



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

**INFORME DE AUDITORIA N° 003-2026-2-0251-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 EDGARDO REBAGLIATI MARTINS”**

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

**TOMO I DE II**

**LIMA, 30 DE ENERO DE 2026**

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



**000 01**

INFORME DE AUDITORIA N° 003-2026-2-0251-AC

**"EJECUCIÓN DE LA ADQUISICIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DE TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO,  
A FAVOR DE LOS ASEGURADOS EN EL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS"**

---

**ÍNDICE**


---

I. ANTECEDENTES	3
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	7
1.6. Aspectos Relevantes	8
II. DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO	10
III. OBSERVACIÓN	17
SERVIDORES Y FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS 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.	17
IV. ARGUMENTOS JURIDICOS	51
V. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS COMPRENDIDAS EN LOS HECHOS OBSERVADOS	51
VI. CONCLUSIONES	51
VII. RECOMENDACIONES	52
VIII. APENDICES	53

## INFORME DE AUDITORIA N° 003-2026-2-0251-AC

### **"EJECUCIÓN DE LA ADQUISICIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DE TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO, A FAVOR DE LOS ASEGURADOS EN EL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS"**

#### 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.º 2-0251-2025-006, iniciado mediante los Oficios n.º 000087-2025-CG/OC0251 y n.º 000108-2025-CG/OC0251 de 15 de septiembre de 2025 y 03 de octubre de 2025 respectivamente. En el marco de la Resolución de Contraloría, aprueba la Directiva n.º 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.º 157-2023-CG de 9 de mayo de 2023.



##### 1.2. Objetivo

###### Objetivo General

Determinar si el proceso de ejecución de la contratación para la adquisición, entrega, instalación y puesta en funcionamiento del tomógrafo para el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, correspondiente al ítem n.º 58 - Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, de la Licitación Pública n.º 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 Edgardo Rebagliati Martins, correspondiente al ítem n.º 58 - Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, de la Licitación Pública n.º 1998L00841, se efectuó de acuerdo a la normativa vigente, términos de referencia, contrato y adendas.
- Determinar si la puesta en funcionamiento del Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, adquirido según el ítem n.º 58 de la Licitación Pública n.º 1998L00841, para los pacientes del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 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.º 973-GGESELLUD-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 mixtos, 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.º 199L00841, - "Adquisición de equipos médicos para los centros asistenciales a nivel nacional de EsSalud" – ítem n.º 58; asimismo, la puesta en operación del servicio de tomografía a favor de los asegurados del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

### Alcance

La auditoria 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.º 27056 de 30 de enero de 1999, por Ley n.º 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.º 29626- "Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2011".

EsSalud tiene las funciones generales siguientes:

- a) Administrar el régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud y otros seguros de riesgos humanos.
- b) 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.
- c) Planear, organizar y brindar servicios de cobertura en salud a los asegurados del régimen contributivo de la Seguridad Social.
- d) Inscribir a los asegurados y entidades empleadoras, así como promover la afiliación de la población económicamente activa (PEA) no asegurada, según las normas vigentes.
- e) 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.
- f) 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.
- g) 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.
- h) 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.
- i) Desarrollar planes y programas especiales orientados al bienestar social, en especial del asegurado adulto mayor y las personas con discapacidad.
- j) 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 períodos 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 Rebagliati es un órgano descentrado del Seguro Social de Salud – EsSalud que depende de la Gerencia General y representa al Seguro Social de Salud en el espacio geográfico asignado en el marco de las políticas, normas y planes institucionales.

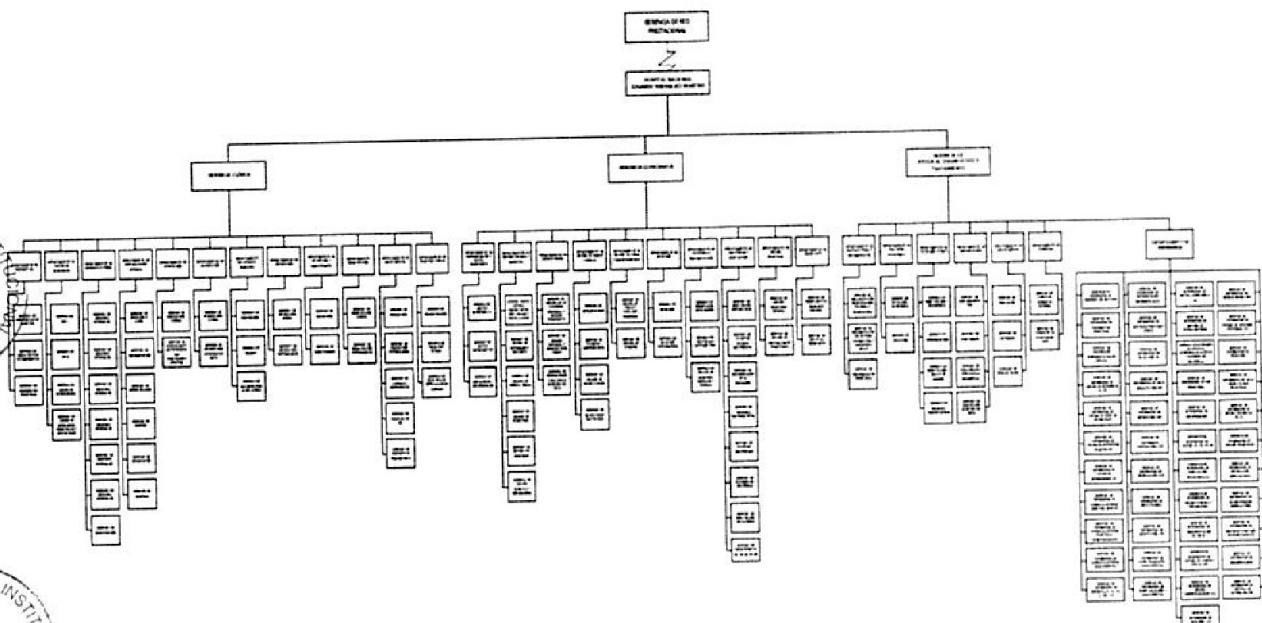
Está a cargo de gestionar y brindar prestaciones de salud y prestaciones sociales dirigidas a la población asegurada adscrita, mediante una red de servicios de salud propios, de terceros o bajo modalidad de asociación pública privada de diferentes niveles de complejidad, unidades operativas de prestaciones sociales propias y contratadas, y servicios complementarios de oferta flexible, así como, servicios de salud altamente especializados 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 integralidad, que garantice la disponibilidad y continuidad en la atención.

Las funciones generales de la Red Prestacional son las siguientes:

- a) Conducir la administración y gestión de los recursos destinados al funcionamiento de las IPRESS que conforman la Red Prestacional, en el marco de las políticas y normas vigentes, para el logro de la misión, visión, objetivos y prioridades institucionales.
- b) Asegurar la implementación y cumplimiento de las políticas, normas, planes, programas, procesos y procedimientos según corresponda, relacionados a las prestaciones de salud y sociales que se brindan a los asegurados adscritos y referenciados y al uso de los recursos asignados a las IPRESS que conforman la Red Prestacional, así como disponer las medidas correctivas.
- c) Proponer los objetivos y metas de la Red Prestacional, evaluar y controlar la gestión, informando a la Gerencia General respecto al desempeño y resultados, en el marco de los planes y prioridades institucionales.
- d) Planificar el desarrollo de la oferta prestacional en base a estudios de brecha demanda - oferta optimizada, cartera de servicios con enfoque de red y capacidad operativa máxima de la IPRESS, en el marco de las normas vigentes.
- e) Establecer y actualizar la cartera de servicios de salud de la Red Prestacional, en base al análisis de la oferta y demanda y bajo el enfoque de Red para la complementariedad de los servicios.
- f) Conducir la gestión de la red de servicios de salud del primer al tercer nivel de atención, mediante oferta fija y flexible para la atención integral de salud según las necesidades de la población asegurada adscrita y atenciones de alta complejidad a la población asegurada referenciada.
- g) Organizar la oferta prestacional de salud y las prestaciones sociales en el ámbito geográfico asignado, así como complementaria, cuando se requiera, con servicios de oferta flexible, movilización de recursos o servicios de terceros.
- h) Garantizar la articulación de los servicios de salud del primer nivel de atención con los especializados básicos y adecuada relación con los servicios de alta complejidad, en el ámbito territorial de la Red Prestacional, a fin de lograr la continuidad y oportunidad en el otorgamiento de las prestaciones de salud a los asegurados, así como la coordinación y complementariedad con otras redes prestacionales.
- i) Garantizar el derecho del asegurado a la información, equidad, accesibilidad, atención y elección, según las normas vigentes.
- j) Implementar y mantener los sistemas de información, así como de la información de la gestión de la Red Prestacional, según las normas y estrategias establecidas.
- k) Evaluar el cumplimiento de los contratos y convenios con IPRESS y servicios de prestaciones sociales de terceros, que formen parte de la Red Prestacional, informando a la Gerencia General. Ejecutar y evaluar los programas de prevención de la salud ocupacional y riesgos profesionales en las empresas para reducir los riesgos que afectan la salud de los asegurados en los centros laborales, de acuerdo a la normatividad vigente.
- m) Promover, gestionar y controlar la investigación e innovación de las prestaciones de salud y sociales, en el ámbito de la Red Prestacional en el marco de los objetivos y prioridades de la institución.
- n) Controlar la ejecución de los programas de apoyo a la formación profesional que se desarrollen en las IPRESS propias del ámbito de la Red Prestacional, e informar al órgano central correspondiente.
- o) Programar, controlar y evaluar los recursos asignados para las prestaciones de salud y sociales que brindan las IPRESS y unidades operativas propias, según corresponda.
- p) Identificar riesgos y ejecutar las estrategias e intervenciones para la prevención y control de enfermedades trasmisibles y no trasmisibles priorizadas en el marco de las normas vigentes, informando a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud sobre los planes e intervenciones para la atención de las prioridades sanitarias.
- q) Administrar la gestión del personal, recursos materiales, financieros, tecnológicos, bienes estratégicos, bienes patrimoniales y servicios generales de acuerdo a la política y normas institucionales emitidos por los órganos centrales de EsSalud y demás dispositivos legales vigentes.

- r) Establecer los medios para informar a los asegurados respecto a sus deberes y derechos relacionados a las prestaciones de salud y sociales, información institucional, trámites atención de reclamos, entre otros, en coordinación con la Gerencia Central de Atención al Asegurado.
- s) 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.
- t) Proponer la actualización de los documentos e instrumentos de gestión de la Red Prestacional, según las normas vigentes.
- u) Dirigir las actividades referidas a la gestión documentaria y archivo, comunicación e información, que respalden la imagen y gestión de la Red Prestacional, en el marco de los lineamientos y normativa vigente.
- v) Implementar y velar por el cumplimiento del sistema de control interno, el sistema de gestión de la calidad y las normas de bioseguridad, de seguridad y salud en el trabajo y salud ambiental, en el ámbito de la Red Prestacional.
- w) Otras funciones que le asigne la Gerencia General de EsSalud.

