CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

[redacted]

ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

INFORME DE AUDITORÍA N° 010-2026-2-6353-AC

AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

INDEPENDENCIA-LIMA-LIMA

"PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL DE LA DIRIS LIMA NORTE - PERÍODO 2025"

PERÍODO:1 DE ENERO DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025

TOMO I - II

LIMA - PERÚ

JULIO - 2026

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"

0 7 1 6

3 1 0 2 6 2 6 2 5 1 0 0

1315



INFORME DE AUDITORÍA N° 010-2026-2-6353-AC

"PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL DE LA DIRIS LIMA NORTE – PERÍODO 2025"

ÍNDICE

	DENOMINACIÓN	Pág.
I.	ANTECEDENTES	04
	1.1 Origen	04
	1.2 Objetivos	04
	1.3 Materia de Control, Materia Comprometida y Alcance	04
	1.4 De la entidad o dependencia	09
	1.5 Notificación de las desviaciones de cumplimento	10
	1.6 Aspectos relevantes	11
II.	DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO	11
III.	OBSERVACIONES	51

3.1. LA ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ NO PROGRAMÓ EN EL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES 2025-2028 LA ADQUISICIÓN DE ALIMENTOS PARA LOS HOGARES PROTEGIDOS PERIODO 2025, Y POSTERIORMENTE FORMULÓ ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEFICIENTES; SITUACIONES QUE GENERARON EL DESABASTECIMIENTO Y RETRASOS EN LA CONTRATACIÓN DE ALIMENTOS, ASÍ COMO LA REVERSIÓN AL TESORO PÚBLICO DE S/ 213 282,40 NO EJECUTADOS, AFECTANDO LA EFICIENTE EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 131 Y LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL.

3.2. LA DIRIS LIMA NORTE CONTRATÓ, OTORGÓ CONFORMIDAD Y PAGÓ A PERSONAL A TRAVÉS DE ÓRDENES DE SERVICIOS CON EL PRESUPUESTO DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ; NO OBSTANTE, ÉSTA NO PARTICIPÓ EN NINGUNA ETAPA DE LA CONTRATACIÓN NI LAS AUTORIZÓ. ASIMISMO, LAS ACTIVIDADES PREVISTAS EN LOS TDR NO GUARDAN RELACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE LA ESTRATEGIA E INCLUSO NO SE EVIDENCIA EL SUSTENTO DEL CUMPLIMIENTO DE DICHAS ACTIVIDADES; SITUACIONES QUE HAN OCASIONADO UN MENOSCABO A LA CAPACIDAD FINANCIERA Y OPERATIVA DE LA ESTRATEGIA, POR UN IMPORTE DE S/. 78 000,00, LO CUAL LIMITÓ LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL.

DIRIS LIMA NORTE – JEFE DE COMISION – Órgano de Control Institucional

DIRIS LIMA NORTE – SUPERVISOR – Órgano de Control Institucional

MINISTERIO DE SALUD – ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD – ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

IV. ARGUMENTOS JURÍDICOS 171

V. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS COMPRENDIDAS EN LOS HECHOS OBSERVADOS 171

VI. CONCLUSIONES 171

VII. RECOMENDACIONES 175

VIII. APÉNDICES 176

DIRIS LIMA NORTE JEFE DE COMISION Órgano de Control Institucional

DIRIS LIMA NORTE SUPERVISOR Órgano de Control Institucional

MINISTERIO DE SALUD ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL Redes Integradas de Salud Lima Norte

MINISTERIO DE SALUD ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL Redes Integradas de Salud Lima Norte

INFORME DE AUDITORÍA N° 010-2026-2-6353-AC

"PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL DE LA DIRIS LIMA NORTE – PERÍODO 2025"

PERÍODO: 01 DE ENERO DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025

I. ANTECEDENTES

DIRIS LIMA NORTE JEFE DE COMISIÓN Órgano de Control Institucional

1.1. Origen

La Auditoria de Cumplimiento a la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, en adelante "DIRIS LN", corresponde a un servicio de control posterior programado en el Plan Anual de Control 2026 del Órgano de Control Institucional de la DIRIS LN, en adelante el "OCI", registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio n.° 2-6353-2026-002, iniciado mediante Oficio n.° 000023-2026-CG/OC6353 de 27 de febrero de 2026, en el marco de lo previsto en la Directiva n.° 001-2022-CG/NORM "Auditoría de Cumplimiento" y el "Manual de Auditoria de Cumplimiento", aprobados mediante Resolución de Contraloría n.° 001-2022-CG de 7 de enero de 2022 y sus modificatorias.

DIRIS LIMA NORTE SUPERVISOR Órgano de Control Institucional

1.2. Objetivos

Objetivo General

Determinar si la planificación y ejecución del presupuesto del Programa Presupuestal 0131-Control y Prevención en Salud Mental de la DIRIS LN, para el periodo 2025, se encuentra sustentada técnicamente y se ha ejecutado de manera oportuna y eficiente, conforme a la normativa vigente aplicable.

MINISTERIO DE SALUD ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Objetivos Específicos

1. Establecer si la planificación de las metas físicas y financieras del Programación Presupuestal 0131- Control y Prevención en Salud Mental de la DIRIS LN, para el periodo 2025, se realizó en cumplimiento de la normativa aplicable.

2. Determinar si la ejecución de los recursos presupuestarios del Programa Presupuestal 0131-Control y Prevención en Salud Mental de la DIRIS LN, correspondiente al periodo 2025, cuenta con el sustento documentario según la normativa aplicable, y con la supervisión necesaria (seguimiento y monitoreo) a fin de garantizar la ejecución eficiente de los recursos públicos.

MINISTERIO DE SALUD ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

1.3. Materia de Control, Materia Comprometida y Alcance

Materia de Control

La materia de control examinada en la presente auditoria de cumplimiento corresponde a la planificación de las metas físicas y financieras y la ejecución de los recursos presupuestarios del Programa Presupuestal 0131-Control y Prevención en Salud Mental de la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz, correspondiente al periodo 2025.

Al respecto, el Programa Presupuestal 0131-Control y Prevención en Salud Mental, financia a la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz de la DIRIS LN[1], quien tiene su origen en el documento "La Salud Integral: Compromiso de Todos El Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS aprobado por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Ministerial n.° 729-2003-SA/DM de 20 de junio de 2003, y constituye el marco conceptual referencial que establece las acciones y estrategias para garantizar la satisfacción de las necesidades de la salud de la persona, la familia y la comunidad.

Asimismo, el citado Programa Presupuestal 0131 está orientado a asegurar la atención oportuna, el seguimiento y el tratamiento de trastornos mentales y problemas psicosociales en los servicios de salud, buscando reducir la brecha de atención y mejorar la calidad de vida de la población. La programación de su presupuesto tiene los siguientes Componentes y Proceso de Programación:

- ✓ **Marco Estratégico:** Se utiliza el Programa Presupuestas 0131 para asegurar la atención integral, tratamiento, internamiento y rehabilitación.
- ✓ **Intervenciones Programadas:** Incluye atención de problemas psicosociales, trastornos afectivos/psicóticos, salud mental comunitaria, y prevención de violencia.
- ✓ **Inversión y Recursos:** Se financia con recursos asignados para la creación de nuevos servicios y el fortalecimiento de los existentes (equipamiento e infraestructura).
- ✓ **Programación Física y Financiera:** Se basa en la proyección de la producción física (número de atenciones) y el costo de los insumos necesarios, siguiendo los modelos operacionales establecidos por el Ministerio de Salud - MINSA.

El modelo operacional del Programa Presupuestal 0131: Control y Prevención en Salud Mental propone nueve (9) productos, diecinueve (19) actividades y cuarenta (40) sub actividades o sub productos, en los que se definen sus metas físicas y financieras, las cuales están articuladas con las acciones estratégicas institucionales de su Plan Estratégico Institucional, teniendo por finalidad garantizar la atención oportuna y adecuada de los servicios de salud a los usuarios, como se puede apreciar en el siguiente cuadro:

Cuadro n.° 1
Modelo operacional del Programa Presupuestal 0131: Control y Prevención en Salud Mental

CP / PP	PRODUCTO_ID	ACTIV. PTAL_ID	ACTIVIDAD OPERATIVA / SUB PRODUCTO
0131	3000001 Acciones Comunes	5005183 MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL	5005183 - MONITOREO DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL
			5005203 - SUPERVISIÓN DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL
			5005204 - EVALUACIÓN DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL
		5005184 DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS PARA EL ABORDAJE DE TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS DE PSICOSOCIALES.	5005185 - IMPLEMENTACIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS NORMATIVOS
		5005185 ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	0518501 - ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL

[1] Es de precisar que, el Ministerio de Salud, mediante la Resolución Ministerial n.° 771-2004/MINSA de 27 de julio de 2004, estableció **la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz**, como una de las diez estrategias sanitarias prioritarias, como componentes del Modelo de Atención Integral de Salud MAIS, que están orientadas a permitir el abordaje, control, reducción, erradicación o prevención de los principales problemas de salud pública mediante acciones de alto impacto, concertadas y que son susceptibles de modificación en el tiempo acorde a los resultados.

CP/ PP	PRODUCTO_ID	ACTIV. PTAL_ID	ACTIVIDAD OPERATIVA / SUB PRODUCTO
	3000698 Personas con trastornos mentales y Problemas psicosociales detectados	5005188 TAMISAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	0070606 - TAMIZAJE PARA DETECTAR VIOLENCIA FAMILIAR EN PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS
			0070607 - TAMIZAJE PARA DETECTAR DETERIORO COGNITIVO - DEMENCIA EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS Y MAS
			5005188 - TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES (DEPRESIÓN, CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SUICIDA) EN GRUPOS DE RIESGO DE PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS
		5006280 TAMISAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON DEFICIT EN SUS HABILIDADES SOCIALES, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.	0070608 - TAMIZAJE ESPECIALIZADO PARA DETECTAR PROBLEMAS DEL NEURODESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS
			0070609 - TAMIZAJE PARA DETECTAR MALTRATO INFANTIL EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS
			5005926 - TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 3 A 17 AÑOS.
	3000699 Población con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad 3000699	5005189 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	0080613 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO DE PERSONAS AFECTADAS POR VIOLENCIA SEXUAL
			0080614 - TRATAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR MALTRATO INFANTIL
			0070612 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN VIOLENCIA FAMILIAR
			0070615 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR VIOLENCIA SEXUAL
			5005189 - TRATAMIENTO EN VIOLENCIA FAMILIAR EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN NO ESPECIALIZADO
		5006281 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS MENTALES DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.	0070616 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA.
			5005927 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO.
	3000700 Personas con trastornos afectivos y de ansiedad tratadas oportunamente	5005190 TRATAMIENTO AMBULATORIO DEPERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	0070610 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON CONDUCTA SUICIDA.
			0070611 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON ANSIEDAD.
			5005190 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON DEPRESION
	3000702 Personas con trastornos y síndromes psicóticos tratadas oportunamente	5005195 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO.	0070619 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON PRIMER EPISODIO PSICÓTICO
			0070621 - CONTINUIDAD DE CUIDADOS A PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE
			0070629 - TRATAMIENTO AMBULATORIO PARA LAS PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO
			5005195 - TRATAMIENTO AMBULATORIO A PERSONAS CON SINDROME PSICÓTICO O TRASTORNO DEL ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA
		5005196 **TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRANSTORNO PSICOTICO**	0070625 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SÍNDROME O TRASTORNO PSICÓTICO EN HOGARES PROTEGIDOS
		5005197 REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO ESQUIZOFRENICO	0070623 - REHABILITACIÓN LABORAL
			5005197 - REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

DIRIS LIMA NORTE JEFE DE COMISION Órgano de Control Institucional

DIRIS LIMA NORTE SUPERVISOR Órgano de Control Institucional

MINISTERIO DE SALUD ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

CP / PP	PRODUCTO_ID	ACTIV. PTAL_ID	ACTIVIDAD OPERATIVA / SUB PRODUCTO
	3000703 Personas con trastornos mentales judicializados tratadas	5005198 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNO MENTALES JUDICIALIZADAS	5005198 - TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS
	3000705 Población en riesgo que accedan a programas de prevención en salud mental	5005200 PREVENCION FAMILIAR DE CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LIMITES.	5005200 - PREVENCION FAMILIAR DE CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LIMITES
		5005201 SESIONES DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES PARA ADOLESCENTES, JOVENES Y ADULTOS.	0070627 - PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS EN SITUACIONES DE CRISIS Y EMERGENCIAS HUMANITARIAS
			5005201 - SESIONES DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES PARA ADOLESCENTES, JOVENES Y ADULTOS
		5005202 SESIONES DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES PARA NIÑOS Y NIÑAS.	5005202 - SESIONES DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES PARA NIÑAS, NIÑOS
	3000709 Familias con conocimientos de prácticas saludables para prevenir los trastornos mentales y problemas psicosociales	5006070 PROMOCIÓN DE CONVIVENCIA SALUDABLE EN FAMILIAS CON GESTANTES O NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.	0070601 - MADRES, PADRES Y CUIDADORES/AS CON APOYO EN ESTRATEGIAS DE CRIANZA Y CONOCIMIENTOS SOBRE EL DESARROLLO INFANTIL
			0070602 - PAREJAS CON CONSEJERÍA EN LA PROMOCIÓN DE UNA CONVIVENCIA SALUDABLE
		5006071 CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA CONVIVENCIA SALUDABLE	0070603 - AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD REALIZAN VIGILANCIA CIUDADANA PARA REDUCIR LA VIOLENCIA FÍSICA CAUSADA POR LA PAREJA
			0070604 - LIDERES ADOLESCENTES PROMUEVEN LA SALUD MENTAL EN SU COMUNIDAD
	3000981 Personas con trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de alcohol y tabaco tratada oportunamente.	5005194 REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	5005194 - REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL
		5005282 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO	0070617 - INTERVENCIÓN PARA PERSONAS CON DEPENDENCIA DEL ALCOHOL Y TABACO
			5005192 - INTERVENCIONES BREVES MOTIVACIONALES PARA PERSONAS CON CONSUMO PERJUDICIAL DEL ALCOHOL Y TABACO.

Elaborado por: Comisión de Auditoría de Cumplimiento

El monto total asignado del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental ascendió a S/ 33 568 445,00 (Treinta y tres millones quinientos sesenta y ocho mil cuatrocientos cuarenta y cinco con 00/100 soles), que se constituyeron con las fuentes de financiamiento siguientes:

Cuadro n.° 2

Fuente de financiamiento del presupuesto asignado a la categoría Presupuestal 0131-Control y prevención en Salud Mental de la DIRIS Lima Norte - período 2025

Fuente de Financiamiento	Monto (S/.)
Recursos Ordinarios (RO)	31 379 879,00
Recursos Directamente Recaudados (RDR)	835 712,00
Donaciones y Transferencias (SIS)	1 312 615,00
Recursos Determinados	40 239,00
TOTAL:	**33 568 445,00**

Fuente: Entrevista a la Unidad funcional de Presupuesto de 19 de febrero de 2026.
Elaborado por: Comisión de Auditoría de Cumplimiento

Materia Comprometida

La materia comprometida resulta de la revisión selectiva efectuada a la documentación relacionada con la planificación de las metas físicas y financieras del **Producto 3000702 - Personas con trastornos y síndromes psicóticos tratadas oportunamente, de la Actividad 5005196 - Tratamiento con Internamiento de Personas con síndrome o trastorno psicótico del Programa Presupuestal 0131 - Control y Prevención en Salud Mental**, respecto a la Programación en el Cuadro Multianual de Necesidades de Bienes, Servicios y Obras 2025 - 2028, de la necesidad de alimentos esenciales y su respectivo presupuesto para los cinco (5) Hogares Protegidos de la DIRIS LN; así como, la formulación de las Especificaciones Técnicas (actos preparatorios) para la adquisición de alimentos frescos, secos, cárnicos y lácteos para los citados Hogares Protegidos.

Así también, comprendió la revisión selectiva efectuada a la documentación relacionada con la ejecución de los recursos presupuestarios asignados al **Producto 3000702 - Personas con trastornos y síndromes psicóticos tratadas oportunamente, de la Actividad 5005196 - Tratamiento con Internamiento de Personas con síndrome o trastorno psicótico del Programa Presupuestal 0131 - Control y Prevención en Salud Mental**, y específicamente, respecto a la utilización del citado presupuesto para la contratación y pago de doce (12) órdenes de servicios (locación de servicios) para unidades orgánicas diferentes a la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz y al citado Programa Presupuestal; así como, la revisión de la ejecución de los servicios y conformidad otorgada a dichas órdenes de servicio, las cuales se detallan en el siguiente cuadro:

Cuadro n.° 3
Contrataciones de locadores de servicios solicitados por las Oficinas de Proyectos de Inversión (OPI) y Contabilidad (área usuaria)

N°	Orden de Servicio	Locador de servicios	Descripción
1	12782	López Rodríguez, Cristhian Enrique	Servicio especializado en Arquitectura
2	12784	Dueñas Santana Jorge Antonio	Servicio de monitoreo y seguimiento de proyectos de inversión pública
3	12785	Soriano Rodríguez Brandon Leonel	Servicio especializado en Arquitectura
4	12787	García Arroyo Cinthya Roxana	Servicio de monitoreo y seguimiento de proyectos de inversión pública
5	12795	More Padilla Hans Sullyvan	Servicio especializado en Arquitectura
6	12792	Erazo Paz Wilder Fabri	Intervención especializada en actividades administrativas-contables
7	12796	Mori Gonzales Frederick Jahiro	Servicio especializado en Ingeniería civil
8	12798	Guevara Dávila Deysi	Servicio especializado en Economía
9	12800	Delgado Avalos Paola Isolina	Servicio especializado en ingeniería civil
10	12881	Flores Mejía, María Isabel	Servicio especializado en Arquitectura
11	12890	Terrones Tello Lucy del Rosario	Servicio especializado en ingeniería civil
12	12794	Guerrero Barsallo Luis Alberto	Servicio especializado en ingeniería mecánica

Fuente: Documentación recibida de la entidad en atención a los requerimientos efectuados por la comisión.
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

DIRIS LIMA NORTE JEFE DE COMISIÓN Órgano de Control Institucional

DIRIS LIMA NORTE SUPERVISOR Órgano de Control Institucional

MINISTERIO DE SALUD ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Alcance

La Auditoría de Cumplimiento comprenderá la revisión y análisis de la documentación que sustenta la planificacion de las metas físicas y financieras y la ejecución del presupuesto asignado al Programa Presupuestal 0131: Control y Prevención en Salud Mental de la DIRIS LN, a través de la Estrategia de Salud Mental de la DIRIS Lima Norte.

La auditoría de cumplimiento comprende el período del 01 de enero de 2024, fecha cuando inicia la programación presupuestal (metas físicas y financieras), actividad que se realiza durante el año 2024, y que sirve de guía para cumplir con su ejecución durante el año siguiente, hasta el 31 de diciembre de 2025, fecha en que culminó su ejecución.

DIRIS LIMA NORTE JEFE DE COMISIÓN Órgano de Control Institucional

Las Unidades Orgánicas examinadas son: la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, la Oficina de Intervenciones Sanitarias, la Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor, la Oficina de Abastecimiento, la Oficina de Tesorería, la Oficina de Contabilidad, la Oficina de Proyectos de Inversión, y la Oficina de Presupuesto Público.

Cabe indicar que, dentro de la Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor se examinó la coordinación de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, la cual es la encargada de ejecutar el Programa Presupuestal 0131: Control y Prevención en Salud Mental.

DIRIS LIMA NORTE SUPERVISOR Órgano de Control Institucional

La Auditoría de Cumplimiento se realizó en el distrito de Independencia, Lima, Lima.

1.4. De la entidad

De acuerdo a lo establecido en el artículo 123° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, las Direcciones de Redes Integradas de Salud son órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, dependen y ejercen por desconcentración las funciones de la Dirección General de Operaciones en Salud, en el ámbito de Lima Metropolitana. Su gestión y funcionamiento es dirigido por la Dirección General de Operaciones en Salud. Gestionan a nivel de Lima Metropolitana los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, según corresponda, de los Hospitales y en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la jurisdicción correspondiente; así como supervisa el desarrollo de los procesos técnicos de los Sistemas Administrativos a cargo de los órganos desconcentrados de su jurisdicción.

MINISTERIO DE SALUD ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

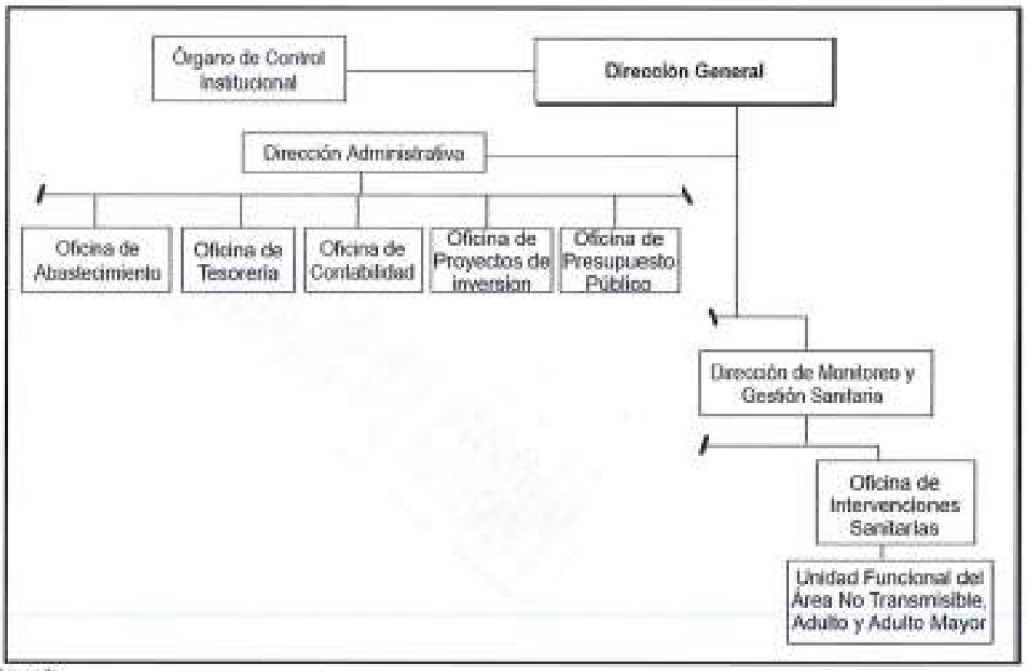
El Ministerio de Salud, mediante la Resolución Ministerial n.° 771-2004/MINSA de 27 de julio de 2004, estableció la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz, como una de las diez estrategias sanitarias prioritarias, como componentes del Modelo de Atención Integral de Salud– MAIS, que están orientadas a permitir el abordaje, control, reducción, erradicación o prevención de los principales problemas de salud pública mediante acciones de alto impacto, concertadas y que son susceptibles de modificación en el tiempo acorde a los resultados.

MINISTERIO DE SALUD ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

La Estrategia Sanitaria en Salud Mental y Cultura de Paz es una iniciativa integral, que busca promover la salud mental mejorando la atención comunitaria con la finalidad de reducir la prevalencia de trastornos mentales, para ello se enfoca en la prevención, diagnóstico oportuno y la rehabilitación, todo ello alineado a la Ley de Salud Mental n.° 30947, con un modelo de atención integral y comunitaria, el cual incluye a los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC) y a los Hogares Protegidos.

Los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC) son los centros especializados que brindan atención ambulatoria (psiquiatría, psicología, terapia de lenguaje, etc.) y previenen el aislamiento. Los Hogares Protegidos son residencias supervisadas y de puertas abiertas destinadas a personas con trastornos mentales severos o discapacidad psicosocial que no cuentan con soporte familiar o están en situación de abandono, que brindan, alimentación y rehabilitación para lograr su reinserción y participación en la comunidad.

A continuación, se muestra la estructura orgánica gráfica de la DIRIS LN:



Leyenda:

Símbolo	Descripción
	Corte de línea

Fuente: Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobado con Resolución Directoral n.° 265-2022-MINSA/DIRIS.LN/1 de 8 de julio de 2022.
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

1.5. Notificación de las desviaciones de cumplimiento

En aplicación del numeral 7.30 de las Normas Generales de Control Gubernamental, aprobadas con Resolución de Contraloría n.° 295-2021-CG de 23 de diciembre de 2021 y modificatorias, el numeral 7.1.2.2 de la Directiva n.° 001-2022-CG/NORM "Auditoría de Cumplimiento" y los numerales del 117 al 133 del "Manual de Auditoría de Cumplimiento", aprobados con Resolución de Contraloría n.° 001-2022-CG de 9 de enero de 2022 y modificatorias, así como al marco normativo que regula la notificación electrónica emitida por la Contraloría General de la República, se cumplió con el procedimiento de notificación de las desviaciones de cumplimiento a las personas comprendidas en los hechos observados a fin que formulen sus comentarios o aclaraciones dentro del plazo legal establecido.

En el caso de los locadores de servicios, señores Paola Isolina Delgado Avalos y Cristhian Enrique López Rodriguez no fue posible realizar la notificación electrónica y se optó por la comunicación personal a través de medios físicos, habiéndose cumplido con la notificación de la desviación de cumplimiento, en el **Apéndice n.° 69** se adjunta la razón fundamentada y conformidad respectiva.

Asimismo, el locador de servicios señor Jorge Antonio Dueñas Santana, no se apersonó a recibir la desviación de cumplimiento y los documentos anexos; no obstante, haber sido debidamente notificado con el "Aviso de Notificación", según el procedimiento establecido en la Directiva n.° 001-2022-CG/NORM "Auditoría de Cumplimiento" aprobada con Resolución de Contraloría n.° 001-2022-CG y modificatorias.

1.6. Aspectos relevantes

Durante el desarrollo de la auditoría de cumplimiento, no se identificaron hechos, acciones o circunstancias que pudieran ser reveladas en el presente rubro.

DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO

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

2.1. LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL DE LA DIRIS LIMA NORTE, EN LA FASE FORMULACIÓN PRESUPUESTARIA, SE DETERMINARON SIN EL CUMPLIMIENTO DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS PREVISTOS EN LA NORMATIVA PARA SU ELABORACIÓN; SITUACIÓN QUE PUEDE AFECTAR LA CALIDAD DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL QUE SE ELABORA ANUALMENTE PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.

A través de la Resolución Directoral n.° 1376-2024-MINSA/DIRIS.LN/1 de 30 de diciembre de 2024 se aprobó el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2025 de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (DIRIS LN), consistente al Presupuesto Institucional de Apertura 2025.

La programación de metas físicas del citado POI (Capítulo V), contiene **40 actividades operativas**, correspondientes a **19 actividades presupuestales** y a **9 tipos de productos**, que pertenecen a la categoría 0131 del Programa Presupuestal Control y Prevención en Salud Mental de la DIRIS LN.

En lo que respecta a la programación de metas financieras (Capítulo VI del POI), **las diecinueve (19) actividades** referidas a salud mental, agrupadas en los **nueve (9) tipos de productos**, se destinó un total de S/26 334 156,00, el cual fue recogido y articulado en el Presupuesto Institucional de Apertura de Gastos (PIA) correspondiente al Año Fiscal 2025 del Pliego 011 Ministerio de Salud (MINSA) aprobado con Resolución Ministerial N° 904-2024/MINSA de 27 de diciembre de 2024. Posteriormente, con las modificaciones presupuestarias aprobadas, el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) del año Fiscal 2025 ascendió a S/33 568 445,00.

Al respecto, la **Directiva Administrativa n.° 262-2019-MINSA/OGPPM** "Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011: MINSA, aprobada con Resolución Ministerial n° 343-2019/MINSA de 12 de abril de 2019, establece para la Etapa de Elaboración del Proceso de Planeamiento Operativo, en lo que respecta a la segunda fase, que la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del MINSA, comunica a las Unidades Ejecutoras, el inicio de la consistencia del POI Multianual (primer año) al PIA asignado.

