Y FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN OTORGARON CONFORMIDAD A LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO DE ALTA GAMA, PESE A INCUMPLIMIENTOS DE LAS CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES OFRECIDAS POR EL CONTRATISTA, LO QUE GENERÓ LIMITACIONES EN LA OPERATIVIDAD DEL TOMÓGRAFO, RIESGOS EN LA SEGURIDAD RADIOLÓGICA Y AFECTACIÓN EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES, ASÍ COMO UN PERJUICIO ECONÓMICO POR S/ 6'159 684,96	Roxana Pilar Caverro Castro	07476814	Presidente (Miembro suplente) del Comité de Recepción de un (1) tomógrafo computarizado de alta gama adquirido mediante la LP N° 84-2019-ESSALUD/CEABE-1.	12/05/2020 <sup>1</sup>	27/01/2021 <sup>2</sup>	Decreto Legislativo 728	No aplica	[REDACTED]		X		
2		Juan Carlos Andrade Esquerre	09489723	Primer Miembro Suplente del Comité de Recepción de un (1) tomógrafo computarizado de alta gama adquirido mediante la LP N° 84-2019-ESSALUD/CEABE-1.	12/05/2020 <sup>3</sup>	27/01/2021 <sup>4</sup>	Locación de servicios <sup>5</sup>	No aplica	[REDACTED]		X		
3		Cesar Guillén Jurado	21541160	Segundo miembro titular del Comité de Recepción de un (1) tomógrafo computarizado de alta gama adquirido mediante la LP N° 84-2019-ESSALUD/CEABE-1.	12/05/2020 <sup>6</sup>	27/01/2021 <sup>7</sup>	Locación de servicios <sup>8</sup>	No aplica	[REDACTED]		X		

<sup>1</sup> Fecha de emisión de la Resolución de Gerencia n.° 407-GRPA-ESSALUD-2020 de 12 de mayo de 2020.

<sup>2</sup> Fecha de suscripción del formato 16 denominado "Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de 27 de enero de 2021"



**APÉNDICE N° 1 DEL INFORME DE AUDITORÍA N° 001-2026-2-0251**  
**RELACIÓN DE PERSONAS COMPRENDIDAS EN LAS OBSERVACIONES**

N°	Sumilla del Hecho Observado	Nombres y Apellidos	DNI N°	Cargo Desempeñado	Periodo de Gestión		Condición de vínculo laboral o contractual	Cesilla Electrónica	Dirección domiciliaria	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	Entidad
4	SERVIDORES Y FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN OTORGARON CONFORMIDAD A LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO DE ALTA GAMA, PESE A INCUMPLIMIENTOS DE LAS CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES OFRECIDAS POR EL CONTRATISTA, LO QUE GENERÓ LIMITACIONES EN LA OPERATIVIDAD DEL TOMÓGRAFO, RIESGOS EN LA SEGURIDAD RADIOLÓGICA Y AFECTACIÓN EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES, ASÍ COMO UN PERJUICIO ECONÓMICO POR S/ 6'159 684,96	Alcides Garay Poma	08661957	Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios Generales del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de la Oficina de Administración de la Red Prestacional de Almenara	09/08/2019 <sup>9</sup>	04/11/2025 <sup>10</sup>	Decreto Legislativo 728	No aplica			X		
5	SERVIDORES Y FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN OTORGARON CONFORMIDAD A LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO DE ALTA GAMA, PESE A INCUMPLIMIENTOS DE LAS CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES OFRECIDAS POR EL CONTRATISTA, LO QUE GENERÓ LIMITACIONES EN LA OPERATIVIDAD DEL TOMÓGRAFO, RIESGOS EN LA SEGURIDAD RADIOLÓGICA Y AFECTACIÓN EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES, ASÍ COMO UN PERJUICIO ECONÓMICO POR S/ 6'159 684,96	Ivan Marquez Fernández	15605913	Jefe de Departamento de Diagnóstico por Imágenes de la Gerencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen	28/10/2020 <sup>11</sup>	31/12/2021 <sup>12</sup>	Decreto Legislativo 728	No aplica			X		

<sup>9</sup> Fecha de emisión de la Resolución de Gerencia n.° 407-GRPA-ESSALUD-2020 de 12 de mayo de 2020.