**Gráfico n.º 1**  
Organograma de la Red Prestacional Rebagliati



Fuente: Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva n.º 125-PE-ESSALUD-2018, de 16 de febrero de 2018 (Apéndice n.º 25).

### 1.5. Notificación de Desviación de Cumplimiento

En aplicación de las Normas Generales de Control Gubernamental aprobadas con Resolución de Contraloría n.º 295-2021-CH, publicada el 24 de diciembre de 2021 y modificatorias y la Directiva n.º 001-2022-CG/NORM "Auditoría de Cumplimiento" y "Manual de Auditoría de Cumplimiento" aprobado con Resolución de Contraloría n.º 001-2022-CG de 7 de enero de 2022 y modificatorias, se cumplió con el procedimiento de notificación de las desviaciones de cumplimiento (Apéndice n.º 18) 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.º 007-2025-CG/DOC<sup>1</sup>.

#### 1.6. Aspectos Relevantes

**SE SUSCRIBIÓ LA ADENDA AL CONTRATO N° 4600053199, PARA LA MODIFICACIÓN DEL UPS OFERTADO EN EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN LP N° 84-2019-ESSALUD/CEABE-1(1998L00841), DEL TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO DE ALTA GAMA DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, DOS MESES POSTERIORES A LA RECEPCIÓN DEL BIEN.**



El 24 de junio de 2020, mediante la Guía de Remisión n.º 003-0165 y 0166, la empresa Ge Healthcare del Perú S.A.C. efectuó el ingreso del tomógrafo computarizado de alta gama, en la Av. Edgardo Rebagliati Martínez n.º 490 Jesús María – Lima, almacén del Hospital Edgardo Rebagliati Martínez.

El 29 de septiembre de 2020, se suscribe el acta de recepción, instalación y prueba operativa "Formato n.º 16", donde hizo efectivo la entrega al Hospital Edgardo Rebagliati Martínez el tomógrafo computarizado de alta gama de marca General Electric, modelo Revolución CT, n.º serie REVWX2000015CN.

Posterior a la suscripción del acta de recepción, instalación y prueba operativa "Formato n.º 16", el 27 de noviembre de 2020, se suscribió la adenda al contrato n.º 4600053199, para la modificación del UPS<sup>2</sup> de capacidad 6KVA ofertada por el contratista, por el UPS de 14.4KVA de los 3 tomógrafos computarizados de alta gama incluyendo del Hospital Edgardo Rebagliati Martínez, en cuya Adenda de la Cláusula Segunda: "Modificación de Contrato" indica que: "(...) La presente Adenda no generará gastos adicionales de ninguna naturaleza de parte de la ENTIDAD a favor de EL CONTRATO, por lo que no existe ningún incremento en el monto contractual.(...)"



Al respecto, el 26 de agosto de 2020, sin consignar el cargo de sello de recepción en la Carta n.º 150-2020-DA, la empresa GE Healthcare del Perú SAC, solicitó al Gerente Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos CEABE, con el conocimiento al "Jefe de Departamento por Imágenes del Hospital EsSalud Edgardo Rebagliati Martínez", "Gerente del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martínez – HNERM", "Director del Instituto Nacional Cardiovascular – INCOR" y al "Gerente del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen", la modificación de su UPS ofertada en el procedimiento de selección LP n.º 84-2019- ESSALUD/CEABE-1(1998L00841), al contrato n.º 4600053199 de 6 de enero de 2020, como se detallan en el siguiente cuadro:



<sup>1</sup> Mediante Resolución de Contraloría n.º 479-2025-CG, publicada el 29 de octubre de 2025, La Contraloría General de la República aprobó la Directiva n.º 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).

<sup>2</sup> UPS son las siglas de Uninterruptible Power Supply, cuya traducción al español es Sistema de Alimentación Ininterrumpida (SAI). Se trata de un dispositivo que, gracias a su sistema de baterías, proporciona energía eléctrica de forma independiente durante un tiempo limitado.

ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	OFERTA ADJUDICADA (UPS GT SERIE 6KVA-GE) <sup>3</sup>	CAMBIO POR VIGENCIA TECNOLÓGICA (UPS POWER 9355-EATON) <sup>4</sup>	MEJORA TÉCNICA DEL UPS EATON
Capacidad	6KVA	14.4KVA	Una UPS con mayor capacidad de baterías permite la cobertura eléctrica de los elementos del equipo (...)
Regulación de Voltaje	3%	3%	La regulación de voltaje en ambos UPS es la misma, asegurando una protección óptima del equipo
Factor de Potencia / salida	70%	90%	La UPS Eaton cuenta con un mayor factor de salida, lo que significa que sus baterías utilizan la corriente de entrada de una manera más eficiente, minimizando las perdidas eléctricas.
Tiempo de recarga	5 horas @ 90%	3 horas @ 80%	La UPS Eaton cuenta con un sistema de carga rápida que le permite recargarse en caso de descarga completa de manera más rápida.
Protección de Consola	Si	Si	Ambos UPS cuentan con protección para la consola.
Protección de Electrónica de Gantry	No	Si	La UPS Eaton ofrece además de protección de la consola, protección de los elementos principales del gantry, ampliando considerablemente el factor de protección del equipo.

Fuente: Carta n.º 150-2020-DA de 26 de agosto 2020.

Elaborado por: Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

Posteriormente, la empresa indica que: “(...) nuestra compañía con el ánimo que, la entidad cuenta con las mejores propuestas y la entidad con la mejor tecnología, es que solicita a usted aceptar el cambio, por superar en gran parte al ofertado y no genera ningún costo adicional (...)”

Luego de ello, el 11 de noviembre de 2020 mediante el Informe n.º 686-SGDNCDEM-GECBE-CEABE-ESSALUD-2020, el Sub Gerente de Determinación de Necesidades y Control de Dispositivos y Equipamiento Médico, recomienda a la Gerencia de Estimación y Control de Bienes Estratégicos remitir el presente informe y la documentación adjunta a la Gerencia de Adquisiciones de Bienes Estratégicos a fin de continuar el trámite de solicitud de cambio de accesorio UPS como mejora tecnología, solicitado por la empresa contratista GE Healthcare del Perú S.A.C.

El 12 de noviembre de 2020, en atención al Informe n.º 686-SGDNCDEM-GECBE-CEABE-ESSALUD-2020, mediante memorando n.º 3220-CEABE-ESSALUD-2020<sup>5</sup>, el Gerente Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos, solicita al Gerente Central de Asesoría Jurídica la aprobación de la modificación del contrato n.º 4600053199 derivado de la LP n.º 84-2019-ESSALUD/CFRF-1(1998L00841) por el cambio de accesorio del equipo biomédico “tomógrafo Computarizado de Alta gama”, permitiendo así la modificación del citado contrato.

Al respecto, de los hechos descritos se advierte que el tomógrafo computarizado de alta gama, ingresó a los almacenes del Hospital Edgardo Rebagliati Martins – HNERM el 24 de junio de 2020 mediante Guía de Remisión n.º 003-0165 y 0166, así mismo se suscribió el “Acta de Recepción, instalación y prueba operativa Formato n.º 16” el 29 de septiembre de 2020, sin embargo luego de haber recepcionado y puesto en funcionamiento el Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, posteriormente el 27 de noviembre de 2020 se suscribió la Adenda al Contrato n.º 4600053199 donde se evidencia el cambio del UPS de capacidad 6KVA ofertada por el UPS de 14.4KVA, situación que está contraviniendo al numeral 34.10 de artículo 34 de la Ley de Contrataciones del Estado, que señala: “El contrato puede modificarse en los

<sup>3</sup> UPS Ofertada inicialmente, Marca GE de modelo de SAI GT serie de digital Energy

<sup>4</sup> UPS que cambia el contratista de Marca EATON, modelo power 9355

<sup>5</sup> Adjunta el Informe n.º 686-SGDNCDEM-GECBE-CEABE-ESSALUD-2020 de la Sub Gerencia de determinación de Necesidades y Control de Dispositivos y Equipamiento Médico de la Gerencia



supuestos contemplados en la Ley y el reglamento, por orden de la Entidad o a solicitud del contratista, para alcanzar la finalidad del contrato de manera oportuna y eficiente. En este último caso la modificación debe ser aprobada por la Entidad (...)" Denotando que la aprobación de parte de la Entidad para la modificación del UPS del Tomógrafo y la suscripción de la Adenda, fueron luego de haber transcurridos más de 2 meses posterior a la recepción del bien.

## 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. INADECUADA GESTIÓN DEL 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 DESTINADOS A LOS CENTROS ASISTENCIALES A NIVEL NACIONAL DE ESSALUD – CONTRATO N° 4600053199, DERIVADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA N° 84-2019 ESSALUD/CEABE-1 (1998L00841), SITUACIÓN QUE IMPIDE UNA REVISIÓN INTEGRAL DEL EXPEDIENTE Y EVIDENCIA LA FALTA DE SUSTENTO DOCUMENTAL EN LAS CONTRATACIONES



Como resultado de la revisión de la documentación e información remitida a la comisión de auditoría del Órgano de Control Institucional (OCI) por las áreas competentes de EsSalud, en el marco de los objetivos y el periodo de alcance del servicio de control posterior, se determinó que los mecanismos de control implementados por la gestión no resultaron efectivos para garantizar la adecuada ubicación, archivo, custodia y disponibilidad de los documentos que integran el expediente de contratación, en especial aquellos correspondientes a la etapa de ejecución contractual.



Asimismo, corresponde señalar que, conforme a lo dispuesto en los numerales 42.1 y 42.5 del artículo 42º de la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, el órgano encargado de las contrataciones es responsable de llevar el expediente del proceso de contratación, debiendo organizar, archivar y conservar la documentación que sustenta todas las actuaciones realizadas desde la formulación del requerimiento por el área usuaria hasta el cumplimiento íntegro de las obligaciones contractuales, incluyendo, de ser el caso, las incidencias derivadas de los recursos de apelación y los mecanismos de solución de controversias durante la ejecución contractual. Del mismo modo, dicha instancia es responsable de la custodia del expediente de contratación, excepto durante el periodo en que esta función corresponda al comité de selección.

En el marco de la auditoría de cumplimiento, mediante oficio n.º 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 oficio n.º 000717-OCI-ESSALUD-2025, de 9 de octubre de 2025, se reiteró la solicitud, precisándose que la información remitida a través del Memorando n.º 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.º 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.º 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.º 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.º 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.