Así también, conforme lo establece la Resolución de Presidencia de Consejo Directivo n.° 00021-2024/CEPLAN/PCD de 14 de marzo de 2024, que aprueba la **Directiva n.° 001-2024-CEPLAN/PCD** "Directiva General de Planeamiento Estratégico del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico – SINAPLAN", en su artículo primero, el objeto de esta Directiva, es el de *"Establecer las disposiciones técnicas que regulan el proceso del planeamiento estratégico (...)"*, siendo qué la aplicación de esta directiva corresponde para todas las entidades de la administración pública integrantes del SINAPLAN y que, entre los tipos de políticas y planes que regula, se encuentra el Plan Operativo Institucional (POI), que constituye el instrumento de gestión que presenta la estrategia de corto plazo de la institución (unidades ejecutoras) a fin de implementar el Plan Estratégico Institucional (PEI).

Asimismo, mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo n.° 0055-2024-CEPLAN/PCD de 13 de junio de 2024 se aprueba la versión actualizada de la Guía para el Planeamiento Institucional, cuyo objetivo es el de establecer la metodología para el proceso de elaboración (formulación o actualización) del Plan Estratégico Institucional (PEI) y el Plan Operativo Institucional (POI), conforme al Ciclo de Planeamiento Estratégico.

Bajo este presupuesto normativo, a través del correo electrónico de 25 de noviembre de 2024 **(Apéndice n.° 4)**, la Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos del MINSA efectúa coordinación con las unidades ejecutoras del sector, entre ellas, con la DIRIS LN (correo destino: [redacted].

En virtud de lo antes mencionado, la Oficina de Planeamiento Estratégico y Modernización de la DIRIS LN, remitió el 3 de diciembre de 2024, a todas las unidades orgánicas de la DIRIS LN, entre ellas, al Programa Presupuestal 0131 - Control y Prevención de la Salud Mental, que pertenece a la Unidad Funcional del Área No Transmisibles, Adulto y Adulto Mayor, dependiente de la Oficina de Intervenciones Sanitarias, un correo electrónico **(Apéndice n.° 5)** donde participa la disposición comunicada por el MINSA, precisando también que se daba inicio al proceso de ajuste y consistencia del POI 2025, compartiendo un cronograma de trabajo para la revisión y ajustes de las actividades programadas en el POI modificado 2025-2027. Según este cronograma, el jueves 5 de diciembre de 2024 (en el documento se advierte que consta por error, el mes de noviembre) el Programa Presupuestal Control y Prevención en Salud Mental debía efectuar la coordinación para proponer los ajustes y consistencia del POI, asegurando el registro de las necesidades de recursos para implementar las estrategias concernientes a la salud mental.

Cabe indicar que, el Decreto Legislativo N° 1440 – Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, precisa en el artículo 2°, numeral 6, como uno de los principios que rigen el sistema, el de **Calidad del Presupuesto**, el cual estipula que el proceso presupuestario se realiza, bajo los criterios de eficiencia asignativa y técnica, equidad, efectividad, economía, calidad y oportunidad en la prestación de los servicios; en ese sentido, la eficiencia asignativa y técnica implica el uso o aplicación de las disposiciones relacionadas al planeamiento estratégico y los documentos de gestión que de ella se deriven.

Sobre el particular, el Informe N° D000090-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 9 de abril del 2026 **(Apéndice n.° 6)**, emitido por la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz, como área usuaria y responsable de las intervenciones sanitarias vinculadas al Programa Presupuestal 0131, precisa en el numeral 2.3, **que no se contó con un Plan de Trabajo 2025 concluido y aprobado en su versión final**, agregando que ello se debió a factores **vinculados a la necesidad de articulación con otras dependencias para la validación técnica, operativa y presupuestal del documento, así como a la dinámica institucional de programación y adecuación de actividades durante el ejercicio fiscal**, así como por cambios en la jefatura de la Estrategia y en el equipo técnico.

Según documento del registro de la Entrevista N° 001-2026 de 16 de enero de 2026 2026 **(Apéndice n.° 7)** en el Servicio Relacionado de Recopilación de Información efectuado por el Órgano de Control Institucional de la DIRIS LN, la Coordinadora de la Unidad Funcional de Planeamiento en el 2025, citó como una de sus funciones (Numeral 2) el de "*Coordinar el proceso de formulación, seguimiento, monitoreo, modificación y evaluación del Plan Operativo Institucional y otros planes relacionados a la gestión institucional (…)*"; sin embargo, pese a que se precisa una participación del 100% de los responsables de Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz en la elaboración del POI 2025, en la documentación que proporciona, como en la información remitida por la Oficina de Planeamiento Estratégico y Modernización, no consta la participación o trabajo en la revisión y ajustes de las actividades programadas en el POIM 2025-2027 convocado por la oficina citada.

En tal sentido, de la revisión efectuada por la comisión auditora a los documentos que dan cuenta de la ejecución presupuestaria, se tiene la Nota Informativa N° D000710-2025-ESMCP-DIRIS.LN de 23 de setiembre de 2025 **(Apéndice n.° 8)**, mediante el cual la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz informa sobre el grado de ejecución y calificación del POI a julio 2025, varias actividades con calificación "**Deficiente**". Estas corresponden a temas o asuntos relacionados con violencia, actividades de promoción y apoyo comunitario, actividades de tamizaje, tratamientos ambulatorios, continuidad, rehabilitación y emergencias.

La situación expuesta, no es concordante con la normativa siguiente:

- ***Normas de Control Interno, aprobadas mediante Resolución de Contraloría General n.° 320-2006-CG, publicado el 3 de noviembre de 2006, que establece:***

"*(…)*

4. NORMA GENERAL PARA EL COMPONENTE DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

(…)

Normas Básicas para la Información y Comunicación

(…)

4.3. Calidad y suficiencia de la información

(…)

01. La información es fundamental para la toma de decisiones como parte de la administración de cualquier entidad. Por esa razón, en el sistema de información se debe considerar mecanismos y procedimientos coherentes que aseguren que la información procesada presente un alto grado de calidad. También debe contener el detalle adecuado según las necesidades de los distintos niveles organizacionales, poseer valor para la toma de decisiones, así como ser oportuna, actual y fácilmente accesible para las personas que la requieran.

5. NORMA GENERAL PARA LA SUPERVISIÓN

(…)

5.1. Normas Básicas para las Actividades de Prevención y Monitoreo

5.1.1. Prevención y Monitoreo

(…)

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

Se fundamenta sobre la base de la observación y análisis de sus procesos y operaciones, efectuados de manera diligente, oportuna y comprometida con la buena marcha institucional. En tal sentido, está estrechamente relacionada y opera como resultado de las actividades de monitoreo.

La situación descrita, da cuenta de la ausencia de los procedimientos técnicos que corresponden ser cumplidos por el personal responsable del programa presupuestal Control y Prevención en Salud Mental para el ajuste y consistencia del POI; situación que puede afectar la calidad del plan operativo institucional que se elabora anualmente para el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

DIRIS LIMA NORTE JEFE DE COMISIÓN Órgano de Control Institucional

2.2. CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS DE LA DIRIS LIMA NORTE PRESENTAN DEFICIENCIAS EN LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS, INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO; SITUACIÓN QUE PODRÍA CONLLEVAR A UNA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD OPERATIVA, RIESGOS DE INCUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL, ASÍ COMO LA AFECTACIÓN A LA CALIDAD Y OPORTUNIDAD DE LA ATENCIÓN AL USUARIO.

DIRIS LIMA NORTE SUPERVISOR Órgano de Control Institucional

Como parte del Servicio de Auditoria de Cumplimiento, la comisión auditora, desde el 20 de febrero al 20 de marzo 2026, realizó visitas de constatación a trece (13) Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC) de la Dirección Integral de Redes Integradas de Salud - DIRIS Lima Norte, como son: SAN GABRIEL, ILARIMUN, AMACHAY, ASIRI, RIJCHARIY, RENATO CASTRO DE LA MATTA, SAMAY, SAN JOSÉ, MUNAY KANAY, JOSEPH GERARD, KAWSAY, QUISPIKAY Y SAN CARLOS para evaluar la aplicación de las Normas Técnicas de Salud y controles establecidos para el funcionamiento de los establecimientos de salud; evidenciando las siguientes situaciones:

MINISTERIO DE SALUD ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Respecto a las deficiencias en la gestión de Recursos Humanos

De las visitas realizadas a los establecimientos de salud mental comunitario, entre los días 20 de febrero al 20 de marzo de 2026, se elaboraron las Actas de Constatación n.° 01 al 012 -2026-CSMC-AC-PP131-OC-DIRIS.LN (**Apéndice n.° 9**), en las que se advirtió que, en los CSMC no existe suficiente cantidad de profesionales que conforman la parte esencial de los equipos de trabajo, lo que limitaría el tratamiento oportuno[2] de los usuarios (pacientes) y el cumplimiento de los **paquetes clínicos** dentro de los plazos razonables, y por consiguiente el cumplimiento de la meta de determinada actividad operativa, señalada en el Plan Operativo Institucional (POI) del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental.

MINISTERIO DE SALUD ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Por ejemplo, en los siguientes cuadros se muestran tres (3) paquetes mínimos, en los que se señalan la cantidad de sesiones que se requieren en los diferentes servicios y los profesionales que deberían de atender al usuario:

Cuadro n.° 4
Paquete para Tratamiento especializado en violencia familiar

Actividad 70612-Tratamiento especializado en violencia familiar		
Sesiones	**Servicio**	**Profesional**
2	Consulta médica	Psiquiatra

[2] Un tratamiento oportuno de los usuarios (pacientes) consiste en un tratamiento variable y especializado donde el paciente debe concurrir a una serie de atenciones continuas (paquete de atenciones que dura un mínimo de 8 meses) con diferentes profesionales de la salud, y el no cumplir con una consulta generaría la interrupción del tratamiento. FUENTE: (Información proporcionada por los médicos jefes de los CSMC que refieren que, de acuerdo a las indicaciones recibidas del MINSA, un paquete de atención deberá de ser mínimo de 8 meses)

Actividad 70612-Tratamiento especializado en violencia familiar		
Sesiones	**Servicio**	**Profesional**
6	Psicoterapia individual	Psicóloga
6	Intervenciones individuales	Enfermera
1	Intervención familiar	Medicina familiar
1	Visita domiciliaria	Trabajadora social
1	Movilización de redes	Trabajadora social

Fuente: Paquetes mínimos del C.S.M.C. KAWSAY
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

DIRIS LIMA NORTE JEFE DE COMISIÓN Órgano de Control Institucional

Cuadro n.° 5

Paquete para Tratamiento ambulatorio de niños y niñas de 0 a 17 años con trastorno del Espectro autista.

Actividad 70616-Tratamiento ambulatorio de niños y niñas de 0 a 17 años con trastorno del espectro autista		
Sesiones	**Servicio**	**Profesional**
2	Consulta médica	Psiquiatra / Medicina familiar
6	Psicoterapia individual	Psicóloga
6	Intervenciones grupales	Enfermera y Psicología
6	Atenciones de terapia ocupacional	Terapeuta Ocupacional
6	Atenciones de terapia de lenguaje	Terapeuta del Lenguaje
1	Visita domiciliaria	Trabajadora social
1	Movilización de redes	Trabajadora social

Fuente: Paquetes mínimos del C.S.M.C. KAWSAY
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento

DIRIS LIMA NORTE SUPERVISOR Órgano de Control Institucional

MINISTERIO DE SALUD ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Cuadro n.° 6

Paquete para Tratamiento ambulatorio para las personas con deterioro cognitivo

Actividad 70629- Tratamiento ambulatorio para las personas con deterioro cognitivo		
Sesiones	**Servicio**	**Profesional**
4	Consulta médica	Psiquiatría
6	Terapia de Rehabilitación Cognitiva	Psicología
2	Psicoeducación a la familia y cuidadores	Enfermera
4	Terapia ocupacional grupal.	Terapeuta ocupacional

Fuente: Paquetes mínimos del C.S.M.C. KAWSAY
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento

MINISTERIO DE SALUD ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Al respecto, la comisión auditora ha evidenciado que existen CSMC donde no se cumplen las atenciones requeridas según los paquetes clínicos, debido a la falta de contratación de profesionales, o personal que se encuentra de vacaciones, traslado o renuncia de profesionales: **Psiquiatras, psicólogos, tecnólogos especialistas en terapia de lenguaje, terapia ocupacional y otros;** además, se evidencia una falta de implementación de mecanismos que permitan asegurar la no afectación a la continuidad del tratamiento del usuario, correspondiendo a la Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la DIRIS Lima Norte cautelar que la atención sea adecuada y oportuna

para los usuarios, garantizando el cumplimiento de metas fisicas del POI.

Así también, se ha evidenciado que en los trece (13) establecimientos de salud mental visitados **existe falta de profesionales,** en una cantidad considerable, no cumpliendo con la cantidad mínima establecida en la NTS n.° 138-MINSA/2027/DGIESP, poniendo en riesgo la capacidad operativa mínima y la continuidad de la prestación de los servicios de salud mental, así como el cumplimiento de las metas del Programa Presupuestal 0131 Control y los cuadros siguientes: Prevención de la Salud Mental, conforme se muestra en el siguiente cuadro:

DIRIS LIMA NORTE JEFE DE COMISIÓN Órgano de Control Institucional

DIRIS LIMA NORTE SUPERVISOR Órgano de Control Institucional

MINISTERIO DE SALUD ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Cuadro n.° 7

Cantidad mínima de profesionales para cada Centro de Salud Mental Comunitario (CSMC)

DESCRIPCION	CANTIDAD MINIMA
• *Médico psiquiatra*	1
• *Médico de familia o médico cirujano*	1
• *Psicólogo*	3
• *Enfermeras*	4
• *Trabajadora social*	1
• *Tecnólogo médico para terapia de lenguaje*	1
• *Tecnólogo médico para terapia ocupacional*	1
• *Técnico de enfermería*	2
• *Personal administrativo*	1
• *Personal estadístico-informativo*	1
• *Químico farmacéutico*	1
• *Técnico en farmacia*	1
• *Personal de limpieza*	2

Fuente: NTS n.° 138-MINSA/2027/DGIESP
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

Cuadro n.° 8

Brechas de personal en Centros de Salud Mental Comunitario de la DIRIS LN

CSMC	Enfermera	Trabajadora Social	Tecnólogo Medico en Terapia Ocupacional	Técnica en Enfermería	Estadistico / Informatico	Tecnólogo Médico en Terapia de Lenguaje	Médico de Familia	Técnico en Farmacia	Químico Farmacéutico	Psiquiatra
SAN GABRIEL	(1)	(1)	(1)	(2)	(1)					
ILARIMUN			(1)			(1)				
AMACHAY		(1)			(1)		(1)			
ASIRIS					(1)	(1)				
RIJCHARIY			(1)			(1)				
RENATO CASTRO DE LA MATTA						(1)				
SAMAY		(1)						(1)		
SAN JOSE	(1)			(1)	(1)				(1)	
MUNAY KANAY		(1)		(1)						(1)
JOSEPH GERARD								(1)		
KAWSAY						(1)				
QUISPIKAY						(1)				
SAN CARLOS										
Total, faltantes	2	4	3	4	4	6	1	2	1	1

Fuente: Actas de visitas de Constatación
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

Como se refleja en el cuadro anterior, existe una falta significativa de personal profesional, tales como: trabajadores sociales (4), técnicas de enfermería (4), personal estadístico/informático (4), tecnólogos médicos en terapia ocupacional (3), así como en terapia de lenguaje (6) a fin de cubrir la brecha y cumplir con lo señalado en la normativa de salud.

En adición a lo antes señalado, la comisión auditora tomó conocimiento del Memorando n.° D002094-2029-DMGS-DIRIS.LN de 20 de marzo de 2026 **(Apéndice n.° 10)**, mediante el cual la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria remitió a este OCI DIRIS Lima Norte, diez (10) Actas de Asistencia Técnica de la Dirección de Salud Mental-DSAME-DGIESP-del MINSA, correspondientes a las visitas realizadas a diez (10) Centros de Salud Mental Comunitarios de la DIRIS Lima Norte, en el periodo del 8 de setiembre al 9 de octubre de 2025, donde se advierten situaciones que han incidido en el cumplimiento de metas:

- **CSMC Amachay del 8 de setiembre de 2025**
  "En el ámbito de la gestión, no se dispone de un plan anual de capacitación para el personal, ni de instrumentos claves como el mapa de riesgos en salud mental o el plan de manejo de residuos sólidos. Además, la programación de citas se concentra en una sola fecha mensual, lo que genera colas innecesarias y dificultades de acceso para la población usuaria."

- **CSMC Asiri del 25 de setiembre de 2025**
  *"Asimismo, se evidencia una **brecha de personal**: falta un psicólogo (trasladado al CSMC Illarimun), una enfermera (renunció en 2023) y no se cuenta con terapeuta de lenguaje."*

- **CSMC Illarimun de 02 de octubre de 2025**
  *"Se identifica **brecha de recursos humanos**, específicamente de un (01) profesional en terapia de lenguaje y un (01) profesional en terapia ocupacional, lo que afecta la oferta y continuidad de los servicios especializados."*

- **CSMC Munay Kaway de 10 de setiembre de 2025**
  *"El CSMC presenta una brecha de personal que incluye la **falta de tres enfermeros y un técnico de farmacia"**.*

- **CSMA Qhali Kay de 12 de setiembre de 2025**
  *"Existe una **brecha de recursos humanos** que incluye la falta de un psicólogo y dos enfermeros, lo que limita la cobertura y calidad de la atención".*

- **CSMC Renato Castro de la Matta, 12 de setiembre de 2025.**
  *"**Respecto a recursos humanos e infraestructura, persiste una brecha** de un terapeuta de lenguaje y los ambientes resultan reducidos y compartidos: la acogida fue dividida en dos espacios internos, el área de adicciones no tiene ambiente diferenciado y la sala de usos múltiples es utilizada por el psiquiatra."*

- **CSMC Rijchariy del 09 de octubre de 2025**
  *"Se identificó una **brecha de personal en el CSMC:** faltan dos (02) psicólogos, un (01) terapeuta de lenguaje y un (01) terapeuta ocupacional, lo que afecta la atención integral de los usuarios."*

- **CSMC Samay del 08 de setiembre de 2025**
  *"En el aspecto de recursos humanos, se evidencia una importante **brecha de personal**: faltan tres psicólogos, dos enfermeros, terapeutas de lenguaje y ocupacional, así como un técnico de farmacia".*

DIRIS LIMA NORTE Órgano de Control Institucional JEFE DE COMISIÓN

DIRIS LIMA NORTE Órgano de Control Institucional SUPERVISOR

MINISTERIO DE SALUD ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

➢ **CSMC San Gabriel del 18 de setiembre de 2025**

*"En relación al **recurso humano**, desde el 31 de marzo de 2025 no cuenta con médico psiquiatra, motivo por el cual las interconsultas se realizan de manera semanal con el INSM HD HN. Presenta además brechas de personal, específicamente un profesional de enfermería, un tecnólogo médico en terapia ocupacional y un técnico de enfermería. Cabe señalar que, desde el 12 de junio, 22 personas adscritas al CSMC Wiñay han sido rotadas al CSMC San Gabriel."*

Por otro lado, la comisión auditora ha evidenciado que la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria de la DIRIS Lima Norte, desde el 27 de febrero de 2025, tienen conocimiento de las brechas existentes en la disminución de la capacidad operativa de los Establecimientos de Salud Mental por falta de recursos humanos, a través de los informes emitidos por las Oficinas de Monitoreo y Supervisión y Gestión de la Calidad, conforme a los informes que se detallan a continuación:

Cuadro n.° 9

CSMC ILLARIMUN, Informe D000021-2025-OMS-DIRIS.LN, 27 febrero 2025	Durante el año 2025 se tuvo 02 visitas de la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz de la DIRIS L.N. y a la fecha no le derivan las observaciones de la supervisión, durante la visita se hizo mención de la renuncia de 02 profesionales y a la fecha no se logra la reposición, el cual tiene un informe de reposición.
C.S.M.C. CARABAYLLO Informe n° D000200-2025-OMS-DIRIS.LN 29 diciembre 2025.	En el área de Recursos Humanos se evidenció que la distribución del personal no guarda concordancia con la demanda real de la cartera de servicios que brinda el establecimiento, lo que podría afectar la eficiencia y oportunidad de la atención.
C.S.M.C. AMACHAY Informe n.° D000201-2025-OMS-Diris LN 30 dic. 2025.	El Centro de Salud Mental Comunitario Amachay registra nueve (9) reclamos correspondientes al año 2024, catorce (14) reclamos del año 2025 y siete (7) reclamos anulados. Del total de reclamos registrados en 2025, seis (6) fueron resueltos mediante trato directo, mientras que ocho (8) se encuentran pendientes de atención y cierre. Los reclamos presentados están vinculados principalmente a dificultades en la programación de citas, así como a la atención brindada en los servicios de Psicología, Terapia de Lenguaje y Terapia Ocupacional. Asimismo, se registran reclamos relacionados con presunto trato inadecuado por parte del psiquiatra Héctor Menacho, así como del personal de vigilancia y admisión, lo cual podría afectar la calidad del servicio y la percepción del usuario.

Fuente: Memo D002094-2026-OMGS-DIRIS.LN del 20 marzo del 2026, de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, adjuntando Informe n.° D000021-2025-OMS-DIRIS.LN del 27 febrero 2025, Informe n° D000200-2025-OMS-DIRIS.LN 29 diciembre 2025, y Informe n.° D000201-2025-OMS-DIRIS LN 30 diciembre 2025, de la Oficina de Monitoreo y Supervisión a la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria.
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

Respecto a las deficiencias en la Infraestructura y Equipamiento:

Sobre el particular, de las visitas efectuadas a los Centros de Salud Mental Comunitario (CSMC), la comisión auditora ha evidenciado también que existen establecimientos de salud que presentan deficiencias en la infraestructura y equipamiento, tales como: falta de ambientes adecuados para actividades administrativas, actividades asistenciales, almacén para productos farmacéuticos, talleres para actividad psicosocial de rehabilitación, salas para usos múltiples, servicios higiénicos, y ambientes, que garanticen una atención a los pacientes con la privacidad necesaria, de tal manera que las prestaciones del servicio de salud mental sean de calidad.

De igual forma, la comisión auditora evidenció ambientes administrativos, así como ambientes asistenciales que son compartidos con otros servicios, no existiendo la privacidad requerida, o en otros casos, existen ambientes reducidos; falta de mantenimiento a la infraestructura (rajaduras de techos, grietas de paredes o columnas), baños inoperativos, así como insuficiente cantidad de equipos de cómputo e impresoras.

Cabe precisar que, de la información recopilada, se tomó conocimiento de las deficiencias mencionadas fueron informadas a la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, en su oportunidad, por la Dirección de Salud Mental-DSAME-DGIESP-del MINSA a través de **Actas de Asistencia Técnica** elaborados del **08 setiembre 2025 al 09 de octubre 2025**; no obstante, no se advierten las mejoras a los hechos comunicados, conforme se muestra en el cuadro siguiente:

Cuadro n.° 10

CSMC Amachay	✓ No existen ambientes destinados a participación comunitaria ni a usos múltiples, y las condiciones de mantenimiento preventivo y correctivo se cumplen solo parcialmente. Los espacios de atención no garantizan la confidencialidad requerida en las consultas, lo que afecta la calidad del servicio.
CSMC Asiri	✓ Se constató que los servicios de niños, niñas y adolescentes, adultos, adultos mayores y adicciones colindan con un cerro, lo que representa un riesgo de deslizamientos de rocas producto de lluvias o movimientos sísmicos, pudiendo afectar la estructura y la seguridad de los usuarios y profesionales. ✓ Asimismo, se observó acumulación de maderas, sillas, cilindros y mobiliario en desuso en pasillos y techos. ✓ En relación al equipamiento, de un total de 11 computadoras, 4 se encuentran inoperativas, al igual que 4 impresoras.
CSMC Carabayllo	✓ De los dos servicios higiénicos, solo uno está operativo, mientras que el otro se utiliza para almacenar agua por falta de acceso al servicio. Se verificó que la infraestructura no cumple con condiciones preventivas de mantenimiento, presentando goteras en los techos (cielo raso) de las áreas de Psiquiatría NNA, Médico de Familia, Administrativo, Sala de Espera, Usos Múltiples y puerta principal. ✓ Se identificó, además, la ausencia de ambientes para el servicio de Participación Social y Comunitaria, programa continuidad de cuidados, ambientes para talleres y actividades de rehabilitación socio laboral; debido a la situación del centro y donde se encuentra ubicado, no teniendo hacia a donde crecer. ✓ El CSMC cuenta con 11 computadoras: seis donadas en 2015 (dos inoperativas en proceso de baja) y cinco adquiridas entre 2018 y 2019. Se evidenció que los servicios de Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) y de Adicciones no disponen de computadoras. Adicionalmente, ocho impresoras se encuentran inoperativas, y las dos lectoras de DNI no han sido instaladas.
CSMC Illarimun	✓ El establecimiento cuenta con un informe emitido por SUSALUD que señala el incumplimiento del número mínimo de ambientes requeridos, así como con un informe de inspección elaborado por la Oficina de Infraestructura de la DIRIS Lima Norte, en el cual se reporta un desperfecto en una columna originado por una fuga de agua, daño que se habría intensificado tras el último movimiento telúrico, generando filtración en el techo del primer piso, específicamente en el servicio higiénico. ✓ En el servicio de farmacia se advierte una conexión directa mediante un tubo de descarga del aire acondicionado hacia el servicio higiénico del primer piso, lo que genera un aspecto desordenado y poco apropiado; además, no dispone de áreas adecuadas para la dispensación y almacenamiento de medicamentos, y la farmacia no cuenta con autorización de funcionamiento
CSMC Munay Kaway	✓ Se dispone de un ambiente para la atención de niños, niñas, adolescentes y adultos. ✓ El ambiente destinado a participación social y comunitaria se comparte con salas de usos múltiples, lo que restringe su funcionalidad. Asimismo, se ha reportado un servicio higiénico inoperativo desde hace dos meses.

DIRIS LIMA NORTE JEFE DE COMISIÓN Órgano de Control Institucional

DIRIS LIMA NORTE SUPERVISOR Órgano de Control Institucional

MINISTERIO DE SALUD ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

CSMA Qhali Kay	✓ La infraestructura de los servicios de adultos y adultos mayores comparten ambientes con prevención y control de adicciones; tópico funciona en el mismo espacio que triaje, y el servicio de participación social se desarrolla en la sala de usos múltiples, evidenciando la falta de ambientes diferenciados para cada servicio. ✓ Asimismo, el servicio de farmacia no se encuentra autorizado y no dispone de los insumos mínimos para el lavado de manos, lo que representa un riesgo para la bioseguridad.
CSMC Renato Castro de la Matta	✓ El CSMC no cuenta con un documento que sustente la modalidad de tenencia de la infraestructura, pues esta pertenece al CS La Ensenada. ✓ Los ambientes resultan reducidos y compartidos: la acogida fue dividida en dos espacios internos, el área de adicciones no tiene ambiente diferenciado y la sala de usos múltiples es utilizada por el psiquiatra. ✓ Asimismo, carece de espacios adecuados para almacenamiento, lo que ha obligado a mantener equipos malogrados y materiales a la intemperie, generando deterioro y desorden en la gestión de bienes. ✓ En cuanto a equipamiento, dispone de 14 computadoras, de las cuales varias están lentas, inoperativas o dadas de baja, limitando el trabajo administrativo y asistencial. A ello se suma la falta de un teléfono institucional proporcionado por la DIRIS Norte, lo que dificulta la comunicación con usuarios y redes de apoyo (el equipo del CSMC donó un teléfono).
CSMC Rijchariy	✓ El CSMC Rijchariy, con código único de IPRESS N.° 00027057 y categoría I-3, obtuvo su registro el 22 de agosto de 2019. Sin embargo, su categoría culminó en el año 2022, por lo que actualmente el establecimiento no se encuentra recategorizado. ✓ Se evidencian rajaduras en las paredes internas del CSMC, originadas por el último movimiento telúrico registrado (según se informe en el monitoreo). La fachada interna presenta signos de deterioro debido a la falta de mantenimiento y la presencia de humedad, sin haberse realizado trabajos de pintado en los últimos años. ✓ En el servicio de farmacia se observa una puerta cubierta con papeles para evitar el ingreso de la luz solar y otra con daños estructurales. Asimismo, el área de farmacia no cuenta con espacios independientes para las funciones de almacenamiento, dispensación y recepción de medicamentos, lo que no cumple con las condiciones establecidas en la normativa vigente.
CSMC Samay	✓ El CSMC enfrenta serias limitaciones en su gestión administrativa y legal, dado que el convenio por cesión de uso con la Municipalidad del Rímac culminó en noviembre de 2023 y hasta la fecha no ha sido renovado. Asimismo, no dispone de lectoras de DNI ni token digital para la implementación de historias clínicas electrónicas, y aún está pendiente la inscripción de la Asociación de Usuarios y Familiares. ✓ Solo se cuenta con un ambiente para la atención de niños, niñas otro para adultos y adultos mayores, el servicio de participación social y comunitaria comparte con el área de digitación. A ello se suma la ausencia de servicios higiénicos adecuados para personas con discapacidad. ✓ La infraestructura presenta filtraciones de agua (techo del segundo piso) y servicios higiénicos averiados, lo que refleja la ausencia de un mantenimiento preventivo óptimo. El servicio de farmacia, por su parte, no está autorizado, no cuenta con un responsable designado mediante memorándum. ✓ En cuanto al equipamiento, se reportó que, producto de una filtración de una lluvia ocurrida hace seis meses, se malogró una computadora en el área de acogida. Esta situación fue informada oportunamente a la RIS, sin embargo, hasta la fecha no se cuenta con la reposición del equipo.
CSMC San Gabriel	✓ No dispone de un área de toma de muestras ni de tensiómetro. ✓ El CSMC no cuenta con código único de IPRESS, requisito obligatorio para su funcionamiento. Respecto al equipamiento, carece de lectoras de barras y token digital, a pesar de que estos fueron considerados en su implementación según el D.S. N.° 108-2023

Fuente: Memo D002094-2026-DMGS-DIRIS.LN del 20 marzo del 2026, de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, adjuntando la Nota Informativa n.° 378-2026-ESMCP del 19 marzo 2026 en el que remite las Actas de Asistencia Técnica de la Dirección de Salud Mental del MINSA elaborados del 08 setiembre 2025 al 09 de octubre 2025.