<sup>10</sup> Fecha de suscripción del formato 16 denominado "Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de 27 de enero de 2021

<sup>11</sup> Según Órdenes de Servicio n.° 4503591622/4503608348/4503633154/4503651981/4503658900/4503682148/4503693999/4503705191/4503737290

<sup>12</sup> Fecha de emisión de la Resolución de Gerencia n.° 407-GRPA-ESSALUD-2020 de 12 de mayo de 2020.

<sup>13</sup> Fecha de suscripción del formato 16 denominado "Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de 27 de enero de 2021

<sup>14</sup> Según Órdenes de Servicio n.° 4503593906/4503634479/4503739152.

<sup>15</sup> Fecha de designación en el cargo, según Resolución de Presidencia Ejecutiva n.° 572-PE-ESSALUD-2019.

<sup>16</sup> Fecha de concluida en el cargo, según Resolución de Presidencia Ejecutiva n.° 001148-PE-ESSALUD-2025.

<sup>17</sup> Resolución de Gerencia de Red Prestacional n.° 842-GRPA-ESSALUD-2020 de 28 de octubre de 2020 (Periodo 2020: Del 28 de octubre de 2020 al 31 de diciembre de 2020)

<sup>18</sup> Resolución de Gerencia de Red Prestacional n.° 1016-GRPA-ESSALUD-2020 de 22 de diciembre de 2020 (Periodo 2021: Del 1 de enero de 2021 al 31 de diciembre de 2021)



000059



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Jesús María, 27 de Enero de 2026

**OFICIO N° 000018-2026-CG/OC0251**

Señor:

**Segundo Cecilio Acho Mego**

Presidente Ejecutivo

**Seguro Social de Salud - Essalud**

Jr. Domingo Cueto N° 120

Lima/Lima/Jesús María

**Asunto** : Remisión de Informe de Auditoría N° 001-2026-2-0251-AC

**Referencia** : a) Literal d) del artículo 22° de la Ley N° 27785 – Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.  
b) Directiva N° 001-2022-CG/NORM "Auditoría de Cumplimiento" y "Manual de Auditoría de Cumplimiento" aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 001-2022-CG publicada el 09/01/2022 y modificada con Resolución de Contraloría N° 157- 2023-CG, publicada el 12/05/2023.

Me dirijo a usted en atención al oficio de la referencia a), mediante el cual el Órgano de Control Institucional – OCI del Seguro Social de Salud – EsSalud, dispuso la realización de un servicio de control posterior en la modalidad de Auditoría de Cumplimiento, a la "Ejecución de la adquisición y puesta en operación de tomógrafo computarizado, a favor de los asegurados en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen", periodo del 01 de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2022.

Al respecto, como resultado de la Auditoría de Cumplimiento, se ha emitido el Informe de Auditoría N° 001-2026-2-0251-AC, el cual ha sido remitido al Procurador Público de la Contraloría General de la República para el inicio de las acciones legales penales por la observación identificada en el referido Informe.

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

 **EsSalud**

**Expediente N°0051720260004573**

**Remitente:**

PROVEEDOR - CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA - RUC:

**Destinatario:** c/copia: N° de Folios:

PE N° Anexos: 1

**Recibido:**

23/01/2026 - 09:01

**Referencia:**

Registrador:  
CHAVEZ LAIME JOSE CARLOS

**Doc:** OFICIO

N° 000018-2026-CG/OC0251

**Observación:**



Consultas: [www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe)  
Teléfonos: (511) 265-6000 / (511) 265-7000  
Nota: La recepción NO da conformidad al contenido.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

**Patricia Silvia Huerta Vargas**

Jefe de Órgano de Control Institucional  
Seguro Social de Salud – ESSALUD  
Contraloría General de la República

**96**  
Años  
1920-2026

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: HQXLNSP