Además es de precisar que mediante Acta n.º 01-2025-OCI/ESSALUD de 03 de noviembre de 2025 se da cuenta que en el marco de las funciones que le compete a la estructura Orgánica de EsSalud, que los funcionarios no han cumplido con remitir a la comisión auditora el expediente completo de la contratación de tomógrafos de alta gama derivada del Contrato n.º 4600053199 084 de la LP n.º 084-2019-ESSALUD/CEABE, dejando constancia la carencia del contenido de los documentos correspondientes a la ejecución del contrato, denotando que a la fecha la entidad no ha cumplido con la remisión de la información requerida por la comisión auditora como se detallan con el oficio de reiteración de requerimiento n.º 000877-OCI-ESSALUD-2025 del 27 de octubre de 2025.

A la fecha de emisión de la presente deficiencia de control, la comisión auditora continua a la espera de la documentación solicitada, toda vez que el expediente de contratación es el conjunto de documentos que contiene todas las actuaciones relativas a la contratación de bienes.

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

- Las Normas de Control Interno, aprobadas mediante Resolución de Contraloría n.º 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. LIMITACIONES EN 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, CON IMPACTO EN LA SEGURIDAD, EFICIENCIA, UTILIDAD Y VIGENCIA TECNOLÓGICA DEL EQUIPO MÉDICO ASIGNADO AL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS.

En atención a la revisión y análisis de la documentación recopilada, así como a la visita de inspección realizada los días 11 y 12 de noviembre de 2025 a la instalación del Tomógrafo Computarizado de Alta Gama del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, formalizada mediante el "Acta de Procedimiento de Visita de Inspección de la Instalación y Operatividad del Tomógrafo Computarizado de Alta Gama", se identificaron aspectos relevantes en las especificaciones técnicas referidas a los componentes y accesorios del citado equipo, elaboradas por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI).

Los aspectos identificados ponen en evidencia deficiencias en los mecanismos de control interno vinculados a la formulación y validación del requerimiento, en contravención a lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley de Contrataciones del Estado, en concordancia con el artículo 29 de su Reglamento que establecen que la formulación del requerimiento es responsabilidad del área usuaria de la Entidad, la cual debe definir de manera objetiva y precisa las especificaciones técnicas, los términos de referencia o el expediente técnico, según corresponda, incorporando las características y requisitos funcionales esenciales de la prestación requerida, con el propósito de garantizar el cumplimiento de la finalidad pública de la contratación y las condiciones de su ejecución.

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>6</sup> / HIS<sup>7</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	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
B57	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

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 Edgardo Rebagliati Martins 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	TECNOLOGÍA DE ESTADO SOLIDO O MATERIAL CERÁMICO.
B17	PARA TCMD: 256 HILERAS O FILAS DE DETECTORES O MAYOR. PARA TCDF: DOS (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.



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.

<sup>6</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>7</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, fonoaudiólogos, entre otros, en los diferentes módulos de ambulatorio

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 19" O MAYOR.



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 las 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 obligatorios, 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.

Por lo tanto, cada Hospital – Área Usaria 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 que la entidad realice alguna adquisición de un bien médico.



5. En los requerimientos técnicos mínimos de las especificaciones técnicas, deben indicar las características técnicas – softwares especializados que coincidan con el tipo de atención que brinda 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>8</sup> – SPECT<sup>9</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 (AUTOELIMINACIÓN 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>10</sup> es un equipo médico que sirve para monitorear y registrar 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 ítem.

#### C PERIFÉRICOS / ADITAMENTOS

- C01 MOBILIARIO APROPIADO PARA LA CONSOLA Y LA ESTACIÓN DE TRABAJO ADICIONAL (INCLUIR 03 SILLAS ERGONÓMICAS).
- C02 GATILLADOR CARDÍACO COMPATIBLE CON EL TOMÓGRAFO



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,

<sup>8</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>9</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>10</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.

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 descentrado 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-SESAUD, directiva que regula los peticiones 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 racionabilidad económica para la institución(...).

**I**a 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

points  
( )

### 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 la 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 descentrado 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 EDGARDO REBALIATI MARTINS 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 RADOLÓGICA Y AFECTACIÓN EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES, ASÍ COMO UN PERJUICIO ECONÓMICO POR S/ 6'159 684,96<sup>11</sup>.**



De la revisión y análisis a la documentación proporcionada correspondiente a 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", 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

<sup>11</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).

que pese a los incumplimientos de las características y condiciones ofrecidas por el contratista, los miembros del Comité de Recepción, conformados por María Elizabeth Morón Cabrera, Betzabe Masías Quispe, Vicente Abrahan Icaza Martínez y Filomón Salvador Huacho suscribieron el Acta de recepción, instalación y prueba operativa - Formato 16 de 29 de septiembre de 2020, 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 Bertha Mercedes Rodríguez Dávila, Jefe del Servicio de Tomografía y Resonancia Magnética; Betzabe Masías Quispe, Supervisor de Mantenimiento; Vicente Abrahan Icaza Martínez, Representante de Patrimonio; y Filomón Salvador Huacho, Coordinador Responsable Almacén No Hospitalario; y el Formato n.º 15 "Resultado del protocolo de pruebas", fue suscrito por la señora Betzabe Masías Quispe, Supervisor de Mantenimiento, 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.

Al respecto mediante Resolución de Gerencia n.º 358-GRPR-ESSALUD-2002 de 20 de agosto de 2020 se conformó el Comité de recepción del Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, para el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Los hechos descritos transgreden lo dispuesto en la Cláusula Cuarta<sup>12</sup> y Undécima<sup>13</sup> del Contrato n.º 4600053199 y los artículos 168<sup>14</sup> y 171<sup>15</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, 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/funcionamiento 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", se acreditó la conformidad de un equipo que no cumplía con las características técnicas ofertadas ni con los requisitos exigidos, incluidas aquellas medidas de protección vinculados a la seguridad radiológica, la

<sup>12</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>13</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 cumplen 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>14</sup> **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.

<sup>15</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.  
 (...)"

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 monto 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%) de la penalidad, sumado al precio unitario del equipo médico (S/ 5'559 713,60); 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.

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



#### Antecedentes:

El Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (en adelante HNERM), 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 septiembre 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 Perú S.A.C., suscribieron el contrato n.º 4600053199<sup>16</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 accesorias que tiene como objetivo el mantenimiento preventivo del equipo, destinando uno de ellos al HNERM por un valor de S/ 5'599 713,60, conforme se detalla en el cuadro siguiente:

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.

<sup>16</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.

### 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, denominada 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 cumplen 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 cumplen 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 cumplen 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>17</sup> de la Entidad quienes suscribieron el Acta de recepción, instalación y prueba operativa - Formato 16 de 29 de septiembre de 2020 (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 Técnicas, 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	Bertha Mercedes Rodríguez Dávila	Jefe del Servicio de Tomografía y Resonancia Magnética
	Jefe de la oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios Generales	Betzabe Masias Quispe	Supervisor de Mantenimiento
	Jefe de Adquisiciones	Filomón Salvador Huacho	Coordinador Responsable Almacén No Hospitalario
	-	Vicente Abrahan Icaza Martínez	Representante de Patrimonio
Formato 15 Resultado del protocolo de pruebas	Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios de la Red Asistencial	Betzabe Masias Quispe	Supervisor de Mantenimiento
Formato 16 Acta de recepción, instalación y prueba operativa	Comité de Recepción de Equipos del Órgano Desconcentrado	Maria Elizabeth Morón Cabrera	Comité de Recepción
		Betzabe Masias Quispe	
		Filomón Salvador Huacho	
		Vicente Abrahan Icaza Martínez	

Fuente: Especificaciones Técnicas Generales e Informe Técnico

Elaborado por: Comisión de Auditoría

<sup>17</sup> Designados mediante la Resolución de Gerencia n.º 407-GRPA-ESSALUD-2020 del 12 de mayo de 2020 (Apéndice n.º 9)

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

APÉNDICE A			
No.	FORMATOS	PLAZO MÁXIMO DE ENTREGA	ÁREA QUE APRUEBA O DA CONFORMIDAD
<b>Formatos Previos a la Distribución del Equipo</b>			
1	Programa de Mantenimiento Preventivo	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
2	Procedimientos de Mantenimiento Preventivo	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
3	Protocolo de Pruebas	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
4	Formato de Valoración	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
5	Formato de Manuales impresos y en formato DVD (o VCD) y Video de operación y servida técnica	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
6	Términos de Capacitación* Especializada en Servicio Técnico  En caso el contratista opte por realizar la capacitación en la ciudad de Lima, deberá rendir conjuntamente con la temática de capacitación, un plan detallado con la metodología y cronograma de capacitación	30 días calendario posterior a la suscripción del contrato	Gerencia de Ejecución de Proyectos
<b>Formatos de Capacitación Asistencial</b>			
7	Términos de Capacitación* para Personal Usuario Asistencial	Antes de la Capacitación y Recepción del equipo	Jefe del Servicio Asistencial
8	Acreditación* del Personal Usuario Asistencial Capacitado	Durante la Capacitación	Jefe de Servicio Asistencial y Contratista
9	Certificado de Capacitación* del Personal Asistencial	Hasta 03 días posterior a la Capacitación	Contratista
10	Constancia de Capacitación* de Personal Usuario Asistencial	Hasta 03 días posterior a la Capacitación	Jefe de Servicio Asistencial y Dirección del Centro Asistencial
<b>Formatos de Capacitación en Servicio Técnico</b>			
11	Acreditación* de Personal capacitado en Servicio Técnico Especializado	Durante la Capacitación	Jefe de Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios y Contratista
12	Certificado de capacitación* en servicio técnico especializado	Hasta 03 días posterior a la capacitación	Contratista
13	Constancia de capacitación* en servicios técnicos especializados	Hasta 03 días posterior a la capacitación	Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios y Dirección del Centro Asistencial
<b>Formatos Recepción</b>			
14	Ficha Técnica	A la recepción del equipo	Jefe del Servicio Asistencial, Jefe de Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios y Jefe de Adquisiciones y Contratación
15	Resultado del protocolo de pruebas	A la instalación y pruebas operativas del equipo	Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios de la Red Asistencial y Contratista
16	Acta de recepción, instalación y prueba operativa	Concluida la instalación y pruebas operativas del equipo	Comité de Recepción de Equipos del Órgano Desconcentrado

**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 29 de septiembre de 2020 (Apéndice n.º 10), que fue suscrita por los señores María Elizabeth Morón Cabrera, Betzabe Masias Quispe, Vicente Abraham Icaza Martínez y Filomón Salvador Huacho, 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° 84-2019 ESSALUD/CEABE-1



Siendo las 12 horas del día 29 de 09 del 2020, el Contratista GE HEALTHCARE DEL PERU S.A.C. hizo efectivo el acto de entrega en el Servicio, Unidad o Departamento de Q. AYACUCHO / AYACUCHO del Centro Asistencial 2 DE MAYO U.D. TS, Organo Desconcentrado \_\_\_\_\_ el siguiente equipo:

DESCRIPCION	ITEM	MARCA	MODELO	N. SERIE
TOMOGRAFO COMPUTARIZADO DE ALTA GAMA	58	GENERAL ELECTRIC	REVOLUTION CT	REV02000015CN

El Comité de Recepción de Equipos pudo constatar:

Nº	Aspecto a constatar	Check
a)	Constatar la correspondencia entre el equipo médico recibido y el detalle de las especificaciones técnicas incluidas en la oferta técnica aceptada.	/
b)	Constatar la integridad física y adecuado estado de conservación de los equipos médicos.	/
c)	Constatar que, en las placas de fábrica de los equipos entregados, el fabricante haya consignado el año de fabricación, que los equipos sean nuevos (sin uso) y cuya fecha de fabricación deberá ser no mayor a doce (12) meses luego de suscrito el contrato.	/
d)	Constatar la correcta instalación, el correcto funcionamiento y conformidad de pruebas operativas del equipo médico.	/
e)	Constatar la entrega de los manuales de operación, servicio técnico y videos de capacitación.	/
f)	Constatar la entrega del Programa de Mantenimiento Preventivo y su correspondiente formato de procedimientos, debidamente aprobados por la Gerencia de Ejecución de Proyectos de la Gerencia Central de Proyectos de Inversión.	/
g)	Constatar la entrega de formato de acreditación del personal usuario Asistencial Capacitado.	/
h)	Constatar la entrega de formato de acreditación del personal capacitado en servicio técnico Especializado.	/
i)	Constatar que el equipo cuente con la placa de identificación.	/
j)	Constatar la entrega del Certificado de Garantía con la vigencia estipulada en la oferta técnica.	/
k)	Constatar la entrega de la ficha técnica.	/
l)	Constatar la entrega del formato de valorización (Formato 4).	/
m)	Entrega de licencias de uso de hardware y/o software utilizados con o por el equipo médico (solo para los equipos que lo requieren).	/



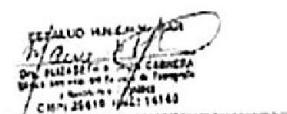
FORMATO 16

## **ACTA DE RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA**

Licitación Pública N° 84-2019-ESSALUD/CEABE-1



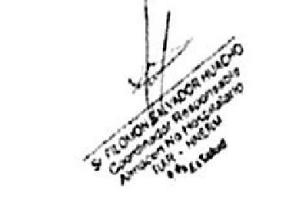
Acto seguido se llevó a cabo la instalación y prueba operativa del equipo, encontrándose todo conforme. Siguiendo el orden anterior:



**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**



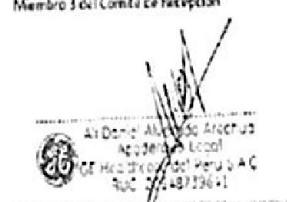
**NOMBRE, CARGO, MILO Y FIRMA**



**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**



**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**



**NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA**

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".



En dicho contexto, mediante Informe Técnico n.º 06-2025-HMGC de 24 de noviembre de 2025, emitido por el especialista de la comisión auditora (Apéndice n.º 14), estableció que el tomógrafo computarizado de alta

<sup>18</sup> Mediante el Acta de procedimiento de visita de inspección de la instalación y operatividad del tomógrafo computarizado de alta gama de fecha 11 de noviembre de 2025 (Apéndice n.º 13).

gama del HNERM, presenta los siguientes incumplimientos de las Especificaciones Técnicas (EETT) contractuales y ofertadas por el contratista:

a) Diferencias entre lo ofertado y lo entregado:

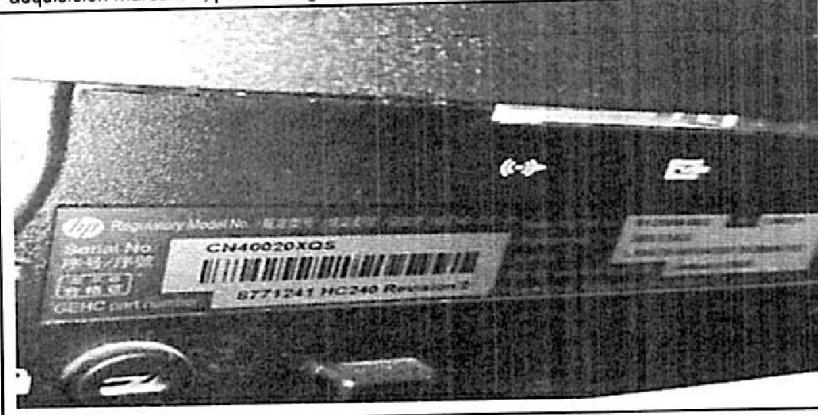
El especialista de la comisión auditora corroboró la existencia de diferencias sustantivas entre las características ofertadas por el contratista (Apéndice n.º 15), y las realmente entregadas e instaladas por el mismo, vulnerando las especificaciones técnicas contractuales y las condiciones mínimas exigidas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

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

"(...) En su oferta el CONTRATISTA consigno para la consola de adquisición, monitores marca GE (General Electric), país de origen: EE. UU, como se muestra en la imagen n.º 1  
 Sin embargo, 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.º 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.º 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
ANEXO N° 10				
1	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR		N. ITEM	
2	GE HEALTHCARE DEL PERÚ S.A.C.		15	
3	DENOMINACIÓN DEL EQUIPO	TOMOGRAFO COMPUTARIZADO DE		
4				
5				
6	PARTES, COMPONENTES Y ACCESORIOS DEL EQUIPO	MARCA	AN. D	FABRICANTE
7	CÁRRENO GANTRY	GE	-	2019
8	TUBO DE RAYOS X	GE	PERFORMIX HOW	2019
9	GENERADOR ELÉCTRICO	GE	-	2019
10	ANILLO ROTATIVO	GE	-	2019
11	DETECTOR DE RAYOS X	GE	GENSTATION CLARITY	2019
12	MESA DE PACIENTE	GE	VITLIM	2019
13	CONSOLA DE ADQUISICIÓN	GE	-	2019
14	CONSOLA DE POST-PROCESAMIENTO	GE	AN WORKSTATION	2019
15				

**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 2 monitor marca HP (Hewlett Packard), Made in China, de la consola de adquisición, del HNRM.

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

"(...) Asimismo, el CONTRATISTA en su oferta consigno para la estación de trabajo (consola de post procesamiento), monitores marca GE (General Electric), país de origen: EE. UU, como se muestra en la imagen n.º 3

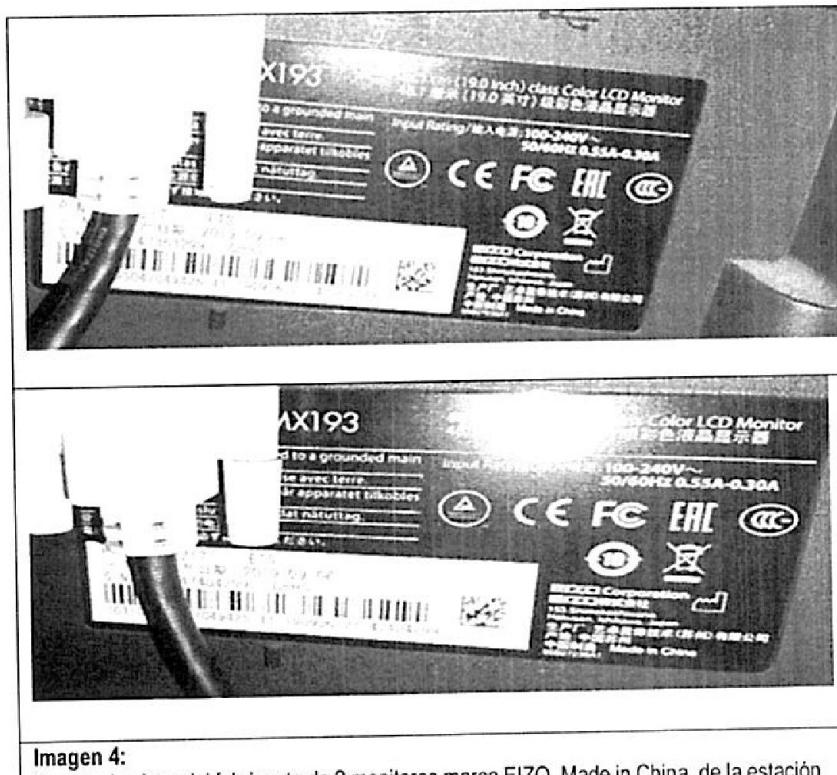
Sin embargo, en la visita de inspección realizada por la comisión auditora, se ha verificado que el CONTRATISTA y estando presente personal de la entidad, se entregó 2 monitores marca EIZO, Made in China, como se muestra en la placa del fabricante de cada uno de los monitores entregados por el contratista,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

(...)"



ANEXO N° 10 HOJA DE PRESENTACIÓN DEL PRODUCTO			
	N.º ITEM		
1 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	13		
2 CIF/HEALTH CARE DEL PERÚ S.A.C			
3 DENOMINACIÓN DEL EQUIPO			
4 PARTES, COMPONENTES Y ACCESORIOS DEL EQUIPO			
5	MARCA	ÁREA DE FABRICACIÓN	PAÍS DE ORIGEN
6 CARNAZAS - CANTV	GE	PERIFERIMEX HNW	EEUU
7 TUBO DE RAYOS X	GE	PERIFERIMEX HNW	EEUU
8 GENERADOR ELÉCTRICO	GE	PERIFERIMEX HNW	EEUU
9 ANILLO RESISTIVO	GE	PERIFERIMEX HNW	EEUU
10 DETECTOR DE RAYOS X	GE	GE MEDICAL CLARITY	EEUU
11 UNIDAD DE PROCESAMIENTO	GE	ST1100	EEUU
12 CONEXIONES ALIMENTACIÓN	GE	PERIFERIMEX HNW	EEUU
13 CONSOLA DE POST-PROCESAMIENTO	GE	WORKSTATION 7	EEUU
14			
15 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS			
16	REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS (Características Técnicas Mínimas)	Supuesto en Peso	
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			
61			
62			
63			
64			
65			
66			
67			
68			
69			
70			
71			
72			
73			
74			
75			
76			
77			
78			
79			
80			
81			
82			
83			
84			
85			
86			
87			
88			
89			
90			
91			
92			
93			
94			
95			
96			
97			
98			
99			
100			
101			
102			
103			
104			
105			
106			
107			
108			
109			
110			
111			
112			
113			
114			
115			
116			
117			
118			
119			
120			
121			
122			
123			
124			
125			
126			
127			
128			
129			
130			
131			
132			
133			
134			
135			
136			
137			
138			
139			
140			
141			
142			
143			
144			
145			
146			
147			
148			
149			
150			
151			
152			
153			
154			
155			
156			
157			
158			
159			
160			
161			
162			
163			
164			
165			
166			
167			
168			
169			
170			
171			
172			
173			
174			
175			
176			
177			
178			
179			
180			
181			
182			
183			
184			
185			
186			
187			
188			
189			
190			
191			
192			
193			
194			
195			
196			
197			
198			
199			
200			
201			
202			
203			
204			
205			
206			
207			
208			
209			
210			
211			
212			
213			
214			
215			
216			
217			
218			
219			
220			
221			
222			
223			
224			
225			
226			
227			
228			
229			
230			
231			
232			
233			
234			
235			
236			
237			
238			
239			
240			
241			
242			
243			
244			
245			
246			
247			
248			
249			
250			
251			
252			
253			
254			
255			
256			
257			
258			
259			
260			
261			
262			
263			
264			
265			
266			
267			
268			
269			
270			
271			
272			
273			
274			
275			
276			
277			
278			
279			
280			
281			
282			
283			
284			
285			
286			
287			
288			
289			
290			
291			
292			
293			
294			
295			
296			
297			
298			
299			
300			
301			
302			
303			
304			
305			
306			
307			
308			
309			
310			
311			
312			
313			
314			
315			
316			
317			
318			
319			
320			
321			
322			
323			
324			
325			
326			
327			
328			
329			
330			
331			
332			
333			
334			
335			
336			
337			
338			
339			
340			
341			
342			
343			
344			
345			
346			
347			
348			
349			
350			
351			
352			
353			
354			
355			
356			
357			
358			
359			
360			
361			
362			
363			
364			
365			
366			
367			
368			
369			
370			
371			
372			
373			
374			
375			
376			
377			
378			
379			
380			
381			
382			
383			
384			
385			
386			
387			
388			
389			
390			
391			
392			
393			
394			
395			
396			
397			
398			
399			
400			
401			
402			