DIRIS LIMA NORTE JEFE DE COMISIÓN Órgano de Control Institucional

DIRIS LIMA NORTE SUPERVISOR Órgano de Control Institucional

MINISTERIO DE SALUD ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Elaborado: Comisión auditora

Asimismo, se tomó conocimiento de seis (6) Informes de Visitas inopinadas, emitidos conjuntamente por las Oficinas de Monitoreo y Supervisión con la Oficina de Gestión de la Calidad, dependientes de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria de la DIRIS Lima Norte, donde se mencionan situaciones observadas en relación a la Infraestructura y equipamiento de los centros visitados:

Cuadro n.° 11

C.S.M.C. Asiri, Informe D000095-2025-OMS-DIRIS.LN de 08 julio 2025	Se evidenció que la infraestructura de la farmacia del establecimiento no cumple con los estándares mínimos establecidos en la R. M. N.° 554-2022/MINSA, que aprueba el *Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica*. En particular, se vulnera lo dispuesto en el numeral 7.4.7 "Infraestructura, mobiliario y equipamiento"
C.S.M.C. Carabayllo Informe n° D000200-2025-OMS-DIRIS.LN 29 diciembre 2025.	En el área de farmacia se evidenció que el almacén requiere trabajos de mantenimiento, específicamente el pintado de las paredes y el techo, a fin de garantizar adecuadas condiciones de conservación y orden.
C.S.M.C. Amachay Informe n.° D000201-2025-OMS-Diris LN 30 dic. 2025.	En el área de Tópico se entrevistó a la responsable, la Srta. Katherine Villar, quien informó que el servicio presenta déficit de equipamiento, evidenciándose la ausencia de oxímetro, así como el mal estado de conservación de la balanza y el tallímetro, situación que limita la adecuada valoración clínica de los usuarios. En el área de laboratorio, se evidenció que el ambiente físico es compartido entre las áreas de Triaje, Tópico y Laboratorio, lo cual podría afectar la funcionalidad operativa y la privacidad durante la atención de los usuarios, constituyendo un riesgo para la adecuada prestación de los procesos asistenciales.

Fuente: Memo D002094-2026-OMGS-DIRIS.LN del 20 marzo del 2026, de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, adjuntando la Nota Informativa n.° 378-2026-ESMCP del 19 marzo 2026 en el que remite los Informes D000095-2025-OMS-DIRIS.LN de 08 julio 2025, Informe n° D000200-2025-OMS-DIRIS.LN 29 diciembre 2025 y Informe n.° D000201-2025-OMS-Diris LN 30 dic. 2025.
Elaborado: Comisión auditora

Aunado a lo anterior, de las visitas realizadas por la comisión auditora a los Centros de Salud Mental Comunitario, se puede evidenciar las siguientes situaciones:

Imagen n.° 1
CSMC ILLARIMUN



Servicios higiénicos inoperativos



Servicios higiénicos inoperativos

Fuente: Acta de Constatación n.° 01A-2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN de 20 de febrero de 2026

Imagen n.° 2
CSMC ILLARIMUN

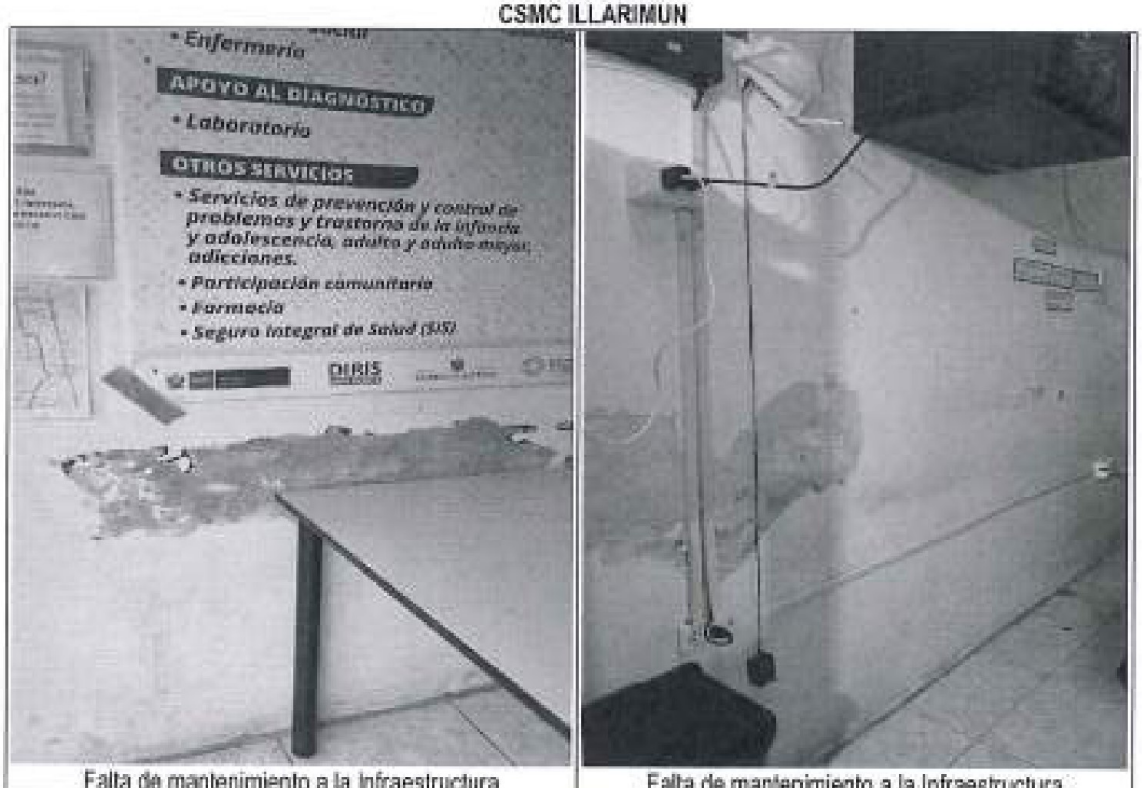


Falta de mantenimiento a la Infraestructura

Falta de mantenimiento a la Infraestructura

Fuente: Acta de Constatación n.° 01A-2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN de 20 de febrero de 2026

Imagen n.° 3
CSMC ILLARIMUN



Falta de mantenimiento a la Infraestructura

Falta de mantenimiento a la Infraestructura

Fuente: Acta de Constatación n.° 01A-2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN de 20 de febrero de 2026

Imagen n.° 4
CSMC ILLARIMUN



Un consultorio (sala multiusos) utilizado por 2 profesionales sin respetar la privacidad de los usuarios por falta de consultorios, separados solo por un biombo.



Consultorio de Acogida. No cumple con la estructura y medida que debe tener un consultorio según normativa.

Fuente: Acta de Constatación n.° 01A-2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN de 20 de febrero de 2026

Imagen n.° 5
CSMC ILLARIMUN



Hacinamiento laboral en área de Admisión y Archivo presenta limitaciones de espacio físico. Coexistencias de múltiples funciones administrativas en un mismo ambiente.



Oficina de recursos humanos funcionando debajo de una escalera, presentando limitaciones de altura, iluminación condiciones de confort para el desarrollo de actividades administrativas.

Fuente: Acta de Constatación n.° 01A-2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN de 20 de febrero de 2026

Imagen n.° 6
CSMC QUISPIKAY: Techos deteriorados



Fuente: Acta de Constatación n.° 0011-2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN de 19 de marzo de 2026

Imagen n.° 7
CSMC ASIRI: Colinda con el cerro



Fuente: Acta de Constatación n.° 0003-2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN de 4 de marzo de 2026

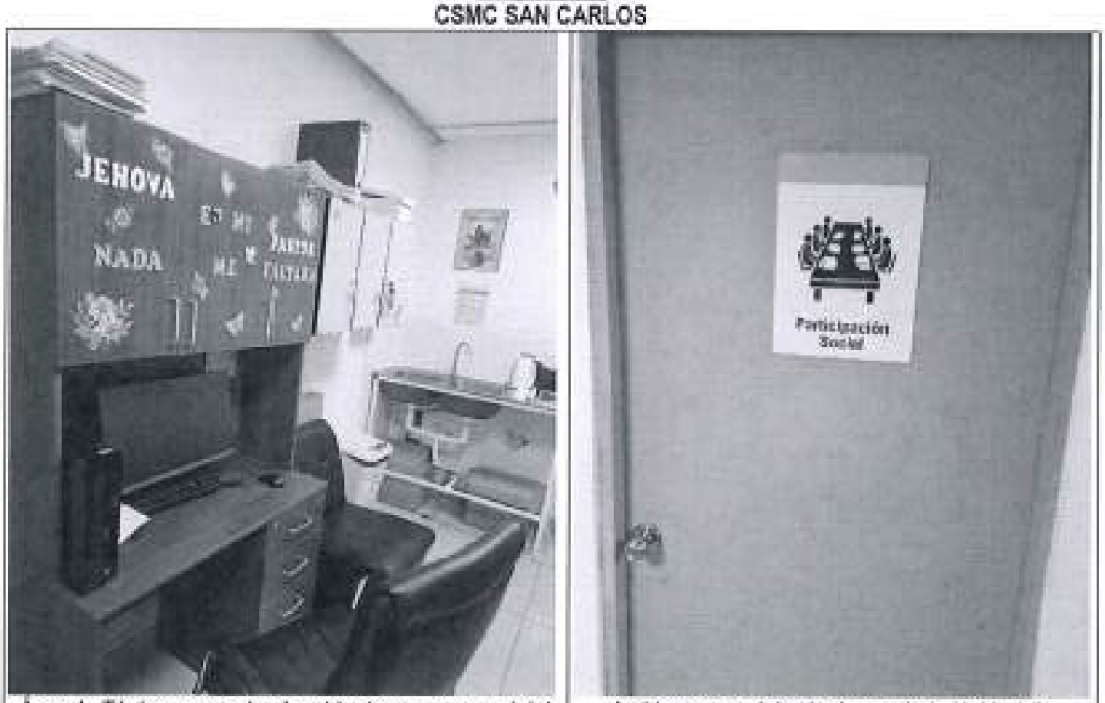
Imagen n.° 8
CSMC SAN CARLOS



Parte del tercer piso ocupado por la Oficina de comunicaciones para almacén de equipo audio visual	Tercer piso del CSMC San Carlos utilizado por la Oficina del SIS como almacén de documentos

Fuente: Acta de Constatación n.° 0012-2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN de 20 de marzo de 2026

Imagen n.° 9
CSMC SAN CARLOS



Área de Tópico comparte el ambiente con personal del SIS	Ambiente que debería de ser de la Unidad de Adultos, lo tiene ocupado el Servicio Social.

Fuente: Acta de Constatación n.° 0012-2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN de 20 de marzo de 2026

Imagen n.° 10
CSMC SAN CARLOS



Ambiente que debería ser de la Unidad de niños y adolescentes es convertida en sala multiusos.

El ambiente exclusivo para adicciones (mente y cuerpo sano), es compartido con los responsables de violencia.

Fuente: Acta de Constatación n.° 0012-2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN de 20 de marzo de 2026

Imagen n.° 11
CSMC SAN CARLOS



Ambiente de área de Estadística, compartiendo espacio con Admisión y con Recursos Humanos.

Fuente: Acta de Constatación n.° 0012-2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN de 20 de marzo de 2026

Los hechos expuestos contravienen las siguientes disposiciones normativas:

- ***Ley N° 26842- Ley General de Salud***

Título I
De los derechos deberes y responsabilidades concernientes a la salud pública.
(...)
Artículo 2.- *Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas*

aquellas que se acreditaron para su autorización.
Asimismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y practicas institucionales y profesionales.
Titulo II
De los deberes, restricciones y responsabilidades en consideración a la salud de terceros.
Capitulo II
De los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo

Articulo 37.-*Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o su modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonométricos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos.*

- ***Ley N° 30947, Ley de Salud Mental****, publicado el 22 de mayo de 2019, señala:*

"(...)
Capítulo II
Derechos en la salud Mental

Artículo 7. Derecho a la Salud Mental
En el marco de lo establecido por el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, toda persona, sin discriminación alguna, tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental. El Estado garantiza la disponibilidad de programas y servicios para la atención de la salud mental en número suficiente, en todo el territorio nacional; así como el acceso a prestaciones de salud mental adecuadas y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.
(...)

Capítulo IV
Promoción y Prevención

Artículo 15: Promoción de la salud mental.
Corresponde al Estado la promoción de la salud mental, que comprende la intervención sobre los determinantes sociales de la salud. Para tal efecto, se favorece la práctica de conductas y la creación de entornos saludables; el incremento de los conocimientos, capacidades y competencias; el fortalecimiento de la identidad y autoestima de la persona y la generación de espacios de participación ciudadana.
(...)
Capítulo IX
Educación, formación profesional e investigación.

Artículo 38. Monitoreo de las condiciones de trabajo
En cada institución de salud pública o privada que desarrolle atenciones de salud mental debe implementarse un programa de monitoreo de las condiciones de trabajo del personal prestador. Dicho programa debe incluir estrategias de detección, intervención grupal y coordinaciones para el apoyo requerido en caso de que se identifiquen dificultades que perturben el bienestar y adecuado ambiente de trabajo del prestador de salud.

Artículo 7. Derecho a la Salud Mental

En el marco de lo establecido por el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, toda persona, sin discriminación alguna, tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental. El Estado garantiza la disponibilidad de programas y servicios para la atención de la salud mental en número suficiente, en todo el territorio nacional; así como el acceso a prestaciones de salud mental adecuadas y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.

(...)

Disposiciones Complementarias Modificatorias

***Primera.** Modificación del artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud.*

Modifícase el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, modificado por la Ley 29889, el cual queda redactado con el texto siguiente:

***Artículo 11.**- Toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación. El Estado garantiza la disponibilidad de programas y servicios para la atención de la salud mental en número suficiente, en todo el territorio nacional; y el acceso a prestaciones de salud mental adecuadas y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación (...)*

- ***Reglamento de la ley N° 30947, Ley de Salud Mental, aprobado con Decreto Supremo N.° 007-2020-SA de 6 de marzo de 2020 precisa lo siguiente:***

(...)
Artículo 22. Centros de Salud Mental Comunitarios

22.1 Los CSMC son establecimientos especializados en salud mental del primer nivel de atención, que cuentan con equipos interdisciplinarios de salud mental, incluyendo médico psiquiatra, y que tienen denominación y categorización propia.

- ***Resolución Ministerial N.° 574-2017-MINSA** de 20 de julio de 2017 que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 138-MINSA/2017/DGIESP - Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitarios, que dispone lo siguiente:*

"(...)
6 disposiciones Específicas
6.6 De los recursos humanos
Cada Centro de salud mental comunitario considerará como mínimo:

Descripción	Cantidad
Médico Psiquiatra	1
Médico de familia o médico cirujano	1
Psicólogo	3
Enfermeras	4
Trabajador social	1
Tecnólogo médico para terapia de lenguaje	1
Tecnólogo médico para terapia ocupacional	1
Técnicos de enfermería	2

Descripción	Cantidad
Personal administrativo	1
Personal estadístico-informático	1
Químico farmacéutico	1
Técnico en farmacia	1
Personal de limpieza	2

6.7 De la Infraestructura:

"La infraestructura debe ser pertinente a la realidad local, al número de profesionales, usuarios y personas que participan en las intervenciones de salud mental comunitaria. También, debe considerarse que el CSMC se constituye en un centro de desarrollo de capacidades y que, por lo tanto, acogerá estudiantes de las ciencias de la salud, sociales y otras afines a la salud mental y psiquiatría".

- ***Normas de Control Interno, aprobadas con la Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG, de 3 de noviembre de 2006, que establecen:***

1. NORMA GENERAL PARA EL COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL.
1.5 ADMINISTRACION DE LOS RECURSOS HUMANOS:

Es necesario que el titular o funcionario designado establezca políticas y procedimientos necesarios para asegurar una apropiada planificación y administración de los recursos humanos de la entidad, de manera que se garantice el desarrollo profesional y asegure la transparencia, eficacia y vocación de servicio a la comunidad.

Comentarios:

01 La eficacia del funcionamiento de los sistemas de control interno radica en el elemento humano. De allí la importancia del desempeño de cada uno de los miembros de la entidad y de cuan claro comprendan su rol en el cumplimiento de los objetivos. En efecto, la aplicación exitosa de las medidas, mecanismos y procedimientos de control implantados por la administración está sujeta, en gran parte, a la calidad del potencial del recurso humano con que se cuente.

02 El titular o funcionario designado debe definir políticas y procedimientos adecuados que garanticen la correcta selección, inducción y desarrollo del personal. Las actividades de reclutamiento y contratación, que forman parte de la selección, deben llevarse a cabo de manera ética. En la inducción deben considerarse actividades de integración del recurso humano en relación con el nuevo puesto tanto en términos generales como específicos. En el desarrollo del personal se debe crear las condiciones laborales adecuadas, la promoción de actividades de capacitación y formación que permitan al personal aumentar y perfeccionar sus capacidades y habilidades, la existencia de un sistema de evaluación del desempeño objetivo, rendición de cuentas e incentivos que motiven la adhesión a los valores y controles institucionales.

2. NORMA GENERAL PARA EL COMPONENTE EVALUACIÓN DE RIESGOS:

El componente evaluación de riesgos abarca el proceso de identificación y análisis de los riesgos a los que está expuesta la entidad para el logro de sus objetivos y la elaboración de una respuesta apropiada a los mismos. La evaluación de riesgos es parte del proceso de

administración de riesgos, e incluye: planeamiento, identificación, valoración o análisis, manejo o respuesta y el monitoreo de los riesgos de la entidad.

(...)

2.2 Identificación de los riesgos

En la identificación de los riesgos se tipifican todos los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos de la entidad debido a factores externos o internos. Los factores externos incluyen factores económicos, medio ambientales, políticos, sociales y tecnológicos. Los factores internos reflejan las selecciones que realiza la administración e incluyen la ***infraestructura, personal****, procesos y tecnología.*

(...)

05 Se debe identificar los eventos externos o internos que afectan o puedan afectar a la entidad. Dichos eventos, si ocurren, tienen un impacto positivo, negativo o una combinación de ambos. Por lo tanto, los eventos con signo negativo representan riesgos y requieren de una evaluación y respuesta por parte del órgano competente de la entidad. De otro lado, los eventos con signo positivo representan oportunidades y compensan los impactos negativos de los riesgos. En términos generales, una fuente de identificación son los análisis de fortalezas-oportunidades-debilidades-amenazas que realizan las entidades como parte del proceso de planeamiento estratégico, en tanto estos hayan sido correctamente elaborados.

Los hechos mencionados pueden conllevar a la disminución de la capacidad operativa en los Centros de Salud Mental Comunitarios, riesgos de incumplimiento de objetivos y metas proyectadas del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental, así como la afectación a la calidad y oportunidad de la atención al usuario.

2.3. FALTA DE SUPERVISIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL POR PARTE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DEL ÁREA NO TRANSMISIBLE ADULTO Y ADULTO MAYOR, CONLLEVÓ A QUE EL CUMPLIMIENTO DE METAS PROGRAMADAS TENGA UN RESULTADO DEFICIENTE, AFECTANDO LA CALIDAD DE LAS INTERVENCIONES, LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL, ASÍ COMO EL OBJETIVO ESTRATÉGICO DE REDUCIR LA INCIDENCIA DE TRASTORNOS DE SALUD MENTAL EN LA POBLACIÓN BENEFICIARIA.

Sobre el particular, de la revisión al Plan Operativo Institucional -POI del periodo 2025 de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte- DIRIS Lima Norte, se advierte que en relación al "Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental", se establecieron nueve (9) productos, desagregados en cuarenta (40) actividades operativas, que se desarrollarían en noventa y seis (96) Establecimientos de Salud (CMI, CS, PS) en las siete (7) RIS y en trece (13) Centros de Salud Mental Comunitario - CSMC de la jurisdicción de la DIRIS Lima Norte, planificadas, lideradas y coordinadas por la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, que correspondían ser desarrolladas en los establecimientos de salud I-1, I-2, I-3 y I-4, incluyendo a trece (13) CSMC.

Al respecto, de la revisión a evaluación a los **Indicadores Trazadores**[3] **de Salud Mental** por distritos y establecimientos de salud de la DIRIS Lima Norte, se ha extraído información de veinte (20) actividades que corresponden a los trece (13) CSMC, que se detallan a continuación:

[3] Herramienta elaborada por la Unidad Funcional de Gestión de la Información, dependiente de la oficina de gestión de tecnología de la información, cuyo fin es evaluar la gestión, el diagnóstico y el tratamiento oportuno en el sistema de salud, alcanzados a la Comisión de Control mediante Nota Informativa n.° D000094-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 19 de febrero de 2026.

Cuadro n.° 12
Actividades a cargo de los Centros de Salud Mental Comunitarios

Número de actividad	Descripción de la Actividad	Unidad de medida
0060613	Tratamiento especializado de personas afectadas por violencia sexual	Persona tratada
0060614	Tratamiento de niños, niñas y Adolescentes afectados por maltrato Infantil	Persona tratada
0070612	Tratamiento especializado en violencia familiar	Persona tratada
0070615	Tratamiento especializado niños, niñas y adolescentes afectados por violencia sexual	Persona tratada
0070616	Tratamiento ambulatorio de niños, niñas de 0 a 17 años con trastorno del espectro autista	Persona tratada
5005927	Tratamiento ambulatorio de niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años por trastornos mentales y del comportamiento.	Persona tratada
0070611	Tratamiento ambulatorio de personas con ansiedad.	Persona tratada
5005190	Tratamiento ambulatorio de personas con depresión.	Persona tratada
0070619	Tratamiento ambulatorio de personas con primer episodio Psicótico	Persona tratada
0070621	Continuidad de cuidados a personas con trastorno mental grave	Persona tratada
0070629	Tratamiento ambulatorio para las personas con deterioro cognitivo	Persona tratada
5005195	Tratamiento ambulatorio a personas con síndrome psicótico o trastorno del espectro de la esquizofrenia	Persona tratada
5005197	Rehabilitación Psicosocial	Persona tratada
5005198	Tratamiento de personas con trastornos mentales judicializadas	Persona tratada
0070627	Primeros auxilios psicológicos en situaciones de crisis y emergencias humanitarias	Persona tratada
5005201	Sesiones de entrenamiento en habilidades sociales para adolescentes, jóvenes y adultos.	Persona atendida
5005202	Sesiones de entrenamiento en habilidades sociales para niños y niñas	Persona atendida
5005194	Rehabilitación psicosocial de personas con trastornos del comportamiento debido al consumo de Alcohol.	Persona tratada
0070617	Intervención para personas con dependencia del alcohol y tabaco	Persona tratada
5005192	Intervenciones breves motivacionales para personas con consumo perjudicial del alcohol y tabaco.	Persona tratada

Fuente: Plan Operativo Institucional (POI) 2025, de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, aprobado mediante Resolución Directoral n.° 1376-2024-MINSA/DIRIS.LN/1 de 30 diciembre 2024.
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

Al respecto, de la evaluación al cumplimiento de las metas físicas establecidas para las veinte (20) actividades señaladas en el Cuadro n.° 12, se ha evidenciado que ocho (8) actividades (70619,70629,5005198,5005201,5005202,5005194,70617 y 5005192) se encuentran en cero (0) cumplimiento, y doce (12) actividades muestran un cumplimiento parcial, tal como se muestra a continuación:

Imagen n.° 12
Cumplimiento de metas según Indicador Trazador 2025

ACTIVIDAD	69610		69614		74612		79615		79616		5005027		79611		5005030		79619		79621		79620	
CSMC	Meta Prog	Ejecutada	Meta Prog	Ejecutada	Meta prog	Ejecutada	Meta prog	Ejecutada	Meta Prog	Ejecutada	Meta prog	Ejecutada	Meta prog	Ejecutada	Meta prog	Ejecutada	Meta prog	Ejecutada	Meta prog	Ejecutada	Meta	Ejecutada
PUCHARY	5	1	72	3	43	0	0	0	48	0	16	0	8	1	8	0	2	0	2	0	2	0
CARABAYLLO	4	5	65	0	44	5	0	0	48	1	16	7	16	60	16	57	3	0	4	1	2	0
ASIR	4	0	65	0	44	0	0	0	48	4	16	14	16	23	16	15	3	0	4	0	2	0
VMAY	4	1	65	2	37	2	7	0	50	0	14	0	43	16	17	0	2	0	1	0	3	0
JMRCHAY	4	0	65	1	38	1	7	1	55	12	14	27	23	34	23	23	2	0	1	0	2	0
GMRSN	4	0	65	0	34	0	7	2	56	51	0	56	23	65	23	38	3	0	1	0	1	0
LLAPANGA	4	0	65	2	38	1	50	7	58	7	16	24	32	14	23	2	2	0	1	0	1	0
JOSEPH GERARDO	4	1	65	2	38	2	7	0	58	28	16	41	32	65	22	38	2	0	1	0	2	0
PEDRO CASTRO	5	2	78	12	50	12	0	0	4	0	16	5	16	28	10	50	2	0	3	0	3	0
OSPINOV	5	0	78	0	34	0	0	0	4	14	16	9	16	115	10	35	2	0	3	0	3	0
SMAY	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	16	17	10	19	2	0	3	0	3	0
KARIN GERARDO	4	0	4	1	42	2	7	1	5	2	16	3	41	7	22	13	2	0	4	0	2	0
MMAY KAORY	4	0	4	1	42	2	7	0	4	4	16	12	41	65	21	52	3	0	9	0	2	0

Fuente: Nota Informativa n.° D000094-2026-ESMCP-DIRIS LN de 19 de febrero de 2026.
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

Imagen n.° 13
Cumplimiento de metas según Indicador Trazador 2025

Actividad	5001005		5005007		5005008		79607		5001001		5005002		5005004		79617		5005032	
CSMC	Meta prog	Ejecutado	Meta Prog	Ejecutada	Meta Prog	Ejecutado	Meta Prog	Ejecutada	Meta Prog	Ejecutado	Meta Prog	Ejecutada	Meta Prog	Ejecutada	Meta Prog	Ejecutada	Meta Prog	Ejecutado
PUCHARY	14	0	11	0	2	0	8	43	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0
CARABAYLLO	14	2	11	36	2	0	8	0	3	0	0	0	2	0	2	0	2	0
ASIR	14	1	11	0	2	0	7	0	3	0	0	0	2	0	2	0	2	0
VMAY	14	0	11	0	2	0	8	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0
JMRCHAY	4	8	11	0	2	0	8	5	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0
GMRSN	4	18	10	0	2	0	7	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0
LLAPANGA	14	0	10	0	2	0	8	0	0	0	1	0	2	0	2	0	2	0
JOSEPH GERARDO	14	3	10	0	2	0	8	0	0	0	1	0	2	0	2	0	2	0
PEDRO CASTRO	14	0	11	0	2	0	8	0	0	0	1	0	1	0	2	0	2	0
OSPINOV	14	5	11	0	2	0	8	0	0	0	1	0	1	0	2	0	2	0
SMAY	14	2	11	0	2	0	0	0	3	0	1	0	1	0	1	0	1	0
JOSEPH GERARDO	14	1	10	0	2	0	8	0	0	0	1	0	2	0	2	0	2	0
MMAY KAORY	14	4	10	0	2	0	8	0	0	0	1	0	2	0	2	0	2	0

Fuente: Nota Informativa n.° D000094-2026-ESMCP-DIRIS LN de 19 de febrero de 2026.
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

Asimismo, en la evaluación Anual del Plan Operativo Institucional – POI, [4] se ha evidenciado que el PP0131, ha incumplido el 80% de las metas programadas de cuarenta (40) actividades, teniendo como resultado una **ejecución de metas DEFICIENTE**, como se muestra en el cuadro siguiente:

[4] Evaluación realizada por la oficina de Planeamiento Estratégico y Modernización de la DIRIS LN.