**Imagen 4:**  
Muestra la placa del fabricante de 2 monitores marca EIZO, Made in China, de la estación de trabajo, del HNRM

❖ 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.º 6. Como se puede apreciar, el modelo de la mesa de paciente ofrecido por el CONTRATISTA fue (VT1700), esto difiere de lo evidenciado en la placa del fabricante de la mesa de paciente entregada que es que es (NG2000V) (...) como se muestra en la placa del fabricante imagen n.º 6"

A	B	C	D	E	F
ANEXO N° 10 HOJA DE PRESENTACIÓN DEL PRODUCTO					
1	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR		Nº ITEM		
2	GE HEALTHCARE DEL PERU S.A.C.		38		
3	DENOMINACIÓN DEL EQUIPO				
4	PARTES, COMPONENTES Y ACCESORIOS DEL EQUIPO		MARCA	ANO DE FABRICACION	PAÍS DE ORIGEN
5	CABEZA DE CANTRY	GE	2014	EEUU	
6	TUBO DE RAYOS X	GE	PERFORMER HV	2014	EEUU
7	GENERADOR ELÉCTRICO	GE	-	2014	EEUU
8	ANILLO ROTATIVO	GE	-	2014	EEUU
9	DETECTOR DE RAYOS X	GE	GEMSTONE CLARITY	2014	EEUU
10	MESA DE PACIENTE	GE	VT1700	2014	EEUU
11	CONSOLA DE ADQUISICIÓN	GE	-	2014	EEUU
12	CONSOLA DE PROCESAMIENTO	GE	AN WORKSTATION 7	2014	EEUU
13	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS				

**Imagen 5:**  
Muestra la oferta del CONTRATISTA donde se aprecia que oferta mesa de paciente, modelo VT1700, país de origen: EE.UU

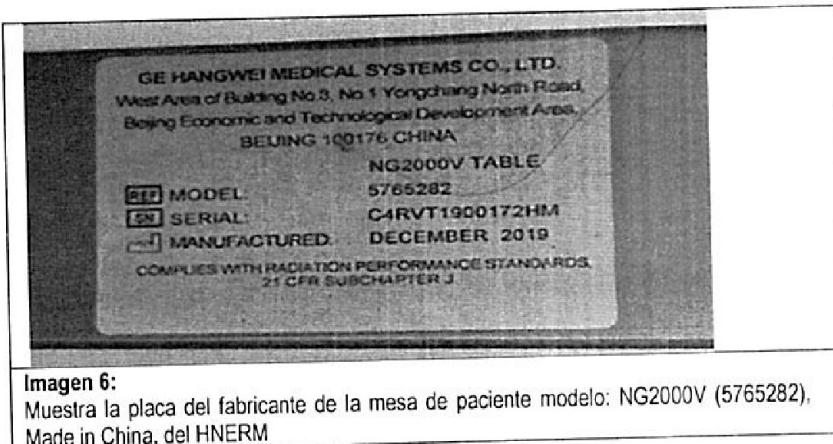


Imagen 6:

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

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	PARTÉ, COMPONENTE Y/O ACCESORIO DEL EQUIPO	OFERTA DEL CONTRATISTA	ENTREGADO	INCUMPLIMIENTO DETECTADO
1	Consola de adquisición	Dos (2) monitores para la consola de adquisición debia ser de la marca: GE (General Electric) y pais de origen: EE.UU.	Dos (2) monitores de marca: HP (Hewlett Packard), 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 debia ser de la marca: GE (General Electric) y pais 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 pais de origen: EE.UU.	Mesa de paciente de modelo NG200V (5765282) de marca: GE (General Electric), made in China.	Variación no autorizada de modelo y país de origen

Fuente: Oferta y la Hoja de Datos del Producto – Anexo n.º 10, presentado por el contratista / Informe técnico n.º 06-2025-HMGC de 24 de noviembre de 2025 del especialista integrante de la comisión auditora.

En tal sentido, se advierte que, de la visita de inspección realizada el 11 y 12 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 HNRM, entre ellos Jefe del Servicio de Tomografía y Ecografía; los Supervisores de Mantenimiento; el Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios Generales - así como del Informe Técnico n.º 06-2025-HMGC de 24 de noviembre de 2025, emitido por el especialista de la comisión auditora, se estableció que el tomógrafo computarizado de alta gama del HNRM, presenta incumplimientos de las Especificaciones Técnicas (EETT) 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 conformado por María Elizabeth Morón Cabrera, Betzabe Masías Quispe, Vicente Abraham Icaza Martínez y Filomón Salvador Huacho, y Bertha Mercedes Rodríguez Dávila quienes de conformidad a las Condiciones Generales de las Especificaciones Técnicas suscribieron el Formato n.º 14 "Ficha Técnica" y Formato n.º 16, según su pertinencia.

**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 ofrecido 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 Técnicos mínimas:**

- ❖ En cuanto al A02: Interfase DICOM 3.0 (...) con integración al sistema RIS<sup>19</sup> / HIS<sup>20</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 Edgardo Rebagliati Martins. 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

<sup>19</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>20</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.

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 Edgardo Rebagliati Martins (...) 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(...)".

- ❖ En cuanto a la B77: Fusión de imágenes entre (...) PET<sup>21</sup> – SPECT<sup>22</sup>, señaló que:



"(...) 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 la fusión de imágenes entre PET – SPECT, en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins

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, 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:

<sup>21</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>22</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.

**Cuadro n.º 3**  
**Diferencias entre lo ofrecido 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 06-2025-HMGC de 24 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 HNRM ni opera con las 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.

#### 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 Rebagliati. 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 Rebagliati.

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 TOMOGRAFO, 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 Edgardo Rebagliati Martins. 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 HNERM.
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 HNERM.
3	Pre-Instalación C03: 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 acreditará el cumplimiento de dicha obligación, tal como consta en el Acta de inspección realizada al HNERM.

Fuente: Informe técnico n.º 06-2025-HMGC de 24 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:

“(...) el CONTRATISTA y el personal designado de la entidad, en la visita de inspección realizada por la comisión auditora, no exhibieron documentación o algún medio probatorio que el piso y el techo del ambiente de tomografía se encuentre radiológicamente protegida, pues al encontrarse la sala de tomografía en el primer piso del HNERM, en la parte inferior de la sala de tomografía transitan, circulan personal asistencial y pacientes.

*Por lo tanto, el piso de la sala de tomografía del HNERM 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 TOMOGRAFO, en la visita de inspección que realizo 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."*

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 protegido
2	Condiciones de Operación 5.3.15 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.

Fuente: Informe técnico n.º 06-2025-HMGC de 24 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 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.

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.

Cabe precisar que, la señora Bertha Mercedes Rodriguez Dávila presentó una Licencia de Operación de 17 de marzo de 2021, esta es de fecha posterior a la recepción del tomógrafo ocurrida el 29 de septiembre de 2020, por lo que no se desvirtúa lo indicado en el punto 5.3.15 referido a "Trámite ante el IPEM", toda vez que dicha licencia debió ser entregada y tramitada por el propio contratista al momento de la recepción del tomógrafo, esto es 29 de septiembre de 2020. Además, la misma auditada presenta la Constancia de Evaluación de 30 de noviembre de 2020, cuyo asunto es "Levantamiento Radiométrico" en cuyo cuadro denominado "Características de las paredes y habitaciones colindantes", se indica como Blindaje Adicional, material Plomo, baritina en piso N.D. y en techo N.D. (no Determinado, información no entregada por el área de construcción lo que demuestra que dicho blindaje no se efectuó, por lo que el numeral 5.3.9, referido a suministrar e instalar los blindajes no fue cumplido por el contratista, como se advierte del cuadro adjunto:

**CARACTERÍSTICAS DE LAS PAREDES Y HABITACIONES COLINDANTES**

BARRERA	BLINDAJE ESTRUCTURAL		BLINDAJE ADICIONAL	TIPO DE ÁREA
	Material	Espesor (cm)		
FISO	LADRILLO + CONCRETO	25	N.D.	SUPERVISA
TECHO	LADRILLO + CONCRETO	25	N.D.	SUPERVISA

\* N.D.: No Determinado, información no entregada por el área de construcción.

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 conformado por María Elizabeth Morón Cabrera, Betzabe Masias Quispe, Vicente Abraham Icaza Martínez y Filomón Salvador Huacho, y Bertha Mercedes Rodríguez Dávila, 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", según pertinencias que correspondan.

### **Conformidad de pago:**

Al respecto, el 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", 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-EE 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.**

11

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 HNERM, por un monto total de S/ 5 599 713,60, conforme se acredita en la Factura Electrónica n.º FFH2-853 de fecha 23 de marzo de 2021 (Apéndice n.º 16), así mismo el 24 de marzo de 2021, la entidad emitió la nota de débito electrónico n.º FN98-0004823 por el importe de S/ 559 971,36 (quinientos cincuenta y nueve mil novecientos setentauno con 36/100 soles), por concepto de penalidad por mora de 148 días calendario por la ejecución de la prestación del tomógrafo .