Grado de ejecución	
Deficiente	32 actividades
Buena	7 actividades
Exceso	1 actividad
Total,	40 actividades

Fuente: Oficina de Planeamiento y Modernización de la DIRIS LN.
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

Este resultado deficiente sería consecuencia de la falta de supervisión por parte de la Unidad Funcional del Área No Transmisible Adulto y Adulto Mayor, obligada a garantizar el cumplimiento del logro de metas establecidas en el POI, como se ha evidenciado en diferentes aspectos que se mencionan a continuación:

- **PLANES DE TRABAJO PARA EL PERIODO 2025:**

Se ha evidenciado que para el periodo 2025, la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz, área responsable de ejecutar las metas y el presupuesto del PP0131, **no contó con el Plan de Trabajo Anual**, herramienta indispensable para la operatividad de diversas intervenciones administrativas y sanitarias priorizadas en el marco del Plan Operativo Institucional, que permite ordenar y sistematizar información relevante para realizar un trabajo específico[5].

Al respecto, en respuesta a los requerimientos de información de la comisión auditora[6], mediante Memorándum n.° D002685-2026-DMGS-DIRIS.LN de 10 de abril de 2026 **(Apéndice n.° 11)**, la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, adjunta la Nota Informativa n.° D000198-2026/ESMCP-DIRIS.LN de 09 de abril de 2026, suscrito por la responsable de la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz, quien informa, entre otros aspectos, que la Estrategia a su cargo no contó con el Plan Anual 2025 concluido y aprobado en su versión final, debido a **actores vinculados a la necesidad de articulación con otras dependencias para la validación técnica, operativa y presupuestal del documento**[7], así como a la dinámica institucional de programación y adecuación de actividades durante el ejercicio fiscal.

Cabe mencionar que, la Unidad Funcional del Área No transmisible, Adulto y Adulto Mayor está a cargo de elaborar los planes de trabajo en coordinación con la Oficina de Planeamiento Estratégico y Modernización, la cual deberá de brindar asistencia técnica en lo que corresponda a la metodología y estructura del documento, la articulación operativa con el POI y estratégica con el PEI, con el propósito de especificar mejor las acciones fácticas y recursos programados.

Así también, se advierte que no todos los Centros de Salud Mental Comunitario cuentan con Planes de Acompañamiento, ni de instrumentos claves como el mapa de riesgos en salud mental o el plan de manejo de residuos sólidos y de atención individualizada (PAI), elaborados conjuntamente con el usuario y el equipo de salud.[8], documentos establecidos en la Norma

[5] Literal I, numeral 5. Definiciones operacionales de la Directiva administrativa para la formulación, seguimiento y evaluación de los planes de trabajo en la DIRIS Lima Norte aprobada con Resolución Directoral N° D000045-2025-DG-DIRIS.LN del 04 de febrero de 2025.
[6] Memorándum n.° D000063-2026-OCI-DIRIS.LN de 16 de febrero de 2026, Oficio n.° 01-2026- CG/OC6353-AC1 de 10 de marzo de 2026 y Oficio n.° 24-2026- CG/OC6353-AC1 de 08 de abril de 2026 la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, y a la Dirección Administrativa de la DIRIS Lima Norte, respectivamente.
[7] La negrita y subrayado es nuestro.
[8] Actas de Constatación n.° 01 al n.° 012/2026-CSMC-AC-PP131-OC-DIRIS.LN, elaboradas por la Comisión de Control de las

Técnica de Salud n.° 138-MINSA/2017/DGIESP. de los Centros de Salud Mental Comunitarios.

➢ **PROGRAMACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**

De las visitas realizadas por la comisión auditora a los trece (13) Centros de Salud Mental Comunitario, se elaboraron las Actas de Constatación n.° 001-2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN al n.° 0012-2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN entre los días 20 de febrero al 20 de marzo del 2026, en las que se advierte que la Unidad Funcional del Área No trasmisible Adulto y Adulto Mayor, a cargo de la supervisión a la ejecución del PP 0131 no ha implementado mayores acciones que garanticen la continuidad operativa de los servicios de salud mental, como es el caso: programación oportuna para la compra de alimentos de los hogares protegidos[9], contratación de más recursos humanos especializados[10] (psiquiatras, médico de familia, terapeutas ocupacionales, enfermeras, etc.) para garantizar el cumplimiento de las atenciones que conforman los paquetes clínicos, que incluyen visitas domiciliarias a usuarios ya diagnosticados y a su entorno familiar para el seguimiento de pacientes, encontrando algunos centros de salud mental comunitarios y/o Hogares PROTEGIDOS que cuentan con una caja chica, pero esta es insuficiente para costear la movilidad para las actividades comunitarias y de campo.

A ello se suma, la insuficiente capacidad de equipos informáticos que ocasiona limitaciones en diversos servicios de atención a los usuarios, así como a la implementación de Historias Clínicas electrónicas y de citas virtuales, ya que el modo presencial se concentra en una sola fecha mensual, lo que genera colas innecesarias y dificultades de acceso para la población usuaria.

➢ **CAPACITACIONES**

De la entrevista realizada a la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental, según consta en el Acta de entrevista n.° 001-2026-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN del 4 de marzo del 2026, así como a los responsables de los Centros de Salud Mental Comunitarios, según Actas de Constatación n.° 001-2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN al n.° 0012-2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN realizadas entre los días 20 de febrero 2026 al 20 de marzo del 2026, respecto al registro de la información en las hojas HIS, y en el sistema estadístico, refieren que no se dispone de un Plan Anual de Capacitación por parte de la Oficina de Gestión de Tecnología de la Información de la DIRIS LN; sin embargo, sí se han recibido algunas capacitaciones.

Manifiestan asimismo que, a pesar de ello, el personal responsable no consignó como corresponde, el criterio de "Definitivo" o "Repetitivo" al momento de digitalizar las atenciones, ocasionando que el aplicativo informático no contabilice la producción real ejecutada, reflejando erróneamente un avance nulo.

➢ **SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL USO DEL PRESUPUESTO DEL PP0131**

Sobre el particular, la comisión auditora ha evidenciado la falta de supervisión y control respecto a la ejecución y uso del presupuesto del Programa Presupuestal 0131, toda vez que se ha advertido el uso del presupuesto del PP 0131 para pago por servicios no personales

visitas realizadas a los CSMC.

[9] Es parte de la Desviación de cumplimiento n.° 1 (Observación n.° 3.1).

[10] Es parte de otra Deficiencia de Control Interno.

(locadores de servicio de Arquitectura, Ingeniería civil, monitoreo y seguimiento de gestión, entre otros) que no guardan relación con los objetivos del citado Programa Presupuestal, no fueron autorizados por la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, y además dichos servicios fueron ejecutados para otras áreas usuarias distintas al Programa Presupuesta 0131 y la Estrategia.[11]

Además, que el PP 0131 ha devuelto al tesoro público el monto S/ 2 539 894,00 (Dos millones quinientos treinta y nueve mil ochocientos noventa y cuatro 00/100 soles)[12]; lo que evidencia una baja capacidad de gestión, seguimiento y control y supervisión de la ejecución del presupuesto asignado y el cumplimiento de metas del Programa Presupuestal 0131; situación que limita el cierre de brechas y la calidad de la ejecución del presupuesto asignado, no obstante, de advertirse a las necesidades existentes de infraestructura, equipamiento, recursos humanos, alimentos, entre otros, en los Centros de Salud Mental Comunitarios y de los Hogares Protegidos.

Los hechos señalados denotan la inobservancia a lo siguiente:

- ***Decreto Legislativo n° 1440 - Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, publicado el 16 de setiembre de 2018, establece:***

(...)
Artículo 10. Responsable de Programas Presupuestales

10.1 ***El responsable del Programa Presupuestal se encuentra a cargo de la gestión estratégica y operativa de la programación presupuestal de los productos y de garantizar la provisión efectiva y eficiente de los servicios*** *que los componen, en el marco de los resultados a lograr en un Programa Presupuestal.*

10.2 El Responsable del Programa Presupuestal, en coordinación con la Oficina de Presupuesto del Pliego o la que haga sus veces, articula de manera transversal las acciones de las unidades orgánicas de dicho Pliego, y con Pliegos de otros sectores y niveles de gobierno, de ser el caso, cuya participación, por la complejidad de los resultados u objetivos, es necesaria para el desarrollo y mejora constante de los productos en términos de efectividad, eficiencia y calidad, desde su concepción, provisión y retroalimentación. Rinde cuenta de sus avances y logros en las instancias correspondientes.
(...)"

- ***RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° D000045-2025-DG-DIRIS.LN de 04 de febrero de 2025, que aprueba la Directiva Administrativa n.° 002-DIRIS-LN/DA/OPEM/2025 "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes de Trabajo en la DIRIS Lima Norte****, que señala:*

"(...)
V. Disposiciones generales
5.1 De las definiciones operacionales
( )
m) Responsable de la elaboración del Plan de Trabajo. - la elaboración del proyecto de un Plan de Trabajo estará a cargo de los órganos y unidades orgánicas y funcionales de la DIRIS

[11] Es parte de la Desviación de cumplimiento n.° 2 (Observación n.° 3.2)
[12] Información tomada de Seguimiento a la ejecución presupuestal de la "Consulta amigable del MEF", referida a Fuente de Financiamiento RO (monto del PIM versus monto devengado al 31 de diciembre 2025.

Lima Norte, que en el marco del cumplimiento de sus funciones o por disposición normativa requieran la aprobación de un Plan."

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 De la formulación de Planes de Trabajo

6.1.1 Los PT se elaboran en los órganos, unidades orgánicas y funcionales, para el desarrollo de una o más actividades y/o inversiones programadas en el POI aprobado, con el propósito de especificar mejor las acciones tácticas y los recursos programados para su ejecución.

6.1.2 El proceso de formulación, a cargo del órgano proponente del plan, se inicia con determinar la necesidad de la formulación del PT para el cumplimiento de las actividades operativas del POI aprobado, cuya ejecución se pretende fortalecer.

6.1.3 El PT debe estar alineado al POI de acuerdo a las prioridades sanitarias e institucionales definidas en los objetivos estratégicos sectoriales y los objetivos estratégicos institucionales, el cual debe contener todos los elementos necesarios señalados en la estructura establecida como: objetivos, indicadores, actividades, tareas, metas, cronograma, presupuesto y demás contenidos necesarios, así mismo aprobado por el jefe inmediato superior y ser presentado a la Dirección Administrativa para la atención respectiva.

VII. RESPONSABILIDADES

( )

7.4 La responsable de la implementación, seguimiento y evaluación del PT es del órgano proponente.

- ***Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG, de 3 de noviembre de 2006, que aprueba las Normas de Control Interno, que establecen:***

"(...)

1. Norma General para el componente Ambiente de control:

El componente ambiente de control define el establecimiento de un entorno organizacional favorable al ejercicio de buenas prácticas, valores, conductas y reglas apropiadas, para sensibilizar a los miembros de la entidad y generar una cultura de control interno.

1.3 Administración Estratégica

Las entidades del estado requieren la formulación sistemática y positivamente correlacionada con los planes estratégicos y objetivos para su administración y control efectivo, de los cuales se derivan la programación de operaciones y sus metas asociadas, así como su expresión en unidades monetarias del presupuesto anual.

Comentarios:

01 se entiende por administración estratégica al proceso de planificar, con componentes de visión, misión, metas y objetivos estratégicos. En tal sentido, toda entidad debe buscar tender a

la elaboración de sus planes estratégicos y operativos gestionándolos.

En una entidad sin administración estratégica, el control interno carecería de sus fundamentos más importantes y solo se limitaría a la verificación del cumplimiento de ciertos aspectos formales.
(...)

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.

3.1 Procedimientos de autorización y aprobación

La responsabilidad por cada proceso, actividad o tarea organizacional debe ser claramente definida, específicamente asignada y formalmente comunicada al funcionario respectivo. La ejecución de los procesos, actividades, o tareas debe contar con la autorización y aprobación de los funcionarios con el rango de autoridad respectivo.
(...)
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.

Comentarios:

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

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

5.1.1. Prevención y monitoreo

El monitoreo de los procesos y operaciones de la entidad debe permitir conocer oportunamente si 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 conllevaron a que el cumplimiento de metas programadas tenga un resultado deficiente, afectando la calidad de las intervenciones, la continuidad operativa de los servicios de salud mental, así como el objetivo estratégico de reducir la incidencia de trastornos de salud mental en la población beneficiaria.

2.4. LA ESTRATEGIA DE SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ DE LA DIRIS LIMA NORTE A TRAVÉS DE LOS COORDINADORES DE LOS HOGARES PROTEGIDOS, NO ELABORÓ EL PLAN ANUAL DE TRABAJO 2025 PARA LOS HOGARES PROTEGIDOS; SITUACIÓN QUE HABRÍA LIMITADO LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y DIRECCIÓN OPERATIVA DE SUS OBJETIVOS, LO QUE PONE EN RIESGO EL DISEÑO, DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES DE CUIDADO INDIVIDUALIZADOS DESTINADOS A LA RECUPERACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS.

Según correo electrónico de 15 de abril de 2026, **(Apéndice n.° 12)** remitido a La Comisión de Auditoria de Cumplimiento, como complemento a la información solicitada en el Oficio n.° 001-2026-CG/OC6353-AC01, **(Apéndice n.° 13)** la responsable de la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz, nos informa que durante el año 2025 no se elaboró el Plan de Trabajo correspondiente a los Hogares Protegidos debido a que se tuvo que priorizar actividades asistenciales, limitaciones en la disponibilidad de recursos humanos y a procesos de reorganización interna que impactaron en la planificación oportuna de las intervenciones. De esta manera al no contar con un Plan Anual de Trabajo para los Hogares Protegidos de la DIRIS Lima Norte, se pondría en riesgo la planificación de actividades y la identificación de las necesidades específicas de la población usuaria de los Hogares Protegidos.

En la visita efectuada a los cinco (5) Hogares Protegidos de la DIRIS Lima Norte, y de acuerdo con las actas de constatación 001, 002, 003, 004 y 005-2026-AC-HP-PP131-OCI-DIRIS.LN, realizadas entre los días 03 y 04 de marzo de 2026, **(Apéndice n.° 14)** se ha advertido que los profesionales coordinadores de los Hogares Protegidos son licenciados en enfermería, y a su ingreso como coordinadores no contaban con la experiencia de dos años en labores en establecimientos de salud mental, descrita en la Norma Técnica de Salud de Hogares Protegidos – NTSHP, aprobada con Resolución Ministerial n.° 701-2018/MINSA de 25 de julio de 2018, que en el literal a. Coordinador del Hogar Protegido, punto 4. Personal responsable de los Hogares Protegidos, dice: "Profesional de la Salud, Enfermera(o), con no menos de dos (2) años de experiencia laboral en establecimientos de salud mental públicos o privados".

A fin de corroborar lo declarado en las actas de constatación, se solicitó información con Oficio n.° 020-2026-CG-CG/OC6353-AC01 de 31 de marzo de 2026, **(Apéndice n.° 15)** donde el OCI requirió a la Oficina de Gestión de Recursos Humanos el legajo personal de los tres coordinadores de los hogares protegidos. En atención a dicho requerimiento de información, con Nota Informativa n.° D000154-2026-DA-DIRIS.LN de 13 de abril de 2026, **(Apéndice n.° 16)** la directora ejecutiva

de la Dirección Administrativa nos remitió los legajos personales de servidores entre ellos de los tres coordinadores de los Hogares Protegidos, en los cuales se encontró la siguiente información:

Cuadro n.° 13
Información de acuerdo al legajo de los coordinadores de Hogares Protegidos de la DIRIS LN

Coordinadores / Característica	Milagros Matilde Guevara Pacheco	Judith Zulema Diaz Villafuerte	Giancarlo Denis De La Cruz Vera
Relación Laboral	Contrato Administrativo de Servicios (CAS) vigente con Addenda hasta diciembre de 2026	Contrato Administrativo de Servicios (CAS) vigente con Addenda hasta diciembre de 2026	Contrato Administrativo de Servicios (CAS) vigente con Addenda hasta diciembre de 2026
Coordinador de hogar protegido	Desde el 01 de enero de 2024 hasta actualidad	Desde el 01 de diciembre de 2023 hasta actualidad	Desde el 10 de abril de 2024 hasta la actualidad
Grado académico	**Lic. Enfermería**	**Lic. enfermería**	**Lic. enfermería**
Experiencia laboral en EESS Mental públicos o privados	**Octubre de 2023 a diciembre de 2023**	**Sin experiencia a su ingreso como coordinador de los HP**	**Sin experiencia a su ingreso como coordinador de los HP**

Fuente: Legajo personal de coordinadores de HP de la DIRIS LN
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento

Conforme al cuadro anterior, se puede advertir que los tres (3) coordinadores de los hogares protegidos tienen contrato administrativo de servicio vigente hasta diciembre de 2026; asimismo, cuentan con título de licenciado en enfermería, según describe la NTSHP; sin embargo, se advierte que, los tres (3) coordinadores de los hogares protegidos del cuadro n.° 13, no cuentan con el mínimo de experiencia al momento de asumir el cargo de coordinador de hogar protegido, es decir, no cuentan con dos (2) años de experiencia; con lo cual no se cumpliría con lo señalado en NTSHP, siendo fundamental que el coordinador tenga la experiencia necesaria a fin de asegurar la calidad de la atención a los usuarios, toda vez que una de sus responsabilidades como coordinador es la elaboración y ejecución del Plan Anual de Trabajo de los Hogares Protegidos, el mismo que está enfocado en la recuperación de la funcionalidad de los usuarios13. Asimismo, esta falta de Plan Anual de Trabajo de los Hogares Protegidos, pondría en riesgo la elaboración de un plan de cuidado y supervisión técnica. Sin la experiencia adecuada, no se pueden implementar correctamente los planes individualizados de cuidados, necesarios para la rehabilitación y funcionalidad de los usuarios del servicio de salud mental.

En ese sentido, se evidencia que la responsable de la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz de la DIRIS Lima Norte, formuló su requerimiento a la Oficina de Recursos Humanos para la contratación de tres (3) profesionales enfermeros para realizar labores de coordinadores de los hogares protegidos, sin embargo, no consideró lo establecido en el punto VI. Disposiciones específicas, número 4 "Personal responsable de los Hogares Protegidos", literal a), de la Norma Técnica de Salud N° 140-MINSA/2018/DGIESP "Norma Técnica de Salud de Hogares Protegidos", que dice: el Coordinador del Hogar Protegido debe de ser profesional de la salud enfermero o enfermera, con no menos de dos (2) años de experiencia laboral en establecimientos de salud mental públicos o privados; lo que generó que los coordinadores de los Hogares Protegidos no cumplan con su responsabilidad de "Elaborar y Ejecutar el plan anual de trabajo de los Hogares Protegidos en su área de jurisdicción, enfocado en la recuperación de la funcionalidad de los

13 Punto 4 Personal responsable de los Hogares Protegidos, a. Coordinador del Hogar Protegido: responsabilidades, de la NTSHP

usuarios", establecida en el punto 4 de la NTSHP n.° 140-MINSA/2018/DGIESP, aprobada con Resolución Ministerial n.° 701-2018/MINSA.

La situación antes descrita, ha generado que, no hayan considerado la elaboración y ejecución de un Plan Anual de Trabajo para los Hogares Protegidos, poniendo en riesgo la elaboración de un plan de cuidado en la recuperación de la funcionalidad de los usuarios. A continuación, se muestra a los tres coordinadores cada uno responsable de dos hogares protegidos donde es responsable.

Cuadro n.° 14
Coordinadores de Hogares Protegidos de la DIRIS Lima Norte

Hogares Protegidos	Coordinadores
Puente Piedra	Lic. Judith Díaz Villafuerte
Los Olivos	Lic. Judith Díaz Villafuerte
	Lic. Enf. Milagros Guevara Pacheco
Comas	Lic. Enf. Milagros Guevara Pacheco
Carabayllo	Lic. Enf. Giancarlo De la Cruz Vera
San Martín de Porres	Lic. Enf. Giancarlo De la Cruz Vera

Fuente: Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz de la DIRIS LN
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento

Por lo tanto, considerando la situación antes señalada, hasta la fecha, la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, no cuenta con un plan anual de trabajo de los Hogares Protegidos, debido a que los coordinadores no realizaron su responsabilidad de Elaborar y Ejecutar el plan anual de trabajo de los Hogares Protegidos en su área de jurisdicción. No obstante, que la Unidad Funcional del Área No Trasmisibles, Adulto y Adulto Mayor, tiene como función: "Supervisar, monitorizar, dar soporte técnico y seguimiento a los establecimientos de Salud para el desarrollo de las actividades de los Programas Presupuestales, Estrategias Sanitarias y Componentes, en el marco del modelo de cuidado integral por curso de vida, con énfasis en adulto y adulto mayor", función descrita en el literal h) del apéndice A.4 del Literal A, del numeral 12.3, de la Resolución Directoral n.° 265-2022-MINSA/DIRIS.LN/1 de 8 de julio de 2022, que aprueba la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte.

La situación expuesta no es concordante con la normativa siguiente:

- ***Norma Técnica de Salud n.° 140-MINSA/2018/DGIESP "Norma Técnica de Salud de Hogares Protegidos", aprobada con Resolución Ministerial n.° 701-2018/MINSA de 25 de julio de 2018.***

  (...)
  IV. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS
  (...)
  4. PERSONAL RESPONSABLE DE LOS HOGARES PROTEGIDOS

  a) Coordinador del Hogar Protegido
  Profesional de salud, Enfermera(o), con no menos de dos (2) años de experiencia laboral en establecimiento de salud mental públicos o privados.

  Responsabilidades:
  (...)

Elabora y ejecuta el plan anual de trabajo de los Hogares Protegidos en su parea de jurisdicción, enfocado en la recuperación de la funcionalidad de los usuarios.

- ***Normas de Control Interno, aprobadas mediante Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG, publicado el 3 de noviembre de 2006.***

(...)
III. NORMAS GENERAL DE CONTROL INTERNO
NORMAS BÁSICAS PARA EL AMBIENTE DE CONTROL
(...)

1.6 Competencia profesional
El titular o funcionario designado debe reconocer como elemento esencial la competencia profesional del personal, acorde con las funciones y responsabilidades asignadas en las entidades del Estado.

Comentarios:

01 La competencia incluye el conocimiento, capacidades y habilidades necesarias para ayudar a asegurar una actuación ética, ordenada, económica, eficaz y eficiente, al igual que un buen entendimiento de las responsabilidades individuales relacionadas con el control interno.

02 El titular o funcionario designado debe especificar, en los requerimientos de personal, el nivel de competencia requerido para los distintos niveles y puestos de la entidad, así como para las distintas tareas requeridas por los procesos que desarrolla la entidad.

03 El titular, funcionarios y demás servidores de la entidad deben mantener el nivel de competencia que les permita entender la importancia del desarrollo, implantación y mantenimiento de un buen control interno, y practicar sus deberes para poder alcanzar los objetivos de éste y la misión de la entidad.

NORMAS BÁSICAS PARA LAS ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL

(...)
3.8 Documentación de procesos, actividades y tareas

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

(...)
04 La documentación de los procesos, actividades y tareas debe garantizar una adecuada transparencia en la ejecución de los mismos, así como asegurar el rastreo de las fuentes de defectos o errores en los productos o servicios generados (trazabilidad)

Lo antes expuesto, limitó la planificación estratégica y dirección operativa de sus objetivos de los Hogares Protegidos, lo que pone en riesgo el diseño, desarrollo e implementación de los planes de cuidado individualizados destinados a la recuperación funcional de los usuarios.

2.5. LA RESPONSABLE DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ, DE LA UNIDAD FUNCIONAL DEL ÁREA NO TRANSMISIBLE, ADULTO Y ADULTO MAYOR DE LA DIRIS LIMA NORTE, NO CUENTA CON DOCUMENTO DE ORGANIZACIÓN FUNCIONAL DONDE SE ESTABLEZCA SUS FUNCIONES; SITUACIÓN QUE GENERARÍA DESORGANIZACIÓN EN LA DELIMITACIÓN DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES, ASÍ COMO EL CONTROL INTERNO DE LA ENTIDAD.

En las entrevistas efectuadas a la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, de la DIRIS LN, se ha tomado conocimiento que la responsable de la citada Estrategia no cuenta con un documento de organización funcional que describa sus funciones, responsabilidades, actividades y procedimientos de manera especifica a ser desarrollada por los responsables de dicha Estrategia Sanitaria.

Es así que, mediante Oficio n.° 041-2026-CG/OC6353-AC01, de 22 de abril de 2026 **(Apéndice n.° 17)**, el jefe de la comisión auditora solicita a la directora ejecutiva de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, informar en qué documento (Resolución, Organización funcional, etc) se encuentran descritas las funciones de la coordinadora y/o responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz.

Dicho documento fue atendido con el Memorandum n.° D003151-2026-DMGS-DIRIS.LN de 28 de abril 2026, **(Apéndice n. ° 18)** en el cual se adjuntó el Informe Técnico n.° D00005-2026-DMGS-DIRIS.LN de 27 de abril 2026, **(Apéndice n.° 19)** de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, en el cual informa en el punto II ANALISIS, numeral 2.3, lo siguiente: *"En relación con la identificación del documento en el cual se describen las funciones del coordinador de la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz, corresponde precisar que, a la fecha no se cuenta con un documento específico aprobado a nivel de la DIRIS Lima Norte que establezca de manera expresa y detallada las funciones vinculadas a la gestión de los Hogares Protegidos"*.

Por lo tanto, considerando la situación antes señalada, la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz a la fecha continúa realizando sus actividades sin ningún manual de operaciones, directiva, lineamiento o algún otro documento donde se establezcan sus funciones y responsabilidades, poniendo en riesgo los deberes como implementar, ejecutar, supervisar, monitorear, desarrollar programas, detectar riesgos etc. No obstante, la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, tienen como función: *"Supervisar, monitorizar, dar soporte técnico y seguimiento a los establecimientos de Salud para el desarrollo de las actividades de los Programas Presupuestales, Estrategias Sanitarias y Componentes, en el marco del modelo de cuidado integral por curso de vida, con énfasis en adulto y adulto mayor"*, función descrita en el literal h) del apéndice A.4 del Literal A, del numeral 12.3, de la Resolución Directoral n.° 265-2022-MINSA/DIRIS.LN/1 de 8 de julio de 2022, que aprueba la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte.

La situación antes descrita, generaría desorganización en la delimitación de funciones y responsabilidades del responsable de la Estrategia de Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, así como el control interno de la entidad.

Esta situación, no está acorde con las Normas de Control Interno, aprobadas mediante Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG, publicado el 3 de noviembre de 2006, que señalan lo siguiente:

"(...)
III NORMAS GENERALES DE CONTROL INTERNO

NORMAS BÁSICAS PARA EL AMBIENTE DE CONTROL
(...)

1.7. Asignación de autoridad y responsabilidad
Es necesario asignar claramente al personal sus deberes y responsabilidades, así como establecer relaciones de información, niveles y reglas de autorización, así como los límites de su autoridad.

Comentarios

01 El titular o funcionario designado debe tomar las acciones necesarias para garantizar que el personal que labora en la entidad tome conocimiento de las funciones y autoridad asignadas al cargo que ocupan. Los funcionarios y servidores públicos tienen la responsabilidad de mantenerse actualizados en sus deberes y responsabilidades demostrando preocupación e interés en el desempeño de su labor.

02 La asignación de autoridad y responsabilidad debe estar definida y contenida en los documentos normativos de la entidad, los cuales deben ser de conocimiento del personal en general.

03 Todo el personal que labora en las entidades del Estado debe asumir sus responsabilidades en relación con las funciones y autoridad asignadas al cargo que ocupa. En este sentido, cada funcionario o servidor público es responsable de sus actos y debe rendir cuenta de los mismos.

NORMAS BÁSICAS PARA LAS ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL
(...)

3.8. Documentación de procesos, actividades y tareas

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

El hecho descrito, se debe a que la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, no cuenta con documento de organización funcional donde se establezca sus funciones; situación que generar desorganización en la delimitación de funciones y responsabilidades, así como el control interno de la entidad.

2.6. LA UNIDAD FUNCIONAL DE CONTROL PREVIO DE LA OFICINA DE CONTABILIDAD DE LA DIRIS LIMA NORTE NO REALIZÓ LOS CONTROLES A LA DOCUMENTACIÓN QUE SUSTENTA LAS NOTAS PAGO DE LAS ÓRDENES DE SERVICIO PARA LA CONTRATACIÓN DE LOCADORES CORRESPONDIENTES AL MES DE DICIEMBRE 2025; SITUACIÓN QUE PODRÍA GENERAR QUE SE REALICEN PAGOS SIN EL SUSTENTO CORRESPONDIENTE.

De la verificación efectuada a la documentación de las notas de pago de las órdenes de servicio para la contratación de personal locador correspondiente al periodo 2025, se han evidenciado las siguientes deficiencias de control interno, las cuales se detallan a continuación:

1. NOTA DE PAGO DE ORDEN DE SERVICIO N° 12795 CON DOCUMENTACIÓN QUE CORRESPONDE A OTRA PERSONA.

De la revisión efectuada a la información entregada por la Entidad, se ha evidenciado que la Nota de Pago n.° 13532.25.81.2600623 de la Orden de Servicio n.° 12795 **(Apéndice n.° 20)** para la contratación del SERVICIO ESPECIALIZADO EN ARQUITECTURA, a nombre del proveedor MORE PADILLA HANS SULLYVAN, presenta documentos (acta de conformidad, informe de actividades y certificado de habilidad) que corresponden al señor HANS EVANAN TACAS y no a la persona que prestó el servicio; esta situación denota que la Unidad Funcional de Control Previo no estaría verificando que la documentación que sustenta la Nota de Pago corresponda al proveedor que prestó el servicio, con lo cual no se estaría garantizando que el servicio contratado se haya brindado de manera eficaz, al no quedar evidenciado el cumplimiento de los términos de referencia (TDR) de la citada orden de servicio, según se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro n.° 15

Nota de pago con documentos sus que no corresponden al proveedor

N°	Nota de Pago	Orden de Servicio	N° Exp. SIAF	Proveedor	DESCRIPCIÓN	Monto	OBSERVACIÓN
1	13532.25.81.2600623	12795	13532	MORE PADILLA HANS SULLYVAN	SERVICIO ESPECIALIZADO EN ARQUITECTURA	6,500.00	Presenta acta de conformidad, informe de actividades y certificado de habilidad a nombre de HANS EVANAN TACAS.

Fuente: Nota Informativa n.° D000235-2026-OT-DIRIS.LN de 27 de marzo de 2026
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

Al respecto, de la revisión del acta de conformidad, informe de actividades y certificado de habilidad, que forman parte de la Nota de Pago n.° 13532.25.81.2600623, se verificó que dichos documentos no corresponden al proveedor MORE PADILLA HANS SULLYVAN, sino a otra persona de nombre HANS EVANAN TACAS, según se puede visualizar en las siguientes imágenes:

Imagen n.° 14

Acta de Conformidad de la Nota de pago 13532.25.81.2600623

PERÚ Ministerio de Salud — Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

ACTA DE CONFORMIDAD

Yo, **CROSBY ENRIQUE VILLAFUERTE MAYANGA** CON DNI: 70565210, **jefe de la Oficina de proyectos de inversión de la DIRIS Lima Norte** con dirección **Calle A Mz. 2 Lt. 03 Asoc. Victor Raúl Haya de La Torre - Independencia,** de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, con domicilio legal en: Calle A Mz. 2 Lt. 03 Asoc. Victor Raúl Haya De La Torre – Independencia. Teléf. N° 01-201-1340 anexo 150.

Por medio del presente documento, firmo dando conformidad al servicio correspondiente al único Producto, según **INFORME N° 005/2025** realizado por el **ING. HANS EVANAN TACAS** brindando el **SERVICIO ESPECIALIZADO EN ING CIVIL**, con **RUC N°. 10707985874.** [redacted] o actual en la [redacted] plendo las actividades que se detallan a continuación:

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

Fuente: Nota Informativa n.° D000235-2026-OT-DIRIS.LN de 27 de marzo de 2026
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

Imagen n.° 15
Informe de actividades de la Nota de pago 13532.25.81.2600623

INFORME N° 005-2025

A : **ING. ENRIQUE VILLAFUERTE MAYANGA**
Jefe de la oficina de Proyectos de Inversión de la DIRIS Lima Norte

Asunto : Informe de Actividades realizadas correspondiente al único Producto.

Fecha : Independencia, diciembre de 2025.

Por medio de la presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, y a la vez informarle sobre las actividades realizadas, como **SERVICIO ESPECIALIZADO EN INGENIERIA CIVIL** de la Oficina de Proyectos de Inversión de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte; correspondiente al único Producto, según lo establecido en el numeral III. del término de referencia:

Es todo y cuanto tengo que informar para fines y conocimiento.

Atentamente,

Hans evanan tacas
CIP 333091
RUC N°10707985874

Fuente: Nota Informativa n.° D000235-2026-OT-DIRIS.LN de 27 de marzo de 2026
Elaborado por: La Comisión de Auditoria de Cumplimiento.

Imagen n.° 16
Certificado de Habilidad de la Nota de pago 13532.25.81.2600623

COLEGIO DE INGENIEROS DEL PERÚ

N° - A - 0180413

Certificado de Habilidad

Los que suscriben certifican que:

El Ingeniero (a): EVANAN TACAS HANS

Adscrito al Consejo Departamental de: HUANUCO

Con Registro de Habilitado del CIP N°: 333091 Fecha de Incorporación: 19/03/2024

Especialidad: ING. CIVIL

De conformidad con la Ley N° 28858, Ley que complementa a la Ley N° 15263 del Ejercicio Profesional y el Estatuto del Colegio de Ingenieros del Perú, SE ENCUENTRA COLEGIADO Y HABIL, en consecuencia está autorizado para ejercer la Profesión de Ingeniero (a).

Fuente: Nota Informativa n.° D000235-2026-OT-DIRIS.LN de 27 de marzo de 2026
Elaborado por: La Comisión de Auditoria de Cumplimiento.

En tal sentido, de la revisión a los documentos que sustentan la Nota de Pago de la Orden de Servicio n.° 12795, tales como: Acta de conformidad, Informe n.° 005-2025 (informe de actividades) y el Certificado de Habilidad n.° A-0180413, se advierte que pertenecen a HANS EVANAN TACAS y no al proveedor MORE PADILLA HANS SULLYVAN, contratado a través de la citada orden de servicio. No obstante la situación advertida, el personal de la Unidad Funcional de Control Previo, dependiente de la Oficina de Contabilidad no observó dicha Nota

de Pago y permitió que se continúe con el pago del servicio contratado, a pesar que la Organización Interna Funcional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (DIRIS Lima Norte), aprobado mediante Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN del 12 de setiembre de 2025[14], establece que la Unidad Funcional de Control Previo debe supervisar que el equipo a su cargo en las acciones del Control Previo respectivo, verifiquen que los expedientes recibidos, contengan el sustento que garanticen la confiabilidad y consistencia de la información con el debido cumplimiento de los procesos realizados y registrados en la fase Compromiso en el sistema SIAF WEB.

2. NOTA DE PAGO DE ORDEN DE SERVICIO SIN VISTO BUENO DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE CONTROL PREVIO DE LA OFICINA DE CONTABILIDAD

Al respecto, de la revisión efectuada a la información entregada por la Entidad, se ha evidenciado una Nota de Pago n.° 13650.25.81.2600632 de la Orden de Servicio n.° 12881 **(Apéndice n.° 21)** para la contratación de personal locador, que no presenta el visto bueno de la Unidad Funcional de Control Previo de la Oficina de Contabilidad, en señal de conformidad que el expediente de la citada orden de servicio cuenta con la documentación sustentatoria y cumple con todos los requisitos a efectos de continuar con el proceso de pago; situación que denotaría que dicha Unidad Funcional no estaría verificando o efectuando la revisión de la documentación que sustenta el expediente de la orden de servicio, así como el cumplimiento de los requisitos antes de su remisión a la Oficina de Tesorería para continuar con su respectivo pago, conforme se muestra a continuación:

Cuadro n.° 16
Nota de pago con orden de servicio sin visto bueno de Control Previo

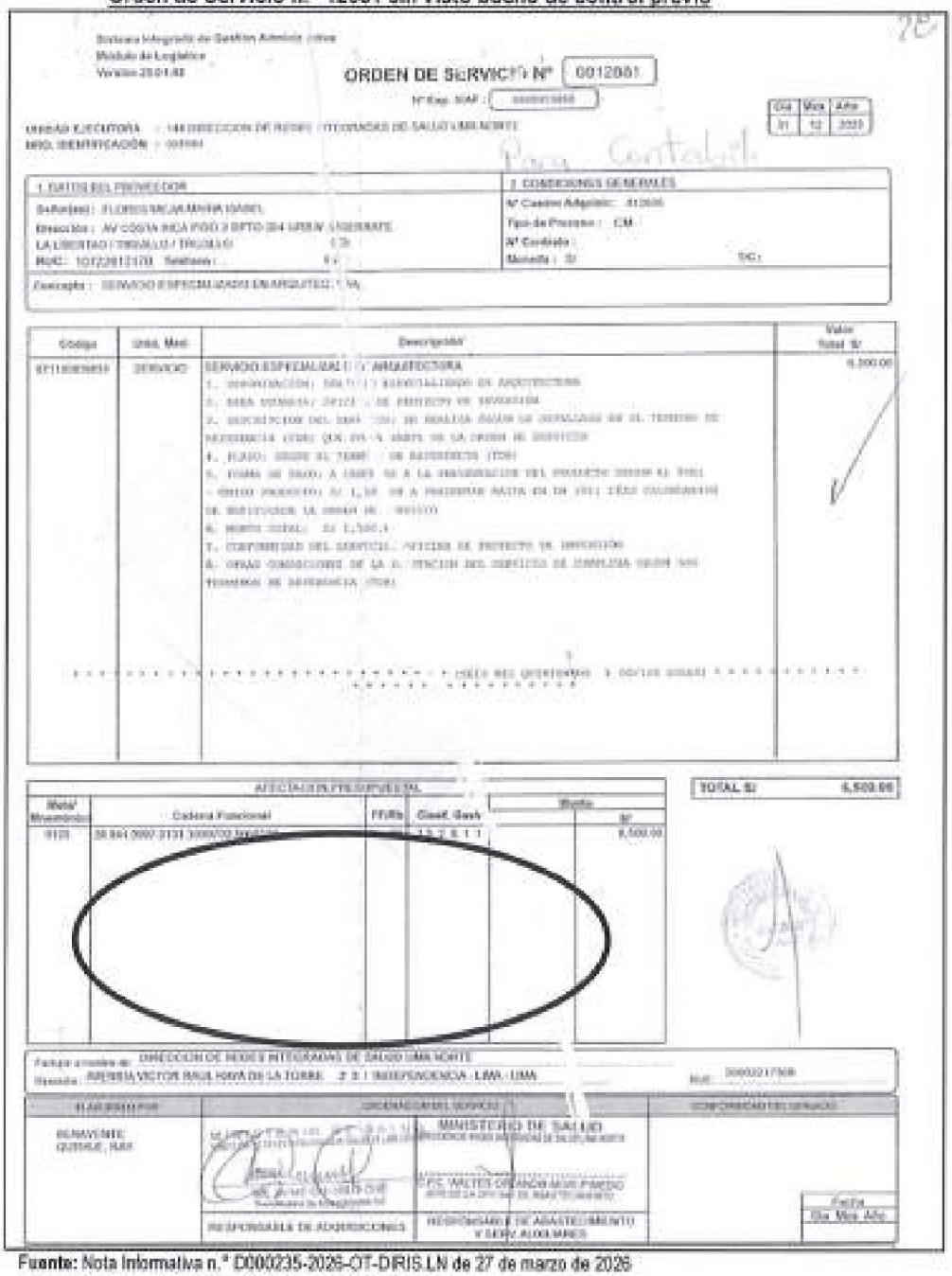
N°	Nota de Pago	Orden de Servicio	N° Exp. SIAF	Proveedor	DESCRIPCIÓN	Monto	OBSERVACIÓN
1	13650.25.81.2600632	12881	13650	FLORES MEJÍA, MARÍA ISABEL	SERVICIO ESPECIALIZADO EN ARQUITECTURA	6,500.00	La orden de servicio no cuenta con el visto bueno de Control Previo

Fuente: Nota Informativa n.° D000235-2026-OT-DIRIS.LN de 27 de marzo de 2026
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

[14] ***Organización Interna Funcional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (DIRIS Lima Norte), aprobado mediante Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN del 12 de setiembre de 2025.***

"(...)
TITULO TERCERO: FUNCIONES DE ADMINISTRACIÓN INTERNA
X. DIRECCION ADMINISTRATIVA.
(...)
10.7. OFICINA DE CONTABILIDAD.
(...)
UNIDADES FUNCIONALES
(...)
10.7.1. Unidad Funcional de Control Previo.
(...)
6) Supervisar que el equipo a su cargo en las acciones del Control Previo respectivo, verifiquen que los expedientes recibidos, contengan el sustento que garanticen la confiabilidad y consistencia de la información con el debido cumplimiento de los procesos realizados y registrados en la fase Compromiso en el sistema SIAF WEB.
(...)".

Imagen n.° 17
Orden de Servicio n.° 12881 sin visto bueno de control previo



Fuente: Nota Informativa n.° D000235-2026-OT-DIRIS LN de 27 de marzo de 2026
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

En tal sentido, conforme a lo evidenciado, la orden de servicio n.° 12881, que forma parte de la Nota de Pago n.° 13650.25.81.2600632, no cuenta con el visto bueno de la Unidad Funcional de Control Previo, en señal de conformidad y garantía de que el expediente de la citada orden de servicio cuenta con la documentación sustentatoria y cumple con todos los requisitos para su correcta remisión a la Oficina de Tesorería y se pueda efectuar el pago correspondiente. No obstante, el pago de la orden de servicio se realizó sin observaciones, a pesar que la Organización Interna Funcional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (DIRIS Lima Norte), aprobado mediante Resolución Directoral n.° D000822-2025-

DG-DIRIS.LN del 12 de setiembre de 2025[15], establece que todos los expedientes de gastos revisados por el personal de Control Previo, deben constar con el sello de Visto Bueno, para su posterior remisión al equipo que realiza el devengue.

Las situaciones expuestas dejan en evidencia que no se ha realizado la verificación documentaria y por tanto no se puede asegurar que los expedientes de pago contengan el sustento que garantice la confiabilidad y consistencia de la información antes de que sean remitidos a la Oficina de Tesorería y se efectúe el pago correspondiente.

El hecho señalado inobserva las disposiciones establecidas en las Normas de Control Interno aprobadas con la Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG, de 3 de noviembre de 2006, que establecen:

- *NORMAS BÁSICAS PARA EL AMBIENTE DE CONTROL*
  (...)

  1.7 Asignación de autoridad y responsabilidad":
  Es necesario asignar claramente al personal sus deberes y responsabilidades, así como establecer relaciones de información, niveles y reglas de autorización, así como los límites de su autoridad.

  Comentarios:

  01 El titular o funcionario designado debe tomar las acciones necesarias para garantizar que el personal que labora en la entidad tome conocimiento de las funciones y autoridad asignadas al cargo que ocupan. Los funcionarios y servidores públicos tienen la responsabilidad de mantenerse actualizados en sus deberes y responsabilidades demostrando preocupación e interés en el desempeño de su labor.
  02 La asignación de autoridad y responsabilidad debe estar definida y contenida en los documentos normativos de la entidad, los cuales deben ser de conocimiento del personal en general.
  03 Todo el personal que labora en las entidades del Estado debe asumir sus responsabilidades en relación con las funciones y autoridad asignadas al cargo que ocupa. En este sentido, cada funcionario o servidor público es responsable de sus actos y debe rendir cuenta de los mismos.

  04 El titular o funcionario designado debe establecer los límites para la delegación de

[15] ***Organización Interna Funcional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (DIRIS Lima Norte), aprobado mediante Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN del 12 de setiembre de 2025.***
"(...)
TITULO TERCERO: FUNCIONES DE ADMINISTRACIÓN INTERNA
X. DIRECCION ADMINISTRATIVA.
(...)
10.7. OFICINA DE CONTABILIDAD.
(...)
UNIDADES FUNCIONALES
(...)
10.7.1. Unidad Funcional de Control Previo.
(...)
11) Todos los expedientes de gastos revisados por el personal de Control Previo, deben constar con el sello de Visto Bueno, para su posterior remisión al equipo que realiza el devengue.
(...)"

autoridad hacia niveles operativos de los procesos y actividades propias de la entidad, en la medida en que ésta favorezca el cumplimiento de sus objetivos.

05 Toda delegación incluye la necesidad de autorizar y aprobar, cuando sea necesario, los resultados obtenidos como producto de la autoridad asignada.

06 Es necesario considerar que la delegación de autoridad no exime a los funcionarios y servidores públicos de la responsabilidad conferida como consecuencia de dicha delegación. Es decir, la autoridad se delega, en tanto que la responsabilidad se comparte.

(...)

3. NORMA GENERAL PARA EL COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL

(...)

NORMAS BÁSICAS PARA LAS ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL

(...)

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.

Comentarios:

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

02 Las revisiones periódicas de los procesos, actividades y tareas deben brindar la oportunidad de realizar propuestas de mejora en éstos con la finalidad de obtener una mayor eficacia y eficiencia, y así contribuir a la mejora continua en la entidad.

(...)

5.1. NORMAS BÁSICAS PARA LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO

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

Comentarios:

01 La supervisión constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de los procesos y operaciones que lleva a cabo la entidad, sean de gestión, operativas o de control. En su desarrollo intervienen actividades de prevención y monitoreo por cuanto, dada la naturaleza integral del control interno, resulta conveniente vigilar y evaluar sobre la marcha, es decir conforme transcurre la gestión de la entidad, para

la adopción de las acciones preventivas o correctivas que oportunamente correspondan.

02 La prevención implica desarrollar y mantener una actitud permanente de cautela e interés por anticipar, contrarrestar, mitigar y evitar errores, deficiencias, desviaciones y demás situaciones adversas para la entidad. Se fundamenta sobre la base de la observación y análisis de sus procesos y operaciones, efectuados de manera diligente, oportuna y comprometida con la buena marcha institucional. En tal sentido, está estrechamente relacionada y opera como resultado de las actividades de monitoreo.

03 El ejercicio de la supervisión a través del monitoreo comprende integralmente el desempeño de la entidad. Por ello actúa en la planificación, ejecución y evaluación de la gestión y sus resultados, retroalimentando permanentemente su accionar y proponiendo correcciones o ajustes en las etapas pertinentes, contribuyendo así a mejorar el proceso de toma de decisiones.

04 El resultado del monitoreo también provee las bases necesarias para estrategias adicionales de manejo de riesgos, actualiza las existentes y vuelve a analizar los riesgos ya conocidos. Asimismo, facilita y asegura el cabal cumplimiento de la normativa legal o administrativa aplicable a las operaciones de la entidad, de acuerdo con su finalidad y formalidades, brindando seguridad razonable con respecto de potenciales objeciones e inconformidades.

(...)."

- *NORMAS BÁSICAS PARA EL AMBIENTE DE CONTROL*

➢ ***Organización Interna Funcional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (DIRIS Lima Norte), aprobado mediante Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN del 12 de setiembre de 2025.***

"(...)

TITULO TERCERO: FUNCIONES DE ADMINISTRACIÓN INTERNA
X. DIRECCION ADMINISTRATIVA.
(...)

10.7. OFICINA DE CONTABILIDAD.
(...)

9) Efectuar el control previo en las acciones de su competencia, de todas las operaciones de gastos, ingresos y obligaciones que asume la DIRIS LN, en cumplimiento del Sistema Nacional de Control.

(...)

16) Monitorear y controlar los procesos y/o procedimientos correspondientes a las Unidades Funcionales y/o Áreas a su cargo; así como proponer e implementar lineamientos y acciones de mejora continua en materia de su competencia.

UNIDADES FUNCIONALES
(...)

10.7.1. Unidad Funcional de Control Previo.

(...)

6) Supervisar que el equipo a su cargo en las acciones del Control Previo respectivo, verifiquen que los expedientes recibidos, contengan el sustento que garanticen la confiabilidad y consistencia de la información con el debido cumplimiento de los procesos realizados y registrados en la fase Compromiso en el sistema SIAF WEB.

(...)

8) Coordinar con el personal de Abastecimientos, para que los expedientes con el sustento respectivo, cumplan con los requisitos establecidos dentro la normativa vigente.

(...)

11) Todos los expedientes de gastos revisados por el personal de Control Pre, deben constar el sello de Visto Bueno, para su posterior remisión al equipo que realiza el devengue.

(...)

13) Cumplir y hacer cumplir los Reglamentos, los Procedimientos, las Directivas y Disposiciones vigentes.

10.8. OFICINA DE TESORERÍA.

(...)

14) Cumplir los reglamentos, directivas, manuales o instrumentos de gestión institucional, de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y otros según corresponda.

(...)

16) Establecer el control interno previo, concurrente y posterior, cautelando el correcto manejo, registro y custodia de los recursos financieros.

(...)

27) Supervisar la Custodia y verificación de comprobantes de pago emitidos conforme a normativa por toda Fuente de Financiamiento.

(...)"

La falta de verificación documentaria por parte de la Unidad Funcional de Control Previo, que no realiza de manera efectiva los controles a los expedientes de pago, para que cuenten con el sustento correspondiente que garanticen la confiabilidad y consistencia de la información, antes que se realicen los pagos respectivos, genera riesgo de que se realicen pagos indebidos.

III. OBSERVACIONES

3.1. LA ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ NO PROGRAMÓ EN EL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES 2025-2028 LA ADQUISICIÓN DE ALIMENTOS PARA LOS HOGARES PROTEGIDOS PERIODO 2025, Y POSTERIORMENTE FORMULÓ ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEFICIENTES; SITUACIONES QUE GENERARON EL DESABASTECIMIENTO Y RETRASOS EN LA CONTRATACIÓN DE ALIMENTOS, ASÍ COMO LA REVERSIÓN AL TESORO PÚBLICO DE S/ 213 282,40 NO EJECUTADOS, AFECTANDO LA EFICIENTE EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 131 Y LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL.

El Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras (CMN) es el producto final de la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras (PMBSO), el cual contiene la programación de las necesidades priorizadas por la Entidad del Sector Público u organización de la Entidad por un periodo mínimo de tres (03) años fiscales, para el cumplimiento de sus metas y objetivos

estratégicos y operativos[16].

Asimismo, las fases de la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras (PMBSO), son tres: fase de Identificación, fase de Clasificación y Priorización y la fase de Consolidación y Aprobación[17], siendo el producto final el Cuadro Multianual de Necesidades (CMN), cuya delimitación en el tiempo se encuentra definida en la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01, aprobada con Resolución Directoral n.° 0014-2021-EF/54.01 de 26 de diciembre de 2021 y modificada según Resolución Directoral n.° 0005-2022-EF/54.01 de 25 de noviembre de 2022. En la fase de identificación (que se inicia en el primer trimestre del año anterior al periodo de la PMBSO) las actividades de cuantificación y valorización de bienes, servicios y obras se inician, pudiendo ser actualizadas durante la fase de clasificación y priorización o en la fase de consolidación y aprobación[18].

Gráfico n.° 1
Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras (PMBSO)



Fuente: Directiva N° 0005-2021-EF/54.01, aprobado con Resolución Directoral N° 0014-2021-EF/54.01

Asimismo, luego de aprobado el CMN, este puede ser modificado en cualquier momento del año fiscal. Las modificaciones al CMN son solicitadas por el área usuaria que ha realizado la programación. Dichas modificaciones se realizan durante la ejecución del CMN con la finalidad de realizar la inclusión y/o exclusión de sus necesidades[19].

1. Sobre la Programación en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras

De la revisión efectuada a la página Transparencia Económica – del Portal del MEF amigable, se advierte el Anexo 4[20]: Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras (en adelante CMN) para el periodo 2025-2028 de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, en adelante DIRIS LN, debidamente aprobado y suscrito por el jefe de la Oficina de Abastecimiento y por el Director ejecutivo de la Dirección Administrativa, de acuerdo a la Directiva n.° 0005-2021-

[16] Artículo 25°, numeral 25.1 de la Directiva n.° 05-2021-EF/54.01 – Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras

[17] Artículo 11°, numeral 11.4, literal b) de la Directiva n.° 05-2021-EF/54.01 – Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras

[18] Artículo 13°, numeral 13.2, de la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01, y modificatoria.

[19] Artículo 21°, numerales 21.1 y 21.2 de la Directiva n.° 05-2021-EF/54.01 y modificatoria – Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras.

[20] https://www.gob.pe/institucion/dirislimanorte/informes-publicaciones/6833543-anexo-4-cuadro-multianual-de-necesidades-bienes-servicios-y-obras

EF/54.01, y modificatoria "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras"[21], **(Apéndice n.° 22).**

Al respecto, de la revisión al citado CMN, se advirtió que la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, como área usuaria encargada de implementar las actividades y ejecutar el presupuesto del Programa Presupuestal 0131, **no habría programado en el CMN para el periodo 2025 – 2028**[22], la adquisición de alimentos para los usuarios de los Hogares Protegidos de Los Olivos, Comas, San Martin de Porres, Carabayllo y Puente Piedra.