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 FN98-00004823 de 24 de marzo de 2021 (Apéndice n.º 17), por un monto de S/ 559 971,36, 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 11 y 12 de noviembre de 2025 por la comisión auditora y con el Informe Técnico n.º 06-2025-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 HNERM, 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 piso (5.3.9) y autorizaciones ante el IPEN (5.3.15).

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 señalados, han inobservado la normativa siguiente:

- ❖ **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 164º.- 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:

- a) Incumpla injustificadamente obligaciones contractuales, legales o reglamentarias a su cargo, pese a haber sido requerido para ello;
- b) 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; o
- c) 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 168º.- 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 septiembre 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:



<b>ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</b>	
<b>CÓDIGO SAP: 040010141</b>	
<b>DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO DE ALTA GAMA</b>	
<b>UNIDADES FUNCIONALES: DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES</b>	
<b>PACIENTES: TODOS</b>	
<b>DEFINICIÓN FUNCIONAL</b>	
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	
<b>REQUERIMIENTO TÉCNICO MÍNIMOS</b>	
<b>A – GENERALES</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>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.
	<p>(...)</p> <p><b>REQUERIMIENTO TÉCNICO MÍNIMOS DE PRE-INSTALACIÓN A SISTEMAS ELÉCTRICO</b></p>
	<p>(...)</p> <p>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.</p>
	<p>(...)</p>
	<p>(...)</p> <p>CON ALARMA DE TEMPERATURA INSTALADO CERCA DE LOS Gabinetes DEL EQUIPO, EN CASO DE MAL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO</p>
	<p>TASA DE INTERCAMBIO DE AIRE FRESCO PARA LA SALA DE EXÁMENES DE 06 A 08 RENOVACIONES POR HORA COMO MÍNIMO.</p>
	<p>(...)</p>

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

[...] 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 cumpliese a cabalidad con la subsanación, **LA ENTIDAD** puede otorgar a **EL CONTRATISTA** períodos 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 cumplen 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 HOJA DE PRESENTACIÓN DEL PRODUCTO				
2	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR		Nº ITEM		
3	GE HEALTHCARE DEL PERÚ S.A.C.				
4	DENOMINACIÓN DEL EQUIPO		TOMOGRAFO COMPUTARIZADO DE ALTA GAMA		
5	PARTES, COMPONENTES Y ACCESORIOS DEL EQUIPO	MARCA	MÓDULO	ANO DE FABRICACIÓN	PAÍS DE ORIGEN
6	CARENADO - GANTRY	GE	-	2019	EEUU
7	TUBO DE RAYOS X	GE	PERFORMIX HDWY	2019	EEUU
8	GENERADOR ELÉCTRICO	GE	-	2019	EEUU
9	ANILLO ROTATIVO	GE	-	2019	EEUU
10	DETECTOR DE RAYOS X	GE	GEMSTONE CLARITY	2019	EEUU
11	MESA DE PACIENTE	GE	VT1700	2019	EEUU
12	CONSOLA DE ADQUISICIÓN	GE	-	2019	EEUU
13	CONSOLA DE POST-PROCESAMIENTO	GE	AW WORKSTATION 7	2019	EEUU
14					
15					
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS				

Fuente: Oferta presentada por el Contralista (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.º 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. 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 apersone, 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.
2. 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.
3. 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. Culminada 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.

[...]"

- ❖ Resolución de Gerencia General n.º 667-GG-ESSALUD1 999 de 6 de julio de 1999, aprueba la Directiva de Gerencia General n.º 004.GGESSALUD-1999 "Normas para la Ejecución, Registro y Supervisión de Actividades de Mantenimiento Hospitalario".

## 6. Conceptos de Referencia.

### 6.1 Mantenimiento

Es un conjunto de actividades técnicas y administrativas para la conservación y buen funcionamiento de los equipos, instalaciones e infraestructura asegurando un tiempo máximo de operaciones a un costo mínimo y en condiciones óptimas de seguridad.

### 6.3 Mantenimiento de Equipos Hospitalarios

Es el que consiste en desarrollar actividades de carácter preventivo y/o correctivo, destinadas a mantener la buena operatividad y conservación de los equipos hospitalarios.

- a) Biomédico.- Equipos mecánicos, eléctricos, electrónicos o combinación de estos, para realizar actividades de prevención diagnóstico y rehabilitación de pacientes.

## 7. Disposiciones

### 7.1 Disposiciones generales

7.1 .6 Los Órganos Desconcentrados establecerán las pautas que regirán la adquisición de Bienes y Servicios para el mantenimiento Hospitalario, teniendo en consideración lo siguiente:

#### a. Adquisición de bienes

Deberá obedecer a los siguientes criterios:

- Repuestos y/o materiales originales
- Repuestos y/o materiales similares de características o los originales y que ofrezcan la calidad requerida.
- Oportunidad de adquisición

#### b. Contratación de Servicios de mantenimiento Hospitalario:

Deberá obedecer a los siguientes criterios:

- Calidad de servicio
- Especialización de empresas.
- Adquisición de servicios por familias de equipos.
- Experiencia en el tipo de servicio a prestar.
- Soporte profesional y técnica de los servicios a adquirir

- ❖ Resolución de Gerencia Central de Infraestructura n.º 016-GCIESSALUD-2013 de 23 de julio de 2013, aprueba Procedimientos para la Gestión de Fallas de los Equipos Biomédicos y Electromecánicos de EsSalud".

## 8. Disposiciones Generales

### De la Solicitud de Reparación

8.3. Es responsabilidad de la Oficina Hospitalaria y Servicios del Órgano Desconcentrado atender las fallas reportadas por los servicios usuarios debiendo utilizar en forma eficiente y racional los recursos de la institución.

8.4 Es responsabilidad de la Oficina Hospitalaria y Servicios del Órgano Desconcentrado, supervisar y coordinar en forma permanente con las empresas de mantenimiento contratadas con la finalidad de que se priorice la atención de la reparación del equipo, según nivel de criticidad.

8.5 Es responsabilidad de la OIHys del OCD, supervisar y efectuar visitas de supervisión en forma periódica a los servicios hospitalarios, con la finalidad de verificar la existencia de equipos inoperativos o con posibles problemas de funcionamiento.

### Del Requerimiento de Bienes y Servicios

8.13 Es responsabilidad de la OIHys del ODC, definir con precisión las características, condiciones, cantidad y calidad de los bienes y servicio que se requiera a contratar, para la ejecución del mantenimiento correctivo de los equipos biomédicos y electromecánicos que se requieran.

### ❖ 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.



Los hechos expuestos se han originado por deficiencias de los funcionarios responsables en el proceso de recepción, instalación, prueba operativa del Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, quienes suscribieron los Formatos n.º 16 “Acta de recepción, instalación y prueba operativa”, n.º 15 “Resultados del protocolo de pruebas” y n.º 14 “Ficha Técnica”, sin verificar ni asegurar que el equipo cumpliera con las características técnicas y condiciones contractuales ofrecidas, lo que ocasionaron limitaciones en la operatividad del equipo, afectación en la atención de los pacientes y un perjuicio económico a la Entidad ascendente a S/ 6 159 684,96, monto conformado por el precio unitario del equipo médico de S/ 5 559 713,60 y la penalidad aplicada equivalente al diez por ciento (10 %), 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 19, 20, 21, 22 y 23 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 24) y documentos presentados (Apéndices n.os 19, 20, 21, 22 y 23) 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. **Maria Elizabeth Morón Cabrera**, identificada con DNI n.º 23272512, designada mediante la Resolución de Gerencia n.º 358-GRPR-ESSALUD-2020 de 20 de agosto de 2020, como Miembro Titular del Comité de Recepción de un (01) Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, para el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Red Prestacional Rebagliati, Procedimiento de Selección n.º 1998L00841, y con Orden de Compra n.º 4503527624 - Red Prestacional Rebagliati, habiendo ejercido dicha función durante el 20 de agosto de 2020 hasta el 29 de septiembre de 2020, a quien se le comunicó la desviación de cumplimiento a través de la cédula de notificación n.º 001-2025-CG/OC0251-AC006 de 06 de enero de 2026. Posteriormente, el 19 de enero de 2026 la auditada presentó sus comentarios y/o aclaraciones mediante Documento S/N en quince (15) folios (Apéndice n.º 19).

- Por suscribir el formato Formato 16 "Acta de recepción, instalación y prueba operativa" del Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, sin advertir los diversos incumplimientos de las especificaciones técnicas y de la oferta presentada.
- Este incumplimiento conllevó a receptionar 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.

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.

Esta actuación contravino lo dispuesto en los Cláusula Cuarta<sup>23</sup> y Undécima<sup>24</sup> del Contrato n.º 4600053199 y los artículos 168° y 171°<sup>25</sup> del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (D.S. n.º 344-2018-EEF), 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 María Elizabeth Morón Cabrera, 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. **Betzabe Masías Quispe**, identificada con DNI n.º 41199012, designada mediante la Resolución de Gerencia n.º 358-GRPR-ESSALUD-2020 de 20 de agosto de 2020, como Miembro Titular del Comité de Recepción de un (01) Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, para el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Red Prestacional Rebagliati, Procedimiento de Selección n.º 1998L00841, y con Orden de Compra n.º 4503527624 – Red Prestacional Rebagliati, habiendo ejercido dicha función durante el 20 de agosto de 2020 hasta el 29 de septiembre de 2020, a quien se le comunicó la desviación de desviación

**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 cumplen 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. 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 cumplimiento a través de la cédula de notificación n.º 002-2025-CG/OC0251-AC006 de 06 de enero de 2026. Posteriormente, presentó sus comentarios y/o aclaraciones mediante Carta n.º 001-BMQ-2026 de 19 de enero de 2026 en dieciséis (16) folios (Apéndice n.º 20).

- Por suscribir la Ficha Técnica – Formato 14, el Formato 15 “Resultado del Protocolo de Pruebas” y 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 receptionar 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.
- 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.

Esta actuación contravino lo dispuesto en los Cláusula Cuarta y Undécima del Contrato n.º 4600053199 y los artículos 168º y 171º 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 Betzabé Masías Quispe, 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. Bertha Mercedes Rodríguez Dávila, identificada con DNI n.º 07994409, en su calidad de Jefe de Servicio de Tomografía y Resonancia Magnética del Departamento de Imagenología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, designada mediante Resolución n.º 974-GRPR-ESSALUD-2019 de 27 de diciembre de 2019, por el periodo del 01 de enero de 2020 al 31 de diciembre de 2020, a quien se le comunicó la desviación de cumplimiento, a través de la cédula de notificación n.º 005-2025-CG/OC0251-AC006 de 06 de enero de 2026. Posteriormente, en respuesta presentó sus comentarios y/o aclaraciones mediante Documento S/N de 19 de enero de 2026 en treinta y tres (33) folios (Apéndice n.º 21).

- Por suscribir la Ficha Técnica - Formato 14 correspondiente al 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.