Sobre el particular, de acuerdo a lo dispuesto en la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01- "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras" y modificatoria, aprobada con Resolución Directoral n.° 0014-2021-EF/54.01 de 23 de diciembre de 2021, en su numeral 10.1 del artículo 10°. Participación del Área usuaria en la PMBSO dispone: *"El Área usuaria, **bajo responsabilidad**, realiza las siguientes actividades: a) **"Identifica y cuantifica las necesidades de bienes y servicios que requieren para el cumplimiento de sus metas y objetivos estratégicos y operativos"**; b) **Participa en la valorización de las necesidades durante el desarrollo de la PMBSO para la elaboración del CMN**, en caso corresponda; y c) **Registra en el CMN la información recopilada y procesada en atención a las actividades ejecutadas en los literales a) y b)** del presente artículo.*

Así también, el numeral 13.2 del artículo 13°. Programación, de la citada Directiva dispone que: *"Las actividades de cuantificación y valorización de bienes, servicios y obras se inician en la **Fase de Identificación** y pueden ser actualizadas durante las **Fases de Clasificación y Priorización**, y/o de **Consolidación y Aprobación**, en atención a la información que se genere durante el desarrollo de la PMBSO"*; el numeral 16.1 del artículo 16°. Actividades para la identificación de necesidades, establece que: *"El Área usuaria es responsable de la identificación de necesidades"*; el numeral 17.1 del artículo 17°. Actividades para la cuantificación y Valorización de Necesidades para el desarrollo de la fase de identificación, señala que: *"El Área usuaria asigna unidades de medidas y cantidades adecuadas a las necesidades identificadas (…)*; y el numeral 14.2° del artículo 14°. Fase de Identificación de su modificatoria, establece que: *"La **Fase de Identificación** inicia el primer trimestre del año anterior al periodo de la Programación Multianual de bienes, servicios y obras- PMBSO y culmina como máximo el sétimo día hábil del mes de abril con la obtención del CMN - Fase de Identificación, salvo disposición distinta que comunique la DGA.*

Asimismo, en el numeral 15.1 del artículo 15°. Plan Anual de Contrataciones, del Texto Único Ordenado (TUO) de la Ley n.° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado con Decreto Supremo n.° 082-2019-EF, publicada el 12 de marzo de 2019, dice: *"Formulación del Plan Anual de Contrataciones: Teniendo en cuenta la etapa de formulación y programación presupuestaria correspondiente al siguiente año fiscal, cada Entidad debe programar en el Cuadro de Necesidades los requerimientos de bienes, servicios y obras necesarios para el cumplimiento de sus objetivos y actividades para dicho año".*

En tal sentido, la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura del Paz, como área usuaria, al no haber programado en el CMN para el periodo 2025- 2028 la adquisición de alimentos para los

[21] Artículo 24°, numeral 24.2 de la Directiva n.° 05-2021-EF/54.01 y modificatorias. El CMN es aprobado por el Titular de la Entidad u organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad, dentro de los doce (12) días hábiles siguientes a la aprobación del PIA. La aprobación del CMN se efectúa mediante la suscripción del Anexo N° 04 de la Directiva. Asimismo, mediante Resolución Directoral n.° 004-2025-MINSA/DIRIS.LN/1, la directora general de la DIRIS LN, delega facultades y atribuciones en materia de Gestión Administrativa para el año fiscal 2025, al Directo Ejecutivo de la Dirección Administrativa para i) Aprobar el Cuadro Multianual de Necesidades (CMN) así como sus modificatorias.

[22] Anexo 4, Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025 – 2028, página 17, meta 0125 Tratamiento con Internamiento de Personas con Síndrome o Trastorno Psicótico.

citados Hogares Protegidos, conllevó a que el Programa Presupuestal 0131, actividad 5005196: Tratamiento con Internamiento de Personas con Síndrome o Trastorno Psicótico, y específicamente la sub actividad de **"Alimentos y bebidas"** de la meta 0125, solo cuente con un PIA S/ 1 000,00 (Un mil y 00/100 soles) para la adquisición de alimentos, conforme a lo verificado en la página del MEF – consulta amigable, donde se observa que el Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención de Salud Mental, contaba con un PIA de S/ 26 334 156,00 (Veintiséis millones trecientos treinta y cuatro mil ciento cincuenta y seis y 00/100 soles), entre los cuales se encontraba el producto 3000702 "Persona con Trastornos y Síndromes Psicóticos Tratados Oportunamente, que contaba con un PIA de S/ 1 874 143,00 (Un millón ochocientos setenta y cuatro mil ciento cuarenta y tres y 00/100 soles) dentro de este presupuesto se encontraba la actividad 5005196 "Tratamiento con Internamiento de personas con Síndrome o Trastorno Psicótico" con un PIA de S/ 883 394,00, de los cuales se destinaron para Bienes y Servicios un PIA de S/ 655 769,00, y específicamente se destinó para contratación de Servicios S/ 650 000,00 y para la compra de Bienes un PIA de S/ 5 769,00, dentro de este último presupuesto, se encontraba los **Alimentos y Bebidas de Hogares Protegidos, con un monto asignado de S/ 1 000,00 (Un mil y 00/100 soles) (Apéndice n.° 23)**, monto que según la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, encargada de la ejecución del Programa Presupuestal 0131, resultaba insuficiente para el abastecimiento de alimentos de los meses de enero a mayo de 2025, según el Informe n:° D000109-2026-ESMCP-DIRIS.LN; estas situaciones ocasionaron un desabastecimiento de alimentos durante los citados meses, conforme se aprecia en el siguiente cuadro:

Cuadro n.° 17
Consulta amigable MEF – Consulta de ejecución de gasto

Categoría presupuestal	Producto	Actividad Presupuestal	Genérica	Sub Genérica	Detalle Sub Genérica
0131: Control y Prevención en Salud Mental **PIA S/ 26 334 156,00**	3000702 Personas con Trastornos y Síndromes Psicóticos **PIA S/ 1 874 143,00**	5005196: Tratamiento con Internamiento de Personas con Síndrome o Trastorno Psicótico **PIA S/ 883 394,00**	Bienes y Servicios **PIA S/ 655 769,00**	Contratación de Servicio PIA S/ 650 000,00	
				Compra de Bienes **PIA S/ 5 769,00**	**Alimentos y Bebidas PIA S/ 1 000,00**
					Materiales y útiles PIA S/ 3 769,00
					Suministros Médicos PIA S/ 1 000,00
			Personal y Obligaciones Sociales PIA S/ 227 625,00		

Fuente: Página web del portal del Estado Peruano – Consulta de Ejecución de Gasto
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento

Ante este escenario, y con la finalidad de cubrir la alimentación de los Hogares Protegidos de Los Olivos, Comas, San Martín de Porras, Carabayllo y Puente Piedra, la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, mediante Nota Modificatoria n.° 146 de 09 de mayo de 2025 **(Apéndice n.° 24)** realizó un reordenamiento presupuestal por el monto de S/ 30 620,00 (Treinta mil seiscientos veinte y 00/100 soles), para la adquisición de alimentos, que fueron adquiridos mediante la **Orden de Compra n.° 280 del 12 de junio de 2025** por el monto de S/ 28 895,10 (veintiocho mil ochocientos noventa y cinco y 10/100 soles) **(Apéndice n.° 25).**

Posteriormente, el 17 de julio de 2025, la DIRIS LN recibió la incorporación de recursos del Ministerio de Salud, para la Estrategia Sanitaria de Salud Mental, por el monto de **S/ 943 000,00** (Novecientos cuarenta y tres mil y 00/100 soles), a través de la Resolución Secretarial n.° 232-2025-SG-MINSA, **(Apéndice n.° 26)**, destinándose para alimentos de los Hogares Protegidos el monto de **S/ 280 000,00** (Doscientos ochenta mil y 00/100 soles), actividad "5005196. Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno" del Programa Presupuestal 0131.

Por otro lado, debemos de mencionar que la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de paz depende la Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor, quien dentro de sus funciones establecidas en la **Organización Interna Funcional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte**[23], no monitoreó, no proporcionó asistencia técnica, no supervisó ni programó la adquisición de alimentos para los usuarios de los Hogares Protegidos de Los Olivos, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Puente Piedra, de acuerdo a lo señalado en los literales a) y d) que dispone: "*son funciones de la Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor, las siguientes: a) Ejecutar las actividades de monitoreo, asistencia técnica, **supervisión** y evaluación referidos a los programas presupuestales (...), d) **Programar** el **requerimiento anual de necesidades de los programas presupuestales**: Control y Prevención de Salud Mental*".

2. Sobre las Especificaciones Técnicas

Durante el proceso de contratación para la adquisición de alimentos de los meses de agosto a diciembre del 2025, la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz formuló especificaciones técnicas deficientes en las órdenes de compra n.° 785, 747, 754 y 750 por el monto de S/ 34 882,50 (Treinta y cuatro mil ochocientos ochenta y dos y 50/110 soles) **(Apéndice n.° 27),** situaciones que motivaron reiteradas observaciones y subsanaciones entre la Oficina de Abastecimiento y la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, y que ocasionaron retrasos en la adquisición de alimentos por el tiempo de **ciento quince (115) días calendario**, contados desde el 11 de agosto al 03 de diciembre de 2025; así como el desabastecimiento de alimentos para los Hogares Protegidos. Lo anteriormente descrito contraviene lo establecido en la Directiva n.° 005-2021-EF/54.01 en el punto 26.3 del artículo 26° Ejecución del CMN que dice: "*El Área usuaria es responsable de la adecuada formulación de los requerimiento provistos en el CMN, debiendo asegurar la calidad técnica, oportunidad en la tramitación de dichos requerimientos y reducir la necesidad de su reformulación por errores o deficiencias técnicas que repercutan en el proceso de contratación, a fin de asegurar la ejecución de los recursos programados.*"

Asimismo, contraviene lo dispuesto en el literal c) del punto 25.1 del artículo 25°. Entidades contratantes, Ley n.° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, publicada el 24 de junio de 2024, vigente desde el 22 de abril de 2025, que dice: ***c)** Área usuaria: **es la unidad de organización cuyas necesidades pretenden ser atendidas con una determinada contratación de bienes, servicios y obras**, programadas en el Cuadro Multianual de Necesidades para el cumplimiento de sus metas y objetivos estratégicos y operativos. **Es responsable de la adecuada formulación de sus requerimientos en coordinación con la dependencia encargada de las contrataciones**.*

Así también, contraviene lo establecido en el literal a) del artículo 20°. Área Usuaria, del Reglamento de la Ley n.° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, aprobada con Decreto

[23] Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobada con Resolución Directoral n.° 265-2022-DIRIS LN del 08 de julio de 2022.
Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobada con Resolución Directoral n.° D000822-2025- DIRIS LN, del 12 de setiembre de 2025

Supremo n.° 009-2025-EF, de 22 de enero de 2025, que dice: *"El área usuaria es responsable, entre otras que establezca la Ley y el Reglamento, de las siguientes funciones: a) Formular adecuadamente su requerimiento de bienes, servicios u obras, en coordinación con la DEC, el cual debe estar previsto en el CMN.*

Cabe precisar que, las órdenes de compra mencionadas anteriormente se pudieron efectuar debido a que mediante la Resolución Secretarial n.° 232-2025-SG-MINSA se incorporó recursos del Ministerio de Salud a la DIRIS LN, destinándose para alimentos de los Hogares Protegidos el importe de **S/ 280 000,00** (Doscientos ochenta mil y 00/100 soles), actividad "5005196. Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno" del Programa Presupuestal 0131. No obstante, de dicho presupuesto solo se utilizó el importe de S/ 34 882,50 para la adquisición de alimentos, habiéndose revertido al tesoro público el saldo restante de S/ 245 117,50 (Doscientos cuarenta y cinco mil ciento diecisiete y 50/100 soles), debido a limitaciones administrativas y de mercado, lo que no permitió realizar un proceso de selección por el término del año fiscal, conforme se manifestó en el Informe n.° D000109-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 22 de abril de 2026. **(Apéndice n.° 28).**

Por otro lado, debemos de mencionar que la Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor, tenía dentro de sus funciones, establecidas en la **Organización Interna Funcional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte**[24]**,** no monitoreó, no proporcionó asistencia técnica y no realizó el seguimiento oportuno de la ejecución del gasto del programa presupuestal Control y Prevención en Salud Mental, de acuerdo a lo señalado en los literales a) y c) que dispone: *"son funciones de la Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor, las siguientes: a) Ejecutar las actividades de monitoreo, asistencia técnica, supervisión y evaluación referidos a los programas presupuestales (...). c) Realizar el seguimiento oportuno y gasto adecuado de los programas presupuestales: Control y Prevención en Salud Mental, (...).*

Los hechos descritos transgredieron lo dispuesto en los numerales 10.1, 13.2, 14.2, 16.1, 17.1, 26.3 y 27.1 de la Directiva n.° 05-2021-EF/54.01 - Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras, y modificatoria; así como el artículo 10°, numeral 10.1 del Decreto Legislativo n.° 1440 – Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público; artículo 15° del TUO de la Ley n.° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado con Decreto Supremo n.° 082-2019-EF; artículo 25° de la Ley n.° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas y el artículo 20° del Reglamento de la Ley n.° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, aprobada con Decreto Supremo n° 009-2025-EF de 22 de enero de 2025.

Las situaciones antes señaladas se detallan a continuación:

1. **Sobre la Programación en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras**

De la revisión del Anexo 4 Cuadro Multianual de Necesidades (CMN) de la DIRIS LN, para el periodo 2025-2028, aprobado y suscrito por el jefe de la Oficina de Abastecimiento y por el Director ejecutivo de la Dirección Administrativa, conforme lo establece la Directiva n.° 05-2021-EF/54.01, sobre la programación multianual de bienes, servicios y obras, se advierte que el Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental, presenta en la meta: 0125 – Actividad Operativa E1592 – 0131 – 5005196 – 0070605 *"Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico en Hogares Protegidos"*, un PIA por el monto **S/ 655 769,00** (Seiscientos cincuenta y cinco mil setecientos sesenta y nueve y 00/100 soles) para la sub

[24] Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobada con Resolución Directoral n.° 265-2022-DIRIS LN del 08 de julio de 2022. Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobada con Resolución Directoral n.° D000822-2025- DIRIS LN, del 12 de setiembre de 2025

actividad *"Locación de servicios realizados por personas naturales"*, conforme se muestra el desagregado en el cuadro siguiente:

Cuadro n.° 18
Anexo 4 del Cuadro Anual de Necesidades de Bienes y Servicios

Meta: 0125 – Actividad Operativa E1592 – 0131 – 5005196 – 0070605 "Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico en Hogares Protegidos"		
Sub Actividad		**Monto**
2.3.2.9.1.1. LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES	07050003000 ATENCIONES MÉDICAS ESPECIALIZADAS.	S/ 218 609,00
	07110043058 SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y ASISTENCIA DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	S/ 218 580,00
	07110043470 SERVICIO DE ELABORACIÓN DE ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE INCENTIVOS A LA MEJORA DE LA GESTIÓN MUNICIPAL	S/ 218 580,00
	Total	**S/ 655 769,00**

Fuente: Cuadro Multianual de Necesidades (CMN) de la DIRIS Lima Norte para el periodo 2025-2028
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento

Asimismo, en el mencionado Cuadro Multianual de Necesidades 2025-2028, no se advierte la programación de alimentos de la sub actividad de ***"Alimentos y bebidas"*** de la meta 0125 del Programa Presupuestal 0131. No obstante, las responsables de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, Paquita Ruiz Alvarado (en el periodo de enero al 14 de agosto de 2024), Denisse Gretell Rojas Serafín (en el periodo del 14 de agosto al 30 de setiembre de 2024) y Ana Luisa Vega Condezo (en el periodo de 30 de setiembre hasta diciembre de 2024), como área usuaria, y las responsables de la Unidad Funcional del área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, Curie Georgette Cruzado Céspedes (en el periodo de enero a 15 de marzo de 2024), Paquita Ruiz Alvarado (en el periodo de marzo al 15 de julio de 2024) y Milagros Stephany Montes Agüero (en el periodo de 15 de julio a diciembre de 2024), tenían la responsabilidad de identificar y cuantificar la necesidad de dichos bienes que resultaban esenciales para la continuidad de la atención integral de los usuarios de los Hogares Protegidos, conforme a lo dispuesto en la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01 - Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras, aprobada con Resolución Directoral n.° 0014-2021-EF/54.01 de 26 de diciembre de 2021 y modificada según Resolución Directoral n.° 0005-2022-EF/54.01 de 25 de noviembre de 2022, que en su numeral 10.1 del artículo 10°. Participación del Área usuaria en la PMBSO, dispone lo siguiente: *"El Área usuaria, **bajo responsabilidad,** realiza las siguientes actividades: **a) "Identifica y cuantifica las necesidades de bienes y servicios que requieren para el cumplimiento de sus metas y objetivos estratégicos y operativos." b) Participa en la valorización de las necesidades durante el desarrollo de la PMBSO para la elaboración del CMN**, en caso corresponda; y **c) Registra en el CMN la información recopilada y procesada en atención a las actividades ejecutadas en los literales a) y b)** del presente artículo.*

Así también, el artículo 13°, numeral 13.2 y artículo 14° numeral 14.2 de la citada Directiva y su modificatoria establecen que: *"Las actividades de cuantificación y valorización de bienes, servicios y obras se inician en la Fase de Identificación y pueden ser actualizadas durante las Fases de Clasificación y Priorización, y/o de Consolidación y Aprobación, en atención a la información que se genere durante el desarrollo de la PMBSO"; y "La **Fase de Identificación** de las necesidades inicia el primer trimestre del año anterior al periodo de la Programación Multianual de bienes,*

servicios y obras- PMBSO y culmina como máximo el sétimo día hábil del mes de abril con la obtención del CMN - Fase de Identificación, salvo disposición distinta que comunique la DGA.

Esta no programación en el CMN para el periodo 2025- 2028 respecto a la adquisición de alimentos para los usuarios de los citados Hogares Protegidos por parte de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, conllevó a que el Programa Presupuestal 0131, actividad 5005196: Tratamiento con Internamiento de Personas con Síndrome o Trastorno Psicótico, y específicamente la sub actividad de **"Alimentos y bebidas"** de la meta 0125 solo cuente con un PIA S/ 1 000,00 (Un mil y 00/100 soles) para la adquisición de alimentos, conforme se verificó en la página del MEF – consulta amigable, lo cual resultaba insuficiente para la operatividad y la continuidad de la atención integral de los usuarios de los Hogares Protegidos, conforme a lo señalado en el Informe n.° D000109-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 22 de abril de 2026.

Sobre el particular, es de precisar que los Hogares Protegidos tienen un aproximado de ochenta (80) personas entre usuarios y personal de acompañamiento[25]; por lo que, el presupuesto del PIA de S/ 1 000,00 no resultaba suficiente para adquirir la cantidad de alimentos necesarios a favor de los pacientes y personal de dichos Hogares, generando de esta manera el desabastecimiento de alimentos, y propiciando que los propios usuarios de los hogares protegidos consigan sus alimentos de las donaciones y buena voluntad de los vecinos, según lo declarado por los responsables de los hogares protegidos en las Acta de Constatación n.° 001, 002, 003, 004 y 005-2026-AC-HP-PP131-OCI-DIRIS.LN, realizadas por la comisión de control **(Apéndice n.° 14).**

Ante este escenario, mediante Memorándum n.° 043-2026-CG/OC6353-AC01 de 28 de abril de 2026, la comisión auditora solicitó a la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, información de la adquisición de alimentos de productos secos, fresco, cárnicos y lácteos para los Hogares Protegidos durante el período de **enero a junio de 2025** y qué tipo de proceso realizaron. Recibiendo en respuesta el Informe n.° D000125-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 05 de mayo de 2026, **(Apéndice n.° 29)**, donde la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, nos comunica lo siguiente:

"En el marco del Programa Presupuestal 0131, en el 2025, específicamente en el producto 3000702: Personas con trastornos y síndromes psicóticos tratadas oportunamente, actividad 5005196: Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico, correspondiente a la meta 125, se contó inicialmente con un Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) de S/ 1,000.00. Al identificarse el déficit para cubrir de alimentos a los (05) Hogares Protegidos, realizaron el análisis para contar con presupuesto en la meta mencionada, en ese sentido en el marco de la ejecución presupuestal del programa, se realizó una incorporación de recursos mediante la Nota Modificatoria 00000146 con los recursos de la DIRIS LN, por un monto de S/ 30 620,00, efectuada a mediados del mes de abril del 2025, con la finalidad de asegurar la continuidad de la atención en los establecimientos que brindan tratamiento con internamiento".

Al respecto, de acuerdo a lo informado por la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, en su Informe n.° D000125-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 05 de mayo de 2026, se advierte que para cubrir la alimentación de los hogares protegidos de Los Olivos, Comas, San Martín de Porras, Carabayllo y Puente Piedra, durante los meses de enero a junio de 2025, se contó inicialmente con un Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) de S/ 1 000,00 (Un mil y 00/100 soles), y al identificarse el déficit para cubrir los alimentos de los hogares protegidos, recién se solicitó mediante Nota Modificatoria 146, un importe de S/ 30 620,00, que según el documento de Modificaciones Presupuestarias por Notas 2025, se aprobó recién el **09 de mayo de 2025**, es

[25] Según Norma Técnica de Salud n.° 140-MINSA/2018/DGIESP "Norma Técnica de Salud de Hogares Protegidos".

decir, **durante los meses de enero, febrero, marzo y abril 2025 no hubo un presupuesto efectivo para la compra de alimentos para los cinco (5) Hogares Protegidos**; generándose de esta manera un desabastecimiento de alimentos durante dichos meses, situación que también fue manifestada por los responsables de los hogares protegidos de Puente Piedra, Comas, Carabayllo, San Martín de Porres y Los Olivos, durante las visitas realizadas por la comisión de control, dejándose constancia en las actas de constatación n.º 001, 002, 003 y 004-2026-AC-HP-PP131-OCI-DIRIS.LN de 3 de marzo de 2026; y n.º 005-2026-AC-HP-PP131-OCI-DIRIS.LN de 4 de marzo de 2026, respectivamente, en la que los responsables de los hogares protegidos manifiestan entre otros aspectos que: ***"En el año 2025 no tuvimos alimentos hasta el mes de octubre que recién nos proveyeron"***. *"En enero hemos tenido algo de alimentos, los usuarios y los técnicos ponemos dos soles diarios para cubrir los alimentos". "Los alimentos actualmente no es el adecuado". "Los usuarios tienen que salir a trabajar para alimentarse". "La última vez que han recibido carne fue en enero de 2026, luego de eso no han recibido ninguna clase de alimentos". "Desde el año pasado 2025 hemos venido asumiendo los alimentos, recién nos trajeron en diciembre de 2025 pero en poca cantidad".*

Asimismo, se evidenció que la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz adquirió alimentos secos y frescos para los Hogares Protegidos, mediante la **Orden de compra n.° 280 de 12 de junio de 2025, por el monto de S/ 28 895,10** (Veintiocho mil ochocientos noventa y cinco y 10/100 soles).

Así también, se ha advertido que la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz mediante el Anexo 6 Aprobación de Modificaciones al CMN n.° 000133, recién incluyó en el CMN la programación y compra de alimentos frescos para los hogares protegidos, a partir del 06 de mayo de 2025, así como en el CMN n.° 00171 de 04 de junio de 2025, **(Apéndice n.° 30)** como se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro n.° 19
Aprobación del Cuadro Multianual de Necesidades 2025 y Aprobación de Modificaciones

Programación al Cuadro Multianual de Necesidades	Anexo	Fecha	Se programó en el CMN a los Hogares Protegidos
Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras	N° 4	15/01/2025	-Atenciones médicas -Serv. Seguimiento y Asistencia -Serv. Estrategia de seguimiento
Aprobación de Modificaciones al Cuadro Multianual de Necesidades N° 00030	N° 6	18/02/2025	-Servicio de Enfermería
Aprobación de Modificaciones al Cuadro Multianual de Necesidades N° 00133	N° 6	06/05/2025	-Frutas -Verduras
Aprobación de Modificaciones al Cuadro Multianual de Necesidades N° 00171	N° 6	04/06/2025	-Frutas -Verduras -Legumbres

Fuente: Página web del portal del Estado Peruano – Cuadro Multianual de Necesidades
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento

Cabe añadir que, la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, señora Ana Luisa Vega Condezo, tenía conocimiento del desabastecimiento de alimentos en los Hogares Protegidos, e incluso no habría implementado un sistema de registros de entrega de alimentos, al no establecer un cronograma claro para la compra de alimentos y así asegurar la alimentación de las personas usuarias, según consta en las actas de reuniones técnicas de los Coordinadores de los Hogares Protegidos que datan desde abril 2025, **(Apéndice n.° 31)** según cuadro; sin embargo, la mencionada responsable realizó la modificación a la programación el **18 de febrero de 2025**, pero fue a servicios de enfermería, no incluyendo la alimentación de los hogares protegidos.

Cuadro n.° 20

Información sobre Actas de reunión realizadas por la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz

	Fecha de reunión de coordinadores de los Hogares Protegidos					
	01 de abr 2025	**03 de jun 2025**	**01 de jul 2025**	**05 de ago 2025**	**11 de ago 2025**	**02 de set 2025**
Agenda	-Déficit de alimentos frescos. -Déficit de lácteos -Déficit de vestimenta. -Déficit de útiles de aseo. -Cumplimiento de necesidades básicas. -Actas de conformidad.	-Infraestructura -Alimentos -Abastecimiento de tóner. -Actas de locadores de los HP.	-Alimentos. -Actas de conformidad de locadores. -Infraestructura. -Insumos de limpieza	-Actas de conformidad de locadores. -Infraestructura de Comas. -Alimentos. -Solicitud de nuevo personal locadores	-Situación de usuarios y avances. -Inasistencia del personal a los HP. -Almacenamiento de alimentos	-Estado de alimentos. -Solicitud de nuevo personal. -Visita de SUSALUD
Acuerdos	-Realizar los TDR de secos, cárnicos y lácteos -Gestionar pertinentemente para buscar soluciones ante la limitación de ALIMENTOS en los Hogares Protegidos	-Se trató entre otros el tema de ALIMENTOS. -Se acordó reevaluación de usuarios.	*"En lenva de alimentos actualmente se encuentra en abastecimiento y se está solicitando alimentos adicionales con el excedente de S/ 2,700 que se tenían de los alimentos frescos".* *-Se coordinará nuevamente con servicios generales para que apoyen a la Estrategia y damos insumos de limpieza*	En cuanto a alimento, esta semana ya estará entrando todos los requerimientos (cárnicos, lácteos, secos) -Se solicitará dos enfermeras para HP.	*Se manifiesta que:* *"Mencionan que no han recibido toda la alimentación, pero en un mes se cumplirá todas las entregas para los usuarios garantizando el resto del año, se implementará un sistema donde registrar la entrega de alimentos".*	*"SUSALUD llegó al Hogar Protegido de Comas y realizaron tres observaciones: ..... No cuenta con Plan Anual.... Fue observación temas de manejo, alimentos, además observaron que no se contaban con Kit de limpieza. Falta Plan de Capacitación para el personal". "Respecto al tema de alimentos se encuentra en proceso de indagación. De momento no hay proveedores que quieran asumir esos contratos".*

Fuente: Correo electrónico de 09 de abril de 2026 de la Lic. Janet Pintado Dávila del equipo técnico de la ESMCP.
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento

Ante la situación descrita, mediante Oficio N° 60-2026-CG/OC6353-AC01 de 15 de mayo de 2026, la comisión auditora solicitó información a la Unidad Funcional del Área no Transmisible, Adulto y Adulto Mayor, respecto a remitir documentación que demuestre la programación de alimentos y bebidas para los Hogares Protegidos en el Cuadro Multianual de Necesidades de Bienes, Servicios y Obras para el periodo 2025-2028; asimismo, se solicitó informar el motivo por el cual solo se asignó el monto de S/ 1 000,00 para alimentos y bebidas para los Hogares Protegidos para el año 2025.

En atención a dicho requerimiento de información, mediante Memorándum n.° D004212-2026-DMGS-DIRIS.LN de 25 de mayo de 2026, la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria adjunta el Informe N° D000158-2026/ESMCP de 22 de mayo del 2026, emitido por la Estrategia de Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, el cual hace referencia al Informe n.° D000104-2026-OPP-DIRIS.LN, **(Apéndice n.° 32)** emitido por la Oficina de Presupuesto Público, manifestando lo siguiente:

- Respecto a la pregunta sobre remitir documentación que demuestre la programación de alimentos y bebidas para los Hogares Protegidos en el Cuadro Multianual de Necesidades de Bienes, Servicios y Obras para el periodo 2025-2028, la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, señala en la conclusión del punto 3.2 del Informe N° D000158-2026/ESMCP, que: *"la programación de alimentos de los hogares protegidos del periodo 2025-2028, se encuentra en el anexo n.° 1"* (el anexo n.° 1 está referido al anexo n.° 4 Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028).