Esta actuación contravino las Condiciones Generales de las especificaciones técnicas, en cuyo Apéndice A "Relación de Formatos y Plazos de Entrega", señala que la recepción del tomógrafo incluye el Formato n.º 14 "Ficha Técnica" y corresponde ser suscrita por el Jefe del Servicio Asistencial, Jefe de Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Jefe de Adquisiciones, que forma parte integrante del Formato n.º 16 "Acta de recepción, instalación y prueba operativa".

Los hechos anteriormente expuestos, relacionado a la evaluación de comentarios formulados por la señora Bertha Mercedes Rodríguez Dávial, 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.

- Vicente Abraham Icaza Martínez, identificado con DNI n.º 07478711, designado mediante la Resolución de Gerencia n.º 358-GRPR-ESSALUD-2020 de 20 de agosto de 2020, como Miembro Titular del Comité de Recepción de un (01) Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, para el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Red Prestacional Rebagliati, Procedimiento de Selección n.º 1998L00841, y con Orden de Compra n.º 4503527624 – Red Prestacional Rebagliati, habiendo ejercido dicha función durante el 20 de agosto de 2020<sup>26</sup> hasta el 29 de septiembre de 2020, a quien se le comunicó la desviación de cumplimiento, a través de la cédula de notificación n.º 003-2025-CG/OC0251-AC006 de 6 de enero de 2026. Posteriormente, en respuesta presentó sus comentarios y/o aclaraciones mediante Informe n.º 001-VAIM-ESSALUD-2026 del 14 de enero de 2026, recepcionado el 21 de enero de 2026, en tres (3) folios (Apéndice n.º 22).

- Por suscribir la Ficha Técnica – Formato 14 y 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.
- 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.

<sup>26</sup> Según la Resolución de Gerencia n.º 358-GRPR-ESSALUD-2020 de 20 de agosto de 2020.

Esta actuación contravino lo dispuesto en los Cláusula Cuarta y Undécima del Contrato n.º 4600053199 y los artículos 168° y 171° 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 accesarios, 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 Vicente Abraham Icaza Martínez, 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. **Filomón Salvador Huacho**, identificado con DNI n.º 07200624, designado mediante la Resolución de Gerencia n.º 358-GRPR-ESSALUD-2020 de 20 de agosto de 2020, como Miembro Suplente del Comité de Recepción de un (01) Tomógrafo Computarizado de Alta Gama, para el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Red Prestacional Rebagliati, Procedimiento de Selección n.º 1998L00841, y con Orden de Compra n.º 4503527624 – Red Prestacional Rebagliati, habiendo ejercido dicha función durante el 20 de agosto de 2020 hasta el 29 de septiembre de 2020. Posteriormente, en respuesta presentó sus comentarios y/o aclaraciones mediante Documento S/N del 20 de enero de 2026, en tres (3) folios (Apéndice n.º 23):

- Por suscribir la Ficha Técnica – Formato 14 y 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 receptionar 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.
- 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.



Esta actuación contravino lo dispuesto en los Cláusula Cuarta y Undécima del Contrato n.º 4600053199 y los artículos 168° y 171° 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 accesarios, 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 Filomón Salvador Huacho, 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 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 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, los 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 apéndices del presente Informe de Auditoria, las personas comprendidas en los hechos observados están identificado en el Apéndice n.º 1.



#### VI. CONCLUSIONES

Como resultado de la Auditoria 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, 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 Única)



2. La adenda al Contrato N.º 4600053199 fue suscrita con posterioridad a la recepción, instalación y puesta en funcionamiento del tomógrafo computarizado de alta gama, aun cuando el cambio del UPS podría haber representado una mejora tecnológica y no se haya generado costos adicionales para la entidad, la aprobación y formalización de dicha modificación no se realizó de manera oportuna, cuando previamente debió contar con la aprobación de la Entidad antes de la recepción del bien.  
 (Aspecto Relevante n.º 1)
3. 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, dado que 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)
4. De la evaluación realizada, se concluye que el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), en su calidad de órgano descentrado 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, contraviniendo lo dispuesto en el numeral 7.1.1 de la Directiva n.º 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. Dicha 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.º 2)

## VII. RECOMENDACIONES

En uso de las atribuciones conferidas en el literal b) del artículo 15º de la Ley n.º 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 PROCURADURÍA PÚBLICA ESPECIALIZADA EN DELITOS DE CORRUPCIÓN

- 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.º 1)

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

- Disponer que la Gerencia General de EsSalud refuerce los mecanismos de control previo en los procesos de contratación pública, especialmente respecto a modificaciones contractuales, de tal modo que sea evaluada, aprobada y formalizada antes de la recepción de los bienes.  
 (Conclusión n.º 2)

3. 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.º 4600053199, derivado de la Licitación Pública n.º 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.º 3)

4. 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.º 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.º 4)

## VIII. APÉNDICES

Apéndice n.º 1

: Relación de personas comprendidas en la observación.

Apéndice n.º 2

: Argumentos jurídicos por presunta responsabilidad penal.

Apéndice n.º 3

: Impresión del cronograma 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 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 fedeada 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 358-GRPR-ESSALUD-2020 del 20 de agosto de 2020

Apéndice n.º 10

: Copia fedeada del Acta de recepción, instalación y prueba operativa - Formato 16 de 29 de septiembre de 2020

Apéndice n.º 11

: Copia fedeada del Formato 14 "Ficha Técnica"

Apéndice n.º 12

: Copia fedeada 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 fechas 11 y 12 de noviembre de 2025.

Apéndice n.º 14

: Copia simple del Informe Técnico n.º 06-2025-HMGC de 24 de noviembre de 2025

Apéndice n.º 15

: Copia fedeada de las características ofertadas por el contratista.

Apéndice n.º 16

: Copia fedeada de la Factura Electrónica n.º FFH2-855 de 23 de marzo de 2021.

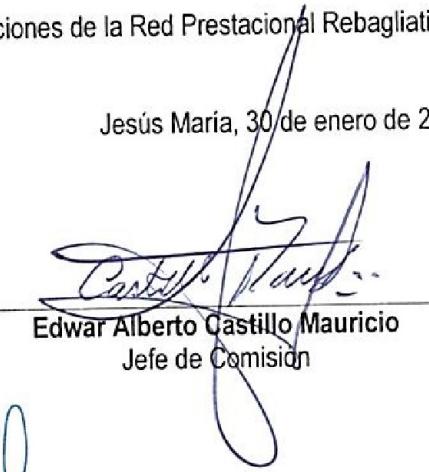
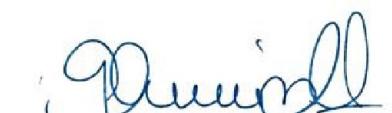
- Apéndice n.º 17 : Copia fedateada de la Nota de Débito Electrónica n.º FN98-00004823 de 24 de marzo de 2021
- Apéndice n.º 18 : Desviación de Cumplimiento en la Auditoría al Seguro Social de Salud – EsSalud.
- Apéndice n.º 19 : Cédula de notificación, comentarios o aclaraciones presentado por la señora **Maria Elizabeth Morón Cabrera** comprendida en la observación, documento de designación
- Cédula de Notificación n.º 001-2025-CG/OC0251-AC006 de 6 de enero de 2026 y su respectivo cargo de notificación mediante el cual se notificó la desviación de cumplimiento
  - Motivación que originó la desviación de cumplimiento
  - Solicitud de ampliación de plazo de la auditada
  - Correo de respuesta a solicitud de ampliación de plazo
  - Copia simple del documento S/N de 19 de enero de 2026 en quince (15) folios, mediante el cual remitió sus comentarios y aclaraciones a la desviación de cumplimiento
  - Copia simple de la Resolución de Gerencia n.º 358-GRPR-ESSALUD-2020 de 20 de agosto de 2020
- Apéndice n.º 20 : Cédula de notificación, comentarios o aclaraciones presentado por la señora **Betzabé Masías Quispe** comprendida en la observación, documento de designación
- Cédula de Notificación n.º 002-2025-CG/OC0251-AC006 de 6 de enero de 2026 y su respectivo cargo de notificación mediante el cual se notificó la desviación de cumplimiento
  - Motivación que originó la desviación de cumplimiento
  - Solicitud de ampliación de plazo de la auditada
  - Correo de respuesta a solicitud de ampliación de plazo
  - Copia simple de la Carta n.º 001-BMQ-2026 de 19 de enero de 2026 en dieciséis (16) folios, mediante el cual remitió sus comentarios y aclaraciones a la desviación de cumplimiento
  - Copia simple de la Resolución de Gerencia n.º 358-GRPR-ESSALUD-2020 de 20 de agosto de 2020
- Apéndice n.º 21 : Cédula de notificación, comentarios o aclaraciones presentado por la señora **Bertha Mercedes Rodríguez Dávila** comprendida en la observación, documento de designación.
- Cédula de Notificación n.º 005-2025-CG/OC0251-AC006 de 6 de enero de 2026 y su respectivo cargo de notificación mediante el cual se notificó la desviación de cumplimiento
  - Motivación que originó la desviación de cumplimiento
  - Solicitud de ampliación de plazo de la auditada
  - Correo de respuesta a solicitud de ampliación de plazo
  - Copia simple del documento S/N de 19 de enero de 2026 en treinta y tres (33) folios, mediante el cual remitió sus comentarios y aclaraciones a la desviación de cumplimiento
  - Copia simple de la Resolución n.º 974-GRPR-ESSALUD-2019 de 27 de diciembre 2019
- Apéndice n.º 22 : Cédula de notificación, comentarios o aclaraciones presentado por el señor **Vicente Abraham Icaza Martínez**, comprendido en la observación, documento de designación.
- Cédula de Notificación n.º 003-2025-CG/OC0251-AC006 de 6 de enero de 2026 y su respectivo cargo de notificación mediante el cual se notificó la desviación de cumplimiento

- Motivación que originó la desviación de cumplimiento
  - Copia simple del Informe n.º 001-VAIM-ESSALUD-2026 de 14 de enero de 2026, recibido el 21 de enero de 2026, en tres (3) folios, mediante el cual remitió sus comentarios y aclaraciones a la desviación de cumplimiento
  - Copia simple de la Resolución de Gerencia n.º 358-GRPR-ESSALUD-2020 de 20 de agosto de 2020.
- Apéndice n.º 23 : Cédula de notificación, comentarios o aclaraciones presentado por el señor **Filomón Salvador Huacho**, comprendido en la observación, documento de designación.
- Cédula de Notificación n.º 004-2025-CG/OC0251-AC006 de 6 de enero de 2026 y su respectivo cargo de notificación mediante el cual se notificó la desviación de cumplimiento
  - Motivación que originó la desviación de cumplimiento
  - Solicitud de ampliación de plazo de la auditado
  - Correo de respuesta a solicitud de ampliación de plazo
  - Copia simple del documento S/N de 20 de enero de 2026, en tres (3) folios, mediante el cual remitió sus comentarios y aclaraciones a la desviación de cumplimiento
  - Copia simple de la Resolución de Gerencia n.º 358-GRPR-ESSALUD-2020 de 20 de agosto de 2020.
- Apéndice n.º 24 : Original de la evaluación de comentarios o aclaraciones elaborado por la comisión de control.
- Apéndice n.º 25 : Reglamento de Organizaciones y Funciones de la Red Prestacional Rebagliati