  Sobre el particular, de la revisión del anexo n.° 1 referido, se advierte que no existe programación para la adquisición de Alimentos y Bebidas para los Hogares Protegidos, en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras, para el periodo 2025 – 2028, lo que contradice el punto 3.2 de la conclusión del informe citado.

- Respecto a la pregunta sobre los S/ 1 000,00 asignados para Alimentos y Bebidas para los Hogares Protegidos, en el PIA del programa presupuestal 0131, la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz menciona en la conclusión 3.3 del Informe D000158-2026/ESMCP, que: *"la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz no realiza la distribución del presupuesto institucional, efectuando únicamente la ejecución de actividades y requerimientos conforme a los recursos presupuestales asignados"*.

  Al respecto, se advierte que lo señalado por la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, en su conclusión 3.3 del Informe D000158-2026/ESMCP, no corresponde según a lo señalado en el Informe n.° D000104-206-OPP-DIRIS.LN de la Oficina de Presupuesto Público, que menciona que mediante la Directiva n.° 0002-2024-EF/50.01 – Directiva de Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria", en su artículo 12. Criterios específicos para estimar el gasto público, numeral 12.1.2 *En materia de bienes y servicios, se establece que se debe identificar las metas de producción y provisión de bienes y/o servicios, con relación a los objetivos prioritarios vinculados a los resultados específicos de los PP. (...).* Asimismo, dice en el referido informe que: *"(...) las áreas usuarias son responsables de* ***identificar, sustentar y programar sus necesidades de gasto, así como el costeo de los mismos****. Tomando como referencia dicha información y la consignada en el aplicativo SIAF para el Cuadro Multianual de Necesidades; registrado por la Oficina de Abastecimiento; la Oficina de Presupuesto Público realiza la consolidación, revisión y registro de la información en el aplicativo de Programación Multianual."*

Por lo que, conforme a lo antes señalado, el área usuaria sería la responsable de identificar, sustentar y programar sus necesidades de gasto y su costeo, siendo la Oficina de Presupuesto la encargada de consolidar, revisar y registrar la información de las áreas usuarias.

En este sentido, la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, como área usuaria, al no programar en el CMN para el periodo 2025 – 2028[26], la adquisición de alimentos para los usuarios de los Hogares Protegidos de Los Olivos, Comas, San Martin de Porres, Carabayllo y Puente Piedra, conllevó a que el Programa Presupuestal 0131, la actividad 5005196: Tratamiento con Internamiento de Personas con Síndrome o Trastorno Psicótico, y específicamente la sub actividad de **"Alimentos y bebidas"** de la meta 0125, solo cuente con un PIA S/ 1 000,00 Un mil y 00/100 soles) para la adquisición de alimentos, conforme se verificó en la página del MEF – consulta amigable; lo cual resultaba insuficiente para la operatividad y continuidad de la atención integral de los usuarios de los Hogares Protegidos, generándose de esta manera un

[26] Anexo 4, Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025 – 2028, página 17, meta 0125 Tratamiento con Internamiento de Personas con Síndrome o Trastorno Psicótico.

desabastecimiento de alimentos durante los meses de **enero a abril 2025**, según el Informe n.° D000125-2026-ESMCP-DIRIS.LN y las Actas de Constatación de las visitas realizadas a los Hogares Protegidos.

Esta situación denota que las citadas responsables de la Estrategia y Unidad Funcional, responsables de programar en CMN 2025-2028, no consideraron lo señalado en la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01 y su modificatoria, numeral 10.1 del Artículo 10.- Participación del Área usuaria en la PMBSO, que dispone: *"El Área usuaria, **bajo responsabilidad,** realiza las siguientes actividades: a) **"Identifica y cuantifica las necesidades de bienes y servicios que requieren para el cumplimiento de sus metas y objetivos estratégicos y operativos**." b) **Participa en la valorización de las necesidades durante el desarrollo de la PMBSO para la elaboración del CMN**, en caso corresponda; y c) **Registra en el CMN la información recopilada y procesada en atención a las actividades ejecutadas en los literales a) y b)** del presente artículo.* Así también, el artículo 13°, numeral 13.2 y artículo 14°, numeral 14.2, que establecen respectivamente que: *"Las actividades de cuantificación y valorización de bienes, servicios y obras se inician en la Fase de Identificación y pueden ser actualizadas durante las Fases de Clasificación y Priorización, y/o de Consolidación y Aprobación, en atención a la información que se genere durante el desarrollo de la PMBSO"; y "La **Fase de Identificación** de las necesidades inicia el primer trimestre del año anterior al periodo de la Programación Multianual de bienes, servicios y obras- PMBSO y culmina como máximo el sétimo día hábil del mes de abril con la obtención del CMN - Fase de Identificación, salvo disposición distinta que comunique la DGA.*

Por otro lado, debemos de mencionar que la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de paz depende de la Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor, a cargo de la señora Milagros Stephany Montes Agüero (en el periodo de agosto a diciembre de 2025), quien a pesar de funciones establecidas en la **Organización Interna Funcional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte**[27], no monitoreó, no proporcionó asistencia técnica, no supervisó a las responsables de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, ni programó la adquisición de alimentos para los usuarios de los Hogares Protegidos de Los Olivos, Comas, San Martin de Porres, Carabayllo y Puente Piedra, funciones que debió de realizar de acuerdo a lo señalado en los literales a) y d) que dispone: *"son funciones de la Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor, las siguientes: a) Ejecutar las actividades de monitoreo, asistencia técnica, supervisión y evaluación referidos a los programas presupuestales (...), d) Programar el requerimiento anual de necesidades de los programas presupuestales: Control y Prevención de Salud Mental".*

2. Sobre las Especificaciones Técnicas

Posteriormente, debido a la necesidad de alimentos para los hogares protegidos, señora Carmen Crismelia Alvarado Herrada, responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz solicitó una demanda adicional de presupuesto con Informe n.° D00057-2025-ESMCP-DIRIS.LN[28]. Con **fecha 17 de julio de 2025**, dicha solicitud fue aprobada, mediante Resolución Secretarial n.° 232-2025-SG-MINSA, recibiendo la DIRIS LN, la incorporación de recursos del Ministerio de Salud por el monto de S/ 943 000,00 (Novecientos cuarenta y tres mil soles), de los cuales, la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, destinó para la actividad **"5005196. Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno", sub actividad "*Alimentos y bebidas*"**, el monto de **S/ 280 000,00** (Doscientos ochenta mil y 00/100 Soles), como se muestra en el cuadro siguiente:

[27] Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobada con Resolución Directoral n.° 265-2022-DIRIS LN del 08 de julio de 2022. Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobada con Resolución Directoral n.° D000822-2025- DIRIS LN, del 12 de setiembre de 2025

[28] Según Informe n.° D000109-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 22 de abril de 2026

Cuadro n.° 21
Incorporación de recursos para el Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental

TIPO DE RESOLUCIÓN	JUSTIFICACION	UNIDAD EJECUTORA	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	MONTO
RESOLUCION SECRETARIAL N.° D000232-2025-SG-MINSA	AUTORIZAR LA MODIFICACION PRESUPUESTARIA EN EL NIVEL FUNCIONAL PROGRAMÁTICO EN EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DEL PLIEGO 011: MINISTERIO DE SALUD PARA EL AÑO FISCAL 2025, HASTA POR LA SUMA DE S/ 943 000,00 POR LA FUENTE DE FINANCIAMIENTO RECURSOS ORDINARIOS A FAVOR DE LA UNIDAD EJECUTORA 144: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE PARA FINANCIAR EL PAGO DE ALQUILER DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS Y DE LOS HOGARES PROTEGIDOS ASI COMO EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS DE LOS REFERIDOS HOGARES PROTEGIDOS CON CARGO AL PRESUPUESTOP INSTITUCIONAL DE LA UE 001 ADMINISTRACIÓN CENTRAL MINSA	144. DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	0131 CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	3000702. PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	5005196. TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO.	943 000,00
					TOTAL	943 000,00

Fuente: Resolución Secretarial n.° 232-2025-SG-MINSA
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento

Monto desagregado de la forma siguiente:

Cuadro n.° 22
Desagregado de 943 000,00 soles de incorporación de recursos para el Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental, según Nota 0000000339

INCORPORACION	943 000,00
2.3.1 1. 1 ALIMENTOS y BEBIDAS PARA EL CONSUMO HUMANO	280 000,00
2.3.2 5.1 1 DE EDIFICIOS Y ESTRUCTURAS	663 000,00

Fuente: Modificación Presupuestarias por Notas – Nota 0000000339, aprobado el 17/07/2025
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento

Con la demanda de presupuesto aprobado, donde se destinarían S/ 280 000,00 soles para la alimentación de los Hogares Protegidos, la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, señora Carmen Crismelia Alvarado Herrada, en el mes de agosto de 2025 solicitó la adquisición de alimentos frescos, cárnicos, secos y lácteos para el clasificador de *Alimentos y Bebidas para consumo humano*; sin embargo, a través del Informe n.° D000109-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 22 de abril de 2026 de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, se evidencia que las Especificaciones Técnicas formuladas para la adquisición de los alimentos a través de compras menores a 8UIT, fueron observadas durante los actos preparatorios, situación que generó reformulaciones y retrasos de hasta **ciento quince (115) días calendarios**, contados desde el 11 de agosto hasta el 03 de diciembre 2025, (como es el caso de la O/C n.° 785), fecha que es emitida la Orden de compra n.° 785. Asimismo, se realizaron las órdenes de compra n.° 747, 750, 754, para la provisión de alimentos de los hogares protegidos;

estos hechos ocasionaron que se agudizara el desabastecimiento de alimentos durante los meses de agosto a noviembre de 2025, como se detalla en los cuadros siguientes:

Cuadro n.° 23
Expediente de alimentos frescos paquete 1

EXPEDIENTE 563	O/C 785 FRESCO
11/08/2025	ESMCP emite Nota Informativa 561 presentando el TDR de alimentos fresco ítem 1
25/08/2025	Abastecimiento devuelve para retrotraer
25/09/2025	ESMCP emite el TDR con la reformulación Proveído 552
10/10/2025	La ESMCP valida la cotización con Nota Informativa 750
27/10/2025	Abastecimiento devuelve el expediente para reformular
30/10/2025	ESMCP emite el TDR actualizado, PROVEIDO 675
12/11/2025	La ESMCP valida la cotización con Nota Informativa 726
25/11/2025	Abastecimiento devuelve el TDR reformulado
27/11/2025	ESMCP emite TDR reformulado con proveído 81x5 a abastecimiento
3/12/2025	**Abastecimiento emite la O/C 785**

Fuente: Informe n.° D000109-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 22 de abril de 2026
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento

Cuadro n.° 24
Expediente de alimentos frescos paquete 2

EXPEDIENTE 849	O/C 785 FRESCO
30/10/2025	ESMCP emite Nota Informativa 855 presentando el TDR de alimentos Ítem 2
17/11/2025	ESMCP valida la cotización con Nota Informativa 746
25/11/2025	Abastecimiento devuelve para reformular
25/11/2025	ESMCP emite TDR reformulando con proveído 789 a abastecimiento
27/11/2025	Abastecimiento devuelve el expediente para reformular
27/11/2025	ESMCP emite TDR subsanado con proveído 814
3/12/2025	**Abastecimiento emite la O/C 785**

Fuente: Informe n.° D000109-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 22 de abril de 2026
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento

Cuadro n.° 25
Expediente de alimentos cárnicos

EXPEDIENTE 506	O/C 747 ALIMENTOS CÁRNICOS
8/08/2025	08-08 ESMCP emite el TDR N
25/08/2025	Abastecimiento devuelve para reformular TDR
25/08/2025	ESMCP emite TDR reformulado proveído 141
3/09/2025	Abastecimiento devuelto TDR para reformular
30/10/2025	ESMCP emite TDR reformula proveído 677
13/11/2025	ESMCP valida cotización proveído 736
19/11/2025	**Abastecimiento emite la O/C 747**

Fuente: Informe n.° D000109-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 22 de abril de 2026
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento

Cuadro n.° 26
Expediente de alimentos secos

EXPEDIENTE 568	O/C 754 ALIMENTOS SECOS
4/08/2025	ESMCP emite el TDR con Nota Informativa 587
20/08/2025	Abastecimiento devuelve para reformular el TDR
26/08/2025	ESMCP emite TDR reformulado proveído 446
25/09/2025	Abastecimiento devuelve el TDR para reformular
25/09/2025	ESMCP emite TDR reformulado proveído 551
10/10/2025	ESMCP valida las cotizaciones Notas Informativa 753
27/10/2025	Abastecimiento devuelve TDR para reformular
27/10/2025	ESMCP emite el TDR reformulado proveído 678
12/11/2025	ESMCP valida cotizaciones proveído 723
20/11/2025	**Abastecimiento emite la O/C 754**

Fuente: Informe n.° D000109-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 22 de abril de 2026
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento

Cuadro n.° 27
Expediente de alimentos lácteos

EXPEDIENTE 567	O/C 750 ALIMENTOS LÁCTEOS
12/08/2025	ESMCP emite el TDR con Nota Informativa 550
21/08/2025	Abastecimiento devuelve el TDR para reformular
22/08/2025	ESMCP envía TDR reformulado con proveído 436
3/09/2025	Abastecimiento devuelve TDR para reformular
30/10/2025	ESMCP emite el TDR reformulado proveído 676
12/11/2025	ESMCP valida cotización
19/11/2025	**Abastecimiento emite la O/C 750**

Fuente: Informe n.° D000109-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 22 de abril de 2026
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento

Cuadro n.° 28
Solicitud de Órdenes de Compra para alimentos de los Hogares Protegidos, devoluciones por la Oficina de Abastecimiento y fecha en que se emite la Orden de Compra

Orden de Compra	Alimentos	Fecha de solicitud de requerimiento	Primera devolución de EETT al área usuaria para reformular por la Of. De Abast.	Segunda devolución de EETT al área usuaria para reformular por la Of. De Abast.	Tercera devolución de EETT al área usuaria para reformular por la Of. De Abast.	Abastecimiento Emite la Orden de Compra	Días demorados	Monto de la compra S/.
747	Cárnicos	**08/08/2025**	25/08/2025	03/09/2025	-------	**19/11/2025**	104	6 677,00
750	Lácteos	**12/08/2025**	21/08/2025	03/09/2025	-------	**19/11/2025**	100	5 978,00
754	Secos	**04/08/2025**	26/08/2025	25/09/2025	27/10/2025	**20/11/2025**	109	5 167,00
785 Pqt 1	fresco	**11/08/2025**	25/08/2025	27/10/2025	25/11/2025	**03/12/2025**	115	17 060,75
785 Pqt 2	fresco	**30/10/2025**	25/11/2025	27/11/2025	-------	**03/12/2025**	35	
						TOTAL		34 882,75

Fuente: Órdenes de Compra n.°s 747, 750, 754 y 785 (paquetes 1 y 2)
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento

De los cuadros emitidos por la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, señora Carmen Crismelia Alvarado Herrada, en el informe anteriormente descrito, se puede advertir que la Estrategia, como área usuaria, optó por adquirir alimentos mediante compras menores a 8UIT, con las órdenes de compra n.° 785 (paquetes 1 y 2), 747, 754 y 750, relacionadas con la adquisición de alimentos secos, frescos, lácteos y cárnicos; órdenes que presentaron reformulaciones y retrasos debido a una deficiente formulación de las especificaciones técnicas de parte del área usuaria, lo que ocasionó que la Oficina de Abastecimiento devuelva para reformulación de las especificaciones técnicas, demorándose desde el requerimiento hasta la emisión de las órdenes de compra **ciento quince (115) días calendario**; ocasionando desabastecimiento de alimentos, como se hizo de conocimiento a través del **Informe n.° D000364-2025-ESMCP-DIRIS.LN de 03 de diciembre de 2025, (Apéndice n.° 23)** donde la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, menciona lo siguiente:

> *"**Dado que existía desabastecimiento de alimentos en los Hogares Protegidos** y dada la urgencia de su atención, se tomó la decisión de realizar requerimientos menores a 8UIT, dejando un **saldo de S/ 245,116.75 soles**. (...) Se acordó el compromiso de convocar luego a un proceso para la gestión del abastecimiento de alimentos a los Hogares Protegidos de la DIRIS Lima Norte durante el periodo del 2026".*

Lo señalado se muestra en los siguientes cuadros:

Cuadro n.° 29
Presupuesto para el suministro de alimentos de los Hogares Protegidos – 2025

EXPEDIENTE	ASUNTO	O/C	MONTO DE LA O/C
INCORPORACIÓN			**280 000,00**
ESMCP020250000849	FRESCOS ITEM2	785	17 060,75
ESMCP020250000563	FRESCOS ITEM 1		
ESMCP020250000568	SECOS	754	5 167,00
ESMCP020250000567	LÁCTEOS	750	5 978,00
ESMCP020250000566	CÁRNICOS	747	6 677,00
TOTAL ORDEN DE COMPRA			**34 882,75**
SALDO			**245 116,75**

Fuente: Informe n.° D000364-2025-ESMCP-DIRIS.LN de 03 de diciembre de 2025
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

Asimismo, del cuadro anterior, se advierte que la Estrategia Sanitaria de Salud Mental devolvió al tesoro público el monto de **S/ 245 116,75** (doscientos cuarenta y cinco mil ciento dieciséis y 75/100 soles), **ante la falta de ejecución del presupuesto**, según se señala en el Informe n.° D000109-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 12 de abril de 2026.

Sin embargo, según Informe n.° D000150-2025-OPP-DIRIS.LN de 23 de diciembre de 2025, **(Apéndice 34)** la Oficina de Presupuesto Público informa a la Dirección Administrativa que: *"mediante la RS N° 232-205-SG-MINSA, se incorporó en la genérica 2.3. Bienes y Servicios un importe de S/ 943 000,00. A la fecha ha ejecutado un importe de S/ 667 191,10, poniendo saldo a disposición por un importe de **S/ 213 282.40**"*; presupuesto que, entre otros, posteriormente fue revertido al MINSA mediante Oficio n° D003746-2025-DG-DIRIS.LN de 23 de diciembre de 2025.

En tal sentido, conforme a lo evidenciado, se advierte que la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental, señora Carmen Crismelia Alvarado Herrada, como área usuaria, formuló de manera deficiente las Especificaciones Técnicas para la adquisición de los alimentos a través de compras menores a 8UIT, lo que ocasionó que fueran observadas durante los actos preparatorios por parte de la Oficina de Abastecimiento, y que sean reformuladas, generando retrasos de hasta **ciento quince (115) días calendarios**, contados desde el 11 de agosto hasta el 03 de diciembre

2025, (como es el caso de la O/C n,° 785), fecha que es emitida la Orden de compra n.° 785, además se realizaron las órdenes de compra n.° 747, 750, 754, para la provisión de alimentos de los hogares protegidos; estos hechos ocasionaron que se agudizara el desabastecimiento de alimentos durante los meses de agosto a noviembre de 2025, conforme a lo indicado en el **Informe n.° D000364-2025-ESMCP-DIRIS.LN de 03 de diciembre de 2025.**

Lo anteriormente expuesto, contraviene lo establecido en el literal c) del punto 25.1 del artículo 25. Entidades contratantes, Ley n.° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, publicada el 24 de junio de 2024, vigente desde el 22 de abril de 2025, que dice:" ***c) Área usuaria: (...) Es responsable de la adecuada formulación de sus requerimientos en coordinación con la dependencia encargada de las contrataciones.***"

Asimismo, contraviene también el literal a) del artículo 20°. Área Usuaria, del Reglamento de la Ley n.° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, aprobada con Decreto Supremo n.° 009-2025-EF, de 22 de enero de 2025, que dice: *"El área usuaria es responsable, entre otras que establezca la Ley y el Reglamento, de las siguientes funciones: a) Formular adecuadamente su requerimiento de bienes, servicios u obras, en coordinación con la DEC, el cual debe estar previsto en el CMN.*

Por otro lado, debemos de mencionar que la responsable de la Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor, Milagros Montes Stephany Agüero, no habría cumplido con sus funciones, establecidas en la **Organización Interna Funcional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte**[29], al no ejecutar las actividades de monitoreó, no proporcionar asistencia técnica y no realizar el seguimiento oportuno de la ejecución del gasto del programa presupuestal Control y Prevención en Salud Mental, de acuerdo a lo señalado en los literales a) y c) que dispone: "*son funciones de la Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor, las siguientes: a) Ejecutar las actividades de monitoreo, asistencia técnica, supervisión y evaluación referidos a los programas presupuestales (...), c) Realizar el seguimiento oportuno y gasto adecuado de los programas presupuestales: Control y Prevención en Salud Mental, (...).*

Las situaciones expuestas, denotan el incumplimiento de la normativa siguiente:

- ***Texto Único Ordenado de la Ley n.° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado con Decreto Supremo n.° 082-2019-EF, publicada el 12 de marzo de 2019.***

  TÍTULO II
  PROCESO DE CONTRATACIÓN
  CAPÍTULO I
  PLANIFICACIÓN

  Artículo 15. Plan Anual de Contrataciones
  15.1 Formulación del Plan Anual de Contrataciones: Teniendo en cuenta la etapa de formulación y programación presupuestaria correspondiente al siguiente año fiscal, cada Entidad debe programar en el Cuadro de Necesidades los requerimientos de bienes, servicios y obras necesarios para el cumplimiento de sus objetivos y actividades para dicho año, los que deben encontrarse vinculados al Plan Operativo Institucional, con la finalidad de elaborar el Plan Anual de Contrataciones.

[29] Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobada con Resolución Directoral n.° 265-2022-DIRIS LN de 08 de julio de 2022. Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobada con Resolución Directoral n.° D000822-2025-DIRIS LN, del 12 de setiembre de 2025

- ***Ley n.° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, publicada el 24 de junio de 2024, vigente desde el 22 de abril de 2025.***

(...)
Artículo 25. Entidades contratantes
25.1. *En el ámbito de las entidades contratantes, se encuentran los siguientes actores involucrados directamente en el proceso de contratación pública:*

(...)
c) *Área usuaria:* ***es la unidad de organización cuyas necesidades pretenden ser atendidas con una determinada contratación de bienes, servicios y obras****, programadas en el Cuadro Multianual de Necesidades para el cumplimiento de sus metas y objetivos estratégicos y operativos.* ***Es responsable de la adecuada formulación de sus requerimientos en coordinación con la dependencia encargada de las contrataciones****, así como de la verificación de las obligaciones del contrato, su cumplimiento y de la emisión de la conformidad respectiva.*
(...)

- ***Reglamento de la Ley n.° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, aprobada con Decreto Supremo n.° 009-2025-EF, de 22 de enero de 2025.***

(...)
Artículo 20. Área usuaria
El área usuaria es responsable, entre otras que establezca la Ley y el Reglamento, de las siguientes funciones: a) Formular adecuadamente su requerimiento de bienes, servicios u obras, en coordinación con la DEC, el cual debe estar previsto en el CMN.
(...)

- ***Decreto Legislativo n.° 1440, "Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público", publicado el 16 de setiembre de 2018.***

(...)
Artículo 10. Responsable de Programas Presupuestales
10.1 El Responsable del ***Programa Presupuestal*** *se encuentra a cargo de la gestión estratégica y operativa de la programación presupuestal de los productos y de garantizar la provisión efectiva y eficiente de los servicios que los componen, en el marco de los resultados a lograr en un Programa Presupuestal.*
(...)

- ***Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01, "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras", aprobada con Resolución Directoral n.° 0014-2021-EF/54.01 de 23 de diciembre de 2021 y modificatoria, aprobada con Resolución Directoral n.° 0005-2022-EF/54.01.***

(...)
Capítulo II
Participación de los actores vinculados con el desarrollo de la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras
(...)
Artículo 10.- Participación del Área usuaria en la PMBSO
10.1. El Área usuaria, bajo responsabilidad, realiza las siguientes actividades:

*a) **Identifica y cuantifica las necesidades de bienes y servicios que requieren para el cumplimiento de sus metas y objetivos estratégicos y operativos**.*
b) Participa en la valorización de las necesidades durante el desarrollo de la PMBSO para la elaboración del CMN, en caso corresponda.
c) Registra en el CMN la información recopilada y procesada en atención a las actividades ejecutadas en los literales a) y b) del presente artículo.
*d) Registra en el CMN, en coordinación con la Oficina de Programación Multianual de Inversiones, **la** Unidad*
Formuladora y/o la Unidad Ejecutora de Inversiones, según corresponda, los bienes, servicios y/u obras identificados que se requieran, en las fases del Ciclo de Inversión del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, de acuerdo a lo indicado en el numeral 16.5 del artículo 16 y el literal d) del numeral 17.4 del artículo 17 de la Directiva.

Título II
Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras
Capítulo I
Consideraciones Generales y Componentes para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras

(...)
Artículo 13° Programación
***13.1.** La Programación comprende las actividades de cuantificación y valorización de los bienes, servicios y obras determinados como necesarios para la PMBSO.*
***13.2.** Las actividades de cuantificación y valorización de bienes, servicios y obras se inician en la Fase de Identificación y pueden ser actualizadas durante las Fases de Clasificación y Priorización, y/o de Consolidación y Aprobación, en atención a la información que se genere durante el desarrollo de la PMBSO.*

Capítulo II
Fases de la Programación Multianual de Bienes, servicios y Obras
Subcapítulo I
Fase de Identificación

Artículo 14.- Fase de Identificación
***14.1.** Es la primera fase de la PMBSO a través de la cual se realiza la selección y descripción de las necesidades de bienes, servicios y obras requeridas por las Áreas usuarias; así como su cuantificación y valorización.*
***14.2.** La Fase de Identificación inicia el primer trimestre del año anterior al periodo de la PMBSO y culmina como máximo el sétimo día hábil del mes de abril con la obtención del CMN - Fase de Identificación, salvo disposición distinta que comunique la DGA.*
***14.3.** En esta fase se recaba información estratégica y operativa, a fin de definir de manera específica y detallada los bienes, servicios y obras que requiere, evitando deficiencias que afecten el desarrollo de la PMBSO.*

(...)
Artículo 16.- Actividades para la Identificación de necesidades
***16.1.** El Área usuaria es responsable de la adecuada identificación de necesidades. [...]*
(...)
***16.4** Las Áreas usuarias envían al Área involucrada en la gestión de la CAP sus necesidades de bienes, servicios y obras, **por un periodo mínimo de tres (3) años, adjuntando una descripción general de lo que se va a contratar** (cantidad, periodo, alcance, así como*

aquella información relevante para la valorización de dichas necesidades, teniendo en cuenta el Listado de Bienes y Servicios Comunes, las Fichas de Homologación aprobadas y vigentes, así como las Fichas-Producto de los Catálogos Electrónicos de Acuerdo Marco de la Central de Compras Públicas - PERÚ COMPRAS)."

Artículo 17.- Actividades para la cuantificación y valorización de necesidades para el desarrollo de la Fase de Identificación

17.1. *El Área usuaria asigna unidades de medida y cantidades adecuadas a las necesidades identificadas, las mismas que son registradas de acuerdo a lo establecido en el artículo 6 de la Directiva, a fin de iniciar las acciones correspondientes a la valorización.*

17.2. *La valorización de necesidades es la estimación de los costos de los bienes y servicios identificados en atención a las cantidades previstas por el Área usuaria, así como de la descripción general de las mismas.*

(...)

Capítulo III

Cuadro Multianual de Necesidades

(...)

Artículo 26.- Ejecución del CMN

26.1. Es el conjunto de actividades que permite asegurar la atención oportuna y permanente de las necesidades de bienes, servicios y obras, asociadas con la disponibilidad presupuestaria.

26.2. El Área involucrada en la gestión de la CAP es responsable del seguimiento de la ejecución del CMN, a fin de verificar sus avances e identificar alertas tempranas sobre riesgos que afecten el cumplimiento de la PMBSO, lo cual es comunicado periódicamente a su superior jerárquico inmediato, para que tome las medidas correspondientes, de ser el caso.