Jesús María, 30 de enero de 2026

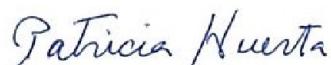


Patricia Silvia Huerta Vargas  
Supervisora

  
Edwar Alberto Castillo Mauricio  
Jefe de Comisión  
Grecia Joselyne Amorós 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



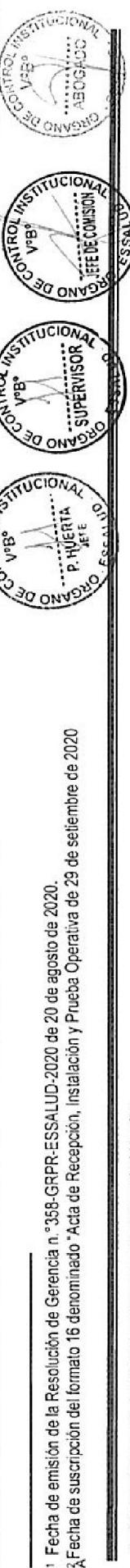
Patricia Silvia Huerta Vargas  
Jefe del Órgano de Control Institucional  
Seguro Social de Salud - EsSalud  
Contraloría General de la República



# Apéndice n.º 1

**APÉNDICE N° 1 DEL INFORME DE AUDITORÍA N° 003-2026-2-0251  
RELACIÓN DE PERSONAS COMPRENDIDAS EN LAS OBSERVACIONES**

Nº	Sumilla del Hecho Observado	Nombres y Apellidos	DNI Nº	Cargo Desempeñado	Período de Gestión		Condición de vínculo laboral o contractual	Casilla Electrónica	Dirección domiciliaria	Presunta responsabilidad Identificada (Marcar con X)
					Desde	Hasta				
1	SERVIDORES Y FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBALGIATI MARTÍNS OTORGARON CONFORMIDAD A LA RECEPCIÓN INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO DE ALTA GAMA, PESE A INCUMPLIMIENTOS DE LAS CARÁCTERISTICAS Y CONDICIONES OFRECIDAS POR EL CONTRATISTA, LO QUE GENERÓ LIMITACIONES EN LA OPERATIVIDAD DEL TOMÓGRAFO, RIESGOS EN LA SEGURIDAD RADÍLOGICA Y AFECTACIÓN EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES, ASÍ COMO UN PERJUICIO ECONÓMICO POR SI 6159 684, 96	Maria Elizabeth Morón Caibarra	23272512	Miembro Titular del Comité de Recepción de un (1) tomógrafo computarizado de alta gama adquirido mediante la LP N° 84-2019-ESSALUD/CEABE-1.	20/08/2020¹	29/09/2020²	Decreto Legislativo 728	No aplica	[REDACTED]	X
2	SERVIDORES Y FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBALGIATI MARTÍNS OTORGARON CONFORMIDAD A LA RECEPCIÓN INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO DE ALTA GAMA, PESE A INCUMPLIMIENTOS DE LAS CARÁCTERISTICAS Y CONDICIONES OFRECIDAS POR EL CONTRATISTA, LO QUE GENERÓ LIMITACIONES EN LA OPERATIVIDAD DEL TOMÓGRAFO, RIESGOS EN LA SEGURIDAD RADÍLOGICA Y AFECTACIÓN EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES, ASÍ COMO UN PERJUICIO ECONÓMICO POR SI 6159 684, 96	Betzabe Masias Quispe	41199012	Miembros Titular del Comité de Recepción de un (1) tomógrafo computarizado de alta gama adquirido mediante la LP N° 84-2019-ESSALUD/CEABE-1.	20/08/2020³	29/09/2020⁴	Decreto Legislativo 728⁵	No aplica	[REDACTED]	X
3	SERVIDORES Y FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBALGIATI MARTÍNS OTORGARON CONFORMIDAD A LA RECEPCIÓN INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO DE ALTA GAMA, PESE A INCUMPLIMIENTOS DE LAS CARÁCTERISTICAS Y CONDICIONES OFRECIDAS POR EL CONTRATISTA, LO QUE GENERÓ LIMITACIONES EN LA OPERATIVIDAD DEL TOMÓGRAFO, RIESGOS EN LA SEGURIDAD RADÍLOGICA Y AFECTACIÓN EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES, ASÍ COMO UN PERJUICIO ECONÓMICO POR SI 6159 684, 96	Vicente Abraham Icaza Martínez	07478711	Miembro Titular del Comité de Recepción de un (1) tomógrafo computarizado de alta gama adquirido mediante la LP N° 84-2019-ESSALUD/CEABE-1.	20/08/2020⁶	29/09/2020⁷	Decreto Legislativo 728⁸	No aplica	[REDACTED]	X



¹ Fecha de emisión de la Resolución de Gerencia n.º 358-GRPR-ESSALUD-2020 de 20 de agosto de 2020.  
² Fecha de suscripción del formato 16 denominado "Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de 29 de setiembre de 2020

Auditoría de Cumplimiento al Hospital Edgardo Rebagliati Martins.  
Periodo: De 1 de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2022

**APÉNDICE N° 1 DEL INFORME DE AUDITORÍA N° 003-2026-2-0251  
RELACIÓN DE PERSONAS COMPRENDIDAS EN LAS OBSERVACIONES**

Nº	Sumilla del Hecho Observado	Nombres y Apellidos	DNI N°	Cargo Desempeñado	Período de Gestión		Condición de vínculo laboral o contractual	Casilla Electrónica	Dirección domiciliaria	Presunta responsabilidad identificada (Marcar con X)			
					Desde	Hasta				Sujeta a la postidad sancionadora de la Contraloría	Civil	Penal	Entidad
4	SERVIDORES Y FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA OTORGARON CONFORMIDAD A LA RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DEL TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO DE ALTA GAMA, PESE A INCUMPLIMIENTOS DE LAS CARÁCTERISTICAS Y CONDICIONES OFRECIDAS POR EL CONTRATISTA, LO QUE GENERÓ LIMITACIONES EN LA OPERATIVIDAD DEL TOMÓGRAFO, RIESGOS EN LA SEGURIDAD, RADIOSÍGICA Y AFECTACIÓN EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES, ASÍ COMO UN PERJUICIO ECONÓMICO POR SI 6'159 684,96	Bertha Mercedes Rodríguez Dávila	07994409	Jefe de Servicio de Tomografía Resonancia Magnética.	01/01/2020 <sup>3</sup>	31/12/2020 <sup>4</sup>	Contrato de Trabajo a Plazo Indeterminado - Decreto Legislativo 728	[REDACTED]	[REDACTED]	No aplica	X		
5	Miembro Suplente del Comité de Recepción del tomógrafo computarizado de alta gama asignado al Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, adquirido mediante la LP n.º 84-2019-ESSALUD/CEABE-1	Filomon Salvador Huacho	07200624		20/08/2020 <sup>5</sup>	29/09/2020 <sup>6</sup>	Cese por Límite de 70 años de edad.	[REDACTED]	[REDACTED]	No aplica	X		

<sup>3</sup> Fecha de emisión de la Resolución de Gerencia n.º 358-GRPR-ESSALUD-2020 de 20 de agosto de 2020.

<sup>4</sup> Fecha de suscripción del formato 16 denominado "Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de 29 de setiembre de 2020

<sup>5</sup> Referencia: Contrato de Trabajo Sujeto a Plazo Indeterminado n.º 2535-GRAR-ESSALUD -2024

<sup>6</sup> Fecha de suscripción del formato 16 denominado "Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de 29 de setiembre de 2020

<sup>7</sup> Fecha de suscripción del formato 16 denominado "Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de 24 de diciembre de 2018.

<sup>8</sup> Referencia: Resolución n.º 974-GRPR-ESSALUD-2023 de 24 de diciembre de 2019

<sup>9</sup> Referencia: Resolución n.º 815-GRPR-ESSALUD-2023 de 27 de diciembre de 2019

<sup>10</sup> Referencia: Resolución n.º 815-GRPR-ESSALUD-2023 de 24 de agosto de 2023

<sup>11</sup> Referencia: Resolución n.º 815-GRPR-ESSALUD-2023 de 24 de agosto de 2023

<sup>A</sup> Referencia: Resolución n.º 974-GRPR-ESSALUD-2023 de 24 de agosto de 2023



<sup>3</sup> Fecha de emisión de la Resolución de Gerencia n.º 358-GRPR-ESSALUD-2020 de 20 de agosto de 2020.

<sup>4</sup> Fecha de suscripción del formato 16 denominado "Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de 29 de setiembre de 2020

<sup>5</sup> Referencia: Contrato de Trabajo Sujeto a Plazo Indeterminado n.º 2535-GRAR-ESSALUD -2024

<sup>6</sup> Fecha de suscripción del formato 16 denominado "Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de 29 de setiembre de 2020

<sup>7</sup> Fecha de suscripción del formato 16 denominado "Acta de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de 24 de diciembre de 2018.

<sup>8</sup> Referencia: Resolución n.º 974-GRPR-ESSALUD-2023 de 24 de diciembre de 2019

<sup>9</sup> Referencia: Resolución n.º 815-GRPR-ESSALUD-2023 de 27 de diciembre de 2019

<sup>10</sup> Referencia: Resolución n.º 815-GRPR-ESSALUD-2023 de 24 de agosto de 2023

<sup>A</sup> Referencia: Resolución n.º 974-GRPR-ESSALUD-2023 de 24 de agosto de 2023

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

Jesús María, 30 de Enero de 2026

## OFICIO N° 000023-2026-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° 003-2026-2-0251-AC.

**Referencia** : a) Literal d) del artículo 22º 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 Edgardo Rebagliati Martins”, 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° 003-2026-2-0251-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.



Expediente N°0051720260005025

Remitente: PROVEEDOR - CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA - RUC:  
 Destinatario: c/copia: N° de Folios:  
 PE 915  
 Recibido: N° Anexos:  
 07/02/2026 - 09:07  
 Referencia: Registrador:  
 CHAVEZ LAIME JOSE CARLOS  
 Doc: OFICIO  
 N° 000023-2026-CG/OC0251  
 Observación:



Consultas: www.essalud.gob.pe  
 Teléfonos: (511) 265-6000 / (511) 785-7000  
 Nota: La recepción NO da conformidad al contenido.

Atentamente,

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

(PHV/ecm)

Nro. Emisión: 00156 (0251 - 2026) Elab:(U16159 - 0251)

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: IAUPSXЕ