26.3. El Área usuaria es responsable de la adecuada formulación de los requerimientos previstos en el CMN, debiendo asegurar la calidad técnica, oportunidad en la tramitación de dichos requerimientos y reducir la necesidad de su reformulación por errores o deficiencias técnicas que repercutan en el proceso de contratación, a fin de asegurar la ejecución de los recursos programados.

Artículo 27.- Modificaciones al CMN

27.1. *Luego de aprobado el CMN, este puede ser modificado en cualquier momento del año fiscal, en concordancia con los criterios establecidos en la PMBSO y siempre que se cuente con la disponibilidad presupuestaria de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.*

27.2. *Las modificaciones al CMN son solicitadas por el Área usuaria que ha realizado la programación, teniendo en cuenta el Anexo N° 05 de la Directiva. Dichas modificaciones se realizan durante la ejecución del CMN con la finalidad de realizar la inclusión y/o exclusión de sus necesidades.*

Los hechos antes descritos, generaron el desabastecimiento y retrasos en la contratación de alimentos para los Hogares Protegidos, así como la reversión al tesoro público de S/ 213 282,40 no ejecutados, afectando la eficiente ejecución de los recursos del programa presupuestal 131 y la continuidad de la atención integral de los usuarios del servicio de salud mental.

3.2. LA DIRIS LIMA NORTE CONTRATÓ, OTORGÓ CONFORMIDAD Y PAGÓ A PERSONAL A TRAVÉS DE ÓRDENES DE SERVICIOS CON EL PRESUPUESTO DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ; NO OBSTANTE, ÉSTA NO PARTICIPÓ EN NINGUNA ETAPA DE LA CONTRATACIÓN NI LAS AUTORIZÓ. ASIMISMO, LAS ACTIVIDADES PREVISTAS EN LOS TDR NO GUARDAN RELACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE LA ESTRATEGIA E INCLUSO NO SE EVIDENCIA EL SUSTENTO DEL CUMPLIMIENTO DE DICHAS ACTIVIDADES; SITUACIONES QUE HAN OCASIONADO UN MENOSCABO A LA CAPACIDAD FINANCIERA Y OPERATIVA DE LA ESTRATEGIA, POR UN IMPORTE DE S/. 78 000,00, LO CUAL LIMITÓ LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL.

De la revisión efectuada a la información proporcionada por la Oficina de Abastecimiento y Oficina de Tesorería de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, en adelante DIRIS Lima Norte, relacionadas con las órdenes de servicio y notas de pago correspondiente al periodo 2025, se ha evidenciado que **doce (12) Notas de Pago** para contratar a personal por locación de servicios han sido **pagadas con el presupuesto del Programa Presupuestal 0131 - Control y Prevención en Salud Mental de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz**; sin embargo, la citada Estrategia, quien es el área usuaria que implementa la ejecución del presupuesto y de las actividades del citado Programa Presupuestal, no participó en ninguna etapa de estas contrataciones ni las autorizó.

Asimismo, las actividades previstas en los términos de referencia (TDR) de dichas órdenes de servicio no guardan relación ni han contribuido con el cumplimiento de las metas físicas y objetivos del Programa Presupuestal y de la Estrategia antes mencionados, sino más bien estas contrataciones se realizaron para la Oficina de Proyectos de Inversiones y la Oficina de Contabilidad (áreas usuarias), según la descripción en los TDR, e incluso se brindó la conformidad por dichos servicios sin verificar que no se contaba con el sustento del cumplimiento efectivo de dichas actividades previstas en los TDR; situación que ocasionó un menoscabo a la capacidad financiera y operativa de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, por el importe de S/. 78 000,00, lo cual limitó la atención integral a los usuarios del servicio de salud mental.

La descripción de los hechos señalados se detalla a continuación:

Requerimiento del área usuaria y descripción actividades de los términos de referencia:

En el marco de la Auditoría de Cumplimiento al Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental periodo 2025, se evaluaron los gastos asumidos con el clasificador 2.3.29.1.1 "Locación de Servicios realizados por Persona Natural", evidenciando pagos a personal locador de servicios para las Oficinas de Proyectos de Inversiones y de Contabilidad; motivo por el cual, se solicitó a la Dirección Administrativa de la DIRIS Lima Norte la remisión de doce (12) Notas de Pago, mediante los Oficios n.°s 003 y 004-2026-CG/6353-AC01 de 12 y 17 de marzo de 2026, respectivamente.

En atención a dicho requerimiento de información, mediante la Nota Informativa n.° D000235-2026-OT-DIRIS.LN de 27 de marzo de 2026, la Oficina de Tesorería remitió doce (12) Notas de pago de locadores de servicios **(Apéndice n.° 35)**; de cuya revisión, la comisión auditora verificó que no contienen el requerimiento o solicitud de dichas contrataciones por parte de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, como área usuaria encargada de implementar y ejecutar las actividades y presupuesto del Programa Presupuestal 0131- Control y Prevención en Salud Mental, sino, quienes formulan estos requerimientos para la contratación de personal, como órgano o unidad orgánica usuaria, según los términos de referencia – TDR, son las Oficinas de

Contabilidad a través de la Nota Informativa n.° D000172-2025-OPI-DIRIS.LN y Proyectos de Inversión a través de las Notas Informativas n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN y N.° D000230-2025-OPI-DIRIS.LN de 4 de diciembre de 2025[30] **(Apéndice n.° 36)**, a las que se adjuntaron los Términos de Referencia (TDR), como se muestra en las siguientes imágenes:

Imagen n.° 18
Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN



Imagen n.° 19
Nota Informativa n.° D000230-2025-OPI-DIRIS.LN



Imagen n.° 20
Nota Informativa n.° D000172-2025-OPI-DIRIS.LN



Fuente: Nota Informativa n.° D000235-2026-OT-DIRIS.LN de 27 de marzo de 2026
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

[30] Cabe precisar que, en el texto de las Notas Informativas n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN y N.° D000230-2025-OPI-DIRIS.LN de 4 de diciembre de 2025 se lee "se adjunta acta de conformidad", aunque lo que se adjunta son los términos de referencia.

Asimismo, de la evidencia recopilada a través de las citadas Notas de Pago, se advierte la relación del personal contratado por locación de servicios, y que las actividades previstas en los TDR, como producto de las citadas contrataciones, no guardan relación con los objetivos y metas físicas del Programa Presupuestal 0131 de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, toda vez que no se hace referencia a ninguna actividad que promueva la salud mental, mejore la atención comunitaria[31] o las condiciones de la infraestructura de los establecimientos de salud mental, o reduzca la prevalencia de trastornos mentales a través de la prevención, diagnóstico y rehabilitación, conforme se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro n.° 30
Contrataciones de locadores de servicios solicitadas por las Oficinas de Proyectos de Inversión (OPI) y Contabilidad (área usuaria) y las actividades previstas en los TDR

N°	Orden de Servicio	Nota de Pago	Locador de servicios	Descripción	Área usuaria	Solicitud de Servicio	Actividades según TDR
1	12782	13524.25.81.2600811	López Rodriguez Cristhian Enrique	Servicio especializado en Arquitectura	Oficina de Proyectos de Inversión	Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN de 04.DIC.2025. Términos de referencia con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	1. Apoyar en la elaboración de informes de diagnóstico de los establecimientos de salud con la finalidad de verificar la viabilidad del terreno para una formulación de un proyecto de inversión. 2. Apoyar en la elaboración informes técnicos y/o elaboración de términos de referencia (planos de arquitectura, metrados, especificaciones técnicas, etc.), según la necesidad y las circunstancias lo determinen. 3. Apoyar en la asistencia técnica en la especialidad de Arquitectura para la gestión de Proyectos de Inversión Pública e inversiones de Optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación-IOARR de la Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Norte. 4. Apoyar en otras actividades y/o funciones que asigne su jefe inmediato.
2	12784	13521.25.81.2601191	Dueñas Santana Jorge Antonio	Servicio de monitoreo y seguimiento de proyectos de inversión pública	Oficina de Proyectos de Inversión	Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN de 04.DIC.2025. Términos de referencia con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	1. Apoyar en elaborar informes de análisis de la información de los proyectos de inversión priorizados por la DIRIS LIMA NORTE. 2. Apoyar en brindar asistencia técnica para la aplicación de normativas específicas en la formulación de proyectos de inversión. 3. Apoyar en elaborar la documentación técnica requerida para la obtención de informes de aprobación de IOARR. 4. Apoyar en realizar otras actividades que el jefe inmediato disponga.
3	12785	13525.25.81.2601092	Soriano Rodriguez Brandon Leonel	Servicio especializado en Arquitectura	Oficina de Proyectos de Inversión	Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN de 04.DIC.2025. Términos de	1. Apoyar en la elaboración de informes de diagnóstico de los establecimientos de salud con la finalidad de verificar la viabilidad del terreno para una formulación de un proyecto de inversión. 2. Apoyar en la elaboración informes técnicos y/o elaboración de términos

[31] Según la Ley N.° 30947, Ley de Salud Mental, publicada el 23 de mayo de 2019.

N°	Orden de Servicio	Nota de Pago	Locador de servicios	Descripción	Área usuaria	Solicitud de Servicio	Actividades según TDR
						referencia con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	de referencia (planos de arquitectura, metrados, especificaciones técnicas, etc), según la necesidad y las circunstancias lo determinen. 3. Apoyar en la asistencia técnica en la especialidad de Arquitectura para la gestión de Proyectos de Inversión Pública e inversiones de Optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación-IOARR de la Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Norte. 4. Apoyar en otras actividades y/o funciones que asigne su jefe inmediato.
4	12787	13526.25.81.2601435	García Arroyo Cinthya Roxana	Servicio de monitoreo y seguimiento de proyectos de inversión pública	Oficina de Proyectos de Inversión	Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN de 04.DIC.2025. Términos de referencia con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	1. Apoyar en elaborar informes de análisis de la información de los proyectos de inversión priorizados por la DIRIS LIMA NORTE. 2. Apoyar en brindar asistencia técnica para la aplicación de normativas específicas en la formulación de proyectos de inversión. 3. Apoyar en elaborar la documentación técnica requerida para la obtención de informes de aprobación de IOARR. 4. Apoyar en realizar otras actividades que el jefe inmediato disponga.
5	12795	13532.25.81.2600623	More Padilla Hans Sullyvan	Servicio especializado en Arquitectura	Oficina de Proyectos de Inversión	Nota Informativa n.° D000230-2025-OPI-DIRIS.LN de 04.DIC.2025. Términos de referencia con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	1. Apoyar en la elaboración de informes de diagnóstico de los establecimientos de salud con la finalidad de verificar la viabilidad del terreno para una formulación de un proyecto de inversión. 2. Apoyar en la elaboración informes técnicos y/o elaboración de términos de referencia (planos de arquitectura, metrados, especificaciones técnicas, etc), según la necesidad y las circunstancias lo determinen. 3. Apoyar en la asistencia técnica en la especialidad de Arquitectura para la gestión de Proyectos de Inversión Pública e inversiones de Optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación-IOARR de la Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Norte. 4. Apoyar en otras actividades y/o funciones que asigne su jefe inmediato.
6	12792	13533.25.81.2600027	Erazo Paz Wilder Fabri	Intervención especializada en actividades administrativas-contables	Oficina de Contabilidad	Nota Informativa n.° D000172-2025-OPI-DIRIS.LN de 28.NOV.2025. Términos de referencia con	a) Apoyar en actividades relacionadas al sistema contable para elaborar los estados financieros. b) Registrar la fase gasto devengado en el SIAF, planillas, comprobantes de pago autorizados por la SUNAT para devengar bienes, servicios y poner su visto bueno.

N°	Orden de Servicio	Nota de Pago	Locador de servicios	Descripción	Área usuaria	Solicitud de Servicio	Actividades según TDR
						visto bueno y firma del jefe de la Oficina de Contabilidad	c) Recepcionar los análisis de cuentas de los integrantes del equipo de integración financiera y armar el expediente mensual para entregar al Ministerio de Salud. d) Contabilizar en el SIAF-SP diariamente los expedientes SIAF devengados y entregar a Tesorería para su giro. e) Contabilización del segundo asiento contable devengado. f) Efectuar conciliaciones reciprocas. g) Elaboración mensual de los análisis por cada una de las cuentas y subcuentas que contiene el balance de comprobación: 1 BIENES Y SUMINISTROS DE SUNCIONAMIENTO 9 BIENES EN TRANSITO 0 DESVALORIZACIÓN DE BIENES CORRIENTES 1 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES RECIBIDAS 4 TRANSFERENCIAS VOLUNTARIAS DISTINTAS A DONACIONES 5 INGRESOS DIVERSOS SUB CUENTA 4505.010499 Otros Ingresos 2 PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL 1 CONSUMO DE BIENES 2 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS 1 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES OTORGADAS 1 CONTRATOS Y COMPROMISOS APROBADOS 2 CONTRATOS Y COMPROMISOS, POR EL CONTRARIO h) Conciliación mensual entre el parte administrativo del almacén de la oficina de abastecimientos con balance de comprobación y elaboración de acta mensual. i) Coordinar con el comité de toma de inventarios para verificación y clasificación de las cuentas contables, estableciendo criterios y métodos de trabajo para la conciliación. j) Cuidar que lo estados financieros se elaboren sobre documentos sustentatorios que garanticen la confiabilidad y consistencia de la información. k) Elaboración de Notas de Contabilidad. l) Recepción y Archivo de Notas de Entradas y Pecosas y foliarlos por mes. m) Mantener al día el archivo del área, clasificando y ordenando cronológicamente bajo responsabilidad. n) Armar el balance de comprobación mensualmente y cargarlo en el aplicativo filezila. o) Otras actividades que le asigne su jefeta inmediato.

N°	Orden de Servicio	Nota de Pago	Locador de servicios	Descripción	Área usuaria	Solicitud de Servicio	Actividades según TDR
7	12796	13534.25.81.2601389	Mori Gonzales Frederick Jahiro	Servicio especializado en Ingeniería civil	Oficina de Proyectos de Inversión	Términos de referencia – TDR con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	1. Apoyar en la coordinación interdisciplinariamente con las unidades de organización respecto a que las intervenciones garanticen y respondan a la necesidad real de los establecimientos adscritos a DIRIS Lima Norte. 2. Apoyar en la planificación de la evaluación integral de las necesidades de inversión en infraestructura, equipamiento y tecnología DIRIS Lima Norte. 3. Apoyar en la confirmación, de ser el caso, comisiones de trabajo para la ejecución de mantenimientos específicos a propuesta del jefe de la Oficina de Inversiones. 4. Apoyar en el seguimiento de la formulación, ejecución, avance de las intervenciones y proyectos de inversión respecto al cumplimiento de la ejecución de plazos y objetivos establecidos. 5. Apoyar en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el jefe de la Oficina de Infraestructura y Equipamiento.
8	12798	13535.25.81.2601152	Guevara Dávila Deysi	Servicio especializado en Economía	Oficina de Proyectos de Inversión	Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN de 04.DIC.2025. Términos de referencia con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	1. Apoyar en la identificación, formulación y evaluación de proyectos de inversión. 2. Apoyar en la aprobación de las IOARR correspondientes. 3. Apoyar en la conformación, de ser el caso, comisiones de trabajo para la ejecución de intervenciones específicos a propuesta del jefe de la Oficina de Inversiones. 4. Apoyar en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el jefe de la Oficina de Inversiones.
9	12800	13529.25.81.2601390	Delgado Avalos Paola Isolina	Servicio especializado en ingeniería civil	Oficina de Proyectos de Inversión	Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN de 04.DIC.2025. Términos de referencia con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	1. Apoyar en la identificación, formulación y evaluación de proyectos de inversión. 2. Apoyar en la aprobación de las IOARR correspondientes. 3. Apoyar en la conformación, de ser el caso, comisiones de trabajo para la ejecución de intervenciones específicos a propuesta del jefe de la Oficina de Inversiones. 4. Apoyar en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el jefe de la Oficina de Inversiones.
10	12881	13650.25.81.2600632	Flores Mejía, María Isabel	Servicio especializado en Arquitectura	Oficina de Proyectos de Inversión	Nota Informativa n.° D000230-2025-OPI-DIRIS.LN de 04.DIC.2025.	1. Apoyar en la elaboración de informes de diagnóstico de los establecimientos de salud con la finalidad de verificar la viabilidad del terreno para una formulación de un proyecto de inversión.

N°	Orden de Servicio	Nota de Pago	Locador de servicios	Descripción	Área usuaria	Solicitud de Servicio	Actividades según TDR
						Términos de referencia con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	2. Apoyar en la elaboración informes técnicos y/o elaboración de términos de referencia (planos de arquitectura, metrados, especificaciones técnicas, etc), según la necesidad y las circunstancias lo determinen. 3. Apoyar en la asistencia técnica en la especialidad de Arquitectura para la gestión de Proyectos de Inversión Pública e inversiones de Optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación-IOARR de la Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Norte. 4. Apoyar en otras actividades y/o funciones que asigne su jefe inmediato.
11	12890	13653.25.81.2601017	Terrones Tello Lucy del Rosario	Servicio especializado en ingeniería civil	Oficina de Proyectos de Inversión	Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN de 04.DIC.2025. Términos de referencia con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	1. Apoyar en la coordinación interdisciplinariamente con las unidades de organización respecto a que las intervenciones garanticen y respondan a la necesidad real de los establecimientos adscritos a DIRIS Lima Norte. 2. Apoyar en la planificación de la evaluación integral de las necesidades de inversión en infraestructura, equipamiento y tecnología DIRIS Lima Norte. 3. Apoyar en la confirmación, de ser el caso, comisiones de trabajo para la ejecución de mantenimientos específicos a propuesta del jefe de la Oficina de inversiones. 4. Apoyar en el seguimiento de la formulación, ejecución, avance de las intervenciones y proyectos de inversión respecto al cumplimiento de la ejecución de plazos y objetivos establecidos. 5. Apoyar en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el jefe de la Oficina de Infraestructura y Equipamiento.
12	12794	13327.25.81.2601592	Guerrero Barsallo Luis Alberto	Servicio especializado en ingeniería mecánica	Oficina de Proyectos de Inversión	Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN de 04.DIC.2025. Términos de referencia con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	1. Apoyar en la elaborar informes de diagnóstico de los establecimientos de salud en la especialidad de ingeniería eléctrica para formulación de un proyecto de inversión. 2. Apoyar en brindar asistencia técnica; en la especialidad de Ingeniería Electrica, para la gestión de Proyectos de Inversión Pública e inversiones de Optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación-IOARR de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte. 3. Apoyar en elaborar documentación técnica requerida para la obtención de informes de factibilidad de suministro eléctrico, en el marco de

N°	Orden de Servicio	Nota de Pago	Locador de servicios	Descripción	Área usuaria	Solicitud de Servicio	Actividades según TDR
							los proyectos de inversión pública orientados a establecimientos de salud, ejecutar y hacer seguimiento a las gestiones respectivas ante las entidades competentes para la obtención de dichas factibilidades. 4. Apoyar en realizar otras actividades que el jefe inmediato disponga.

Fuente: Nota Informativa n.° D000235-2026-OT-DIRIS.LN de 27 de marzo de 2026
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

De la Certificación Presupuestal:

A efectos de confirmar si las mencionadas órdenes de servicios contaron con el Certificado de Crédito Presupuestal - CCP, mediante Oficio n.° 025-2026-CG/OC6353-AC01 de 6 de abril de 2026, y Oficio n.° 035-2026-CG/OC6353-AC01 de 13 de abril de 2026, se solicitó a la Dirección Administrativa de la DIRIS Lima Norte remitir los CCP de las contrataciones antes mencionadas (órdenes de servicio) y remitir también los documentos de solicitud y de aprobación.

En atención a dichos requerimientos de información, la Entidad remitió la Nota Informativa n.° D000178-2026-OPP-DIRIS.LN de 9 de abril de 2026 y la Nota Informativa n.° D000185-2026-OPP-DIRIS.LN de 15 de abril de 2026, adjuntando las certificaciones de crédito presupuestario de las notas: 13661, 13662, 13669, 13660, 13691, 13663, 13667, 13668, 13764, 13743 y 13748 **(Apéndice n.° 37)**; de cuya revisión, la comisión auditora evidenció que no se cuenta con el documento de solicitud de estos CCP, así como de su aprobación y remisión al área solicitante, aunque sí se verificó mediante las Notas Informativas mencionadas, que dichas órdenes de servicios contaban con el CCP aprobado y firmado por el responsable de la Oficina de Presupuesto Público de la DIRIS Lima Norte, señor Hugo Teobaldo Martin Bustamante Palacios y fueron pagadas con el presupuesto asignado al Programa Presupuestal 0131 de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz.

Cabe añadir que, el CCP de la orden de servicio n.° 12794, que corresponde al CCP n.° 13666, fue verificado en la página web del Ministerio de Economía y Finanzas: https://apps2.mef.gob.pe/consulta-vfp-webapp/actionConsultaCertificado.jspx **(Apéndice n.° 38)**.

Asimismo, de la revisión a los documentos mencionados, se verificó que las áreas usuarias que requirieron la contratación del personal locador de servicios, fueron la Oficina de Proyectos de Inversión y la Oficina de Contabilidad; sin embargo, el pago de dichas órdenes de servicios se realizó con la afectación presupuestal de la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196, que corresponde a la meta 125, vinculada a la actividad 5.005196 -Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico del Programa Presupuestal 0131 - Control y Prevención en Salud Mental, asignado a la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, según se puede ver en la imagen del CCP n.° 13662, que se muestra a continuación:

Imagen n.° 21
Certificación Crédito Presupuestal n.° 13662



CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO
NOTA N° 0000013662
(EN SOLES)

Fuente: Nota Informativa n.° D000178-2026-OPP-DIRIS LN de 9 de abril de 2026
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

Las Certificaciones de Crédito Presupuestales que habilitaron los recursos presupuestales no autorizados del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, para el pago de las citadas órdenes de servicio se detallan en el siguiente cuadro:

Cuadro n.° 31
Listado de Certificaciones de Crédito Presupuestal para el pago de órdenes de servicio

N°	Nota de Pago	Orden de Servicio	Proveedor	DESCRIPCIÓN	CCP	AFECTACIÓN PRESUPUESTAL	Monto
1	13524.25.81.2600811	12782	López Rodriguez, Cristhian Enrique	Servicio especializado en Arquitectura	13661	La afectación presupuestal hace mención a la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196	6 500,00
2	13521.25.81.2601191	12784	Dueñas Santana Jorge Antonio	Servicio de monitoreo y seguimiento de proyectos de inversión publica	13659	La afectación presupuestal hace mención a la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196	6 500,00
3	13525.25.81.2601092	12785	Soriano Rodriguez Brandon Leonel	servicio especializado en arquitectura	13662	La afectación presupuestal hace mención a la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196	6 500,00
4	13526.25.81.2601435	12787	Garcia Arroyo Cinthya Roxana	Servicio de monitoreo y seguimiento de proyectos de inversión publica	13660	La afectación presupuestal hace mención a la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196	6 500,00
5	13533.25.81.2600027	12792	Erazo Paz Wilder Fabri	Intervención especializada en actividades administrativas-contables	13691	La afectación presupuestal hace mención a la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196	6 500,00
6	13532.25.81.2600623	12795	More Padilla Hans Sullyvan	Servicio especializado en Arquitectura	13663	La afectación presupuestal hace mención a la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196	6 500,00

N°	Nota de Pago	Orden de Servicio	Proveedor	DESCRIPCIÓN	CCP	AFECTACIÓN PRESUPUESTAL	Monto
7	13534.25.81.2601389	12796	Mori Gonzales Frederick Jahiro	Servicio especializado en Ingeniería civil	13667	La O/S no muestra afectación presupuestal sin embargo al realizar la consulta SIGA hace mención a la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196	6 500,00
8	13535.25.81.2601152	12798	Guevara Dávila Deysi	Servicio especializado en Economía	13668	La afectación presupuestal hace mención a la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196	6 500,00
9	13529.25.81.2601390	12800	Delgado Avalos Paola Isolina	Servicio especializado en Ingeniería civil	13764	La afectación presupuestal hace mención a la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196	6 500,00
10	13650.25.81.2600632	12881	Flores Mejía, María Isabel	Servicio especializado en Arquitectura	13743	La afectación presupuestal hace mención a la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196	6 500,00
11	13653.25.81.2601017	12890	Terrones Tello Lucy del Rosario	Servicio especializado en Ingeniería civil	13748	La afectación presupuestal hace mención a la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196	6 500,00
12	13327.25.81.2601592	12794	Guerrero Barsallo Luis Alberto	Servicio especializado en Ingeniería mecánica	13666 [32]	La afectación presupuestal hace mención a la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196	6 500,00
					TOTAL		78 000,00

Fuente: Nota Informativa n.° D000235-2026-OT-DIRIS.LN de 27 de marzo de 2026
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

Ahora bien, considerando que no se adjuntó información sobre el documento de solicitud de los CCP, así como de su aprobación y remisión al área solicitante, mediante Oficio n.° 035-2026-CG/OC6353-AC01 de 13 de abril de 2026, se requirió a la Dirección Administrativa de la DIRIS Lima Norte, los documentos de solicitud y aprobación de los CCP; en cuya respuesta remitida mediante Nota Informativa n.° D002040-2026-OA-DIRIS.LN de 20 de abril de 2026, el jefe de la Oficina de Abastecimiento informa que, de la búsqueda efectuada en los expedientes señalados en el Memorándum n.° D000160-2026-OCI-DIRIS.LN **(Apéndice n.° 39)**, no se ha ubicado documentación vinculada a la solicitud y/o aprobación de CCP de las órdenes de servicio mencionadas.

En tal sentido, de la recopilación de información sobre el trámite de los CPP, la comisión auditora evidenció que los CCP firmados por el responsable de la Oficina de Presupuesto Público, señor Hugo Teobaldo Martín Bustamante Palacios, no cuentan con los documentos de sustento para su aprobación, como son: el requerimiento o solicitud de certificación presupuestal emitido por la Oficina de Abastecimiento y dirigido a la Oficina de Presupuesto, ni el documento que otorga la aprobación expresa de la certificación presupuestal de las citadas contrataciones de personal locador emitido por la Oficina de Presupuesto, conforme lo exige el artículo 14°, numeral 14.2, literal j) del Reglamento de la Ley n.° 32069 - Ley General de Contrataciones Públicas[33], aprobada con Decreto Supremo n.° 009-2025-EF y sus modificatorias, concordante con artículo 12°, numeral 12.3 de la Directiva n° 0001-2024-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria"[34],

[32] Verificado en la página web del Ministerio de Economía y Finanzas: https://apps2.mef.gob.pe/consulta-vfp-webapp/actionConsultaCertificado.jspx

[33] Artículo 14°, numeral 14.2, literal j) del Reglamento de la Ley n.° 32069 - Ley General de Contrataciones Públicas:
"(...) La DEC, a través de los compradores públicos, es responsable de las siguientes acciones, entre otras establecidas en la Ley y en el Reglamento:
(...)
j) Solicitar a la oficina de presupuesto o la que haga sus veces la certificación o previsión presupuestal o su actualización, cuando corresponda.
(...)"

[34] Artículo 12°, numeral 12.3 de la Directiva n° 0001-2024-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria".

aprobada con Resolución Directoral nº 0009-2024-EF/50.01.

Asimismo, se advierte que la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, como área usuaria encargada de implementar las actividades y ejecutar el presupuesto del Programa Presupuestal 0131 - Control y Prevención en Salud Mental, no participó en los actos preparatorios destinados a contratar al citado personal locador de servicios; es decir, no formuló como área usuaria el requerimiento para contratar a dicho personal, ni autorizó estas contrataciones, situación que se corrobora con lo manifestado en el Informe n.° D000111-2026/ESMCP-DIRIS.LN de 23 de abril de 2026[35], **(Apéndice n.° 40),** elaborado por la responsable de la Estrategia, sino más bien el órgano o unidad orgánica (área usuaria) solicitante de dichas contrataciones fueron la Oficina de Proyectos de Inversión y la Oficina de Contabilidad, según se advierte en la descripción de los TDR.

A continuación, se detalla lo manifestado por la Estrategia en el Informe n.° D000111-2026/ESMCP-DIRIS.LN de 23 de abril de 2026:

> *"(...)*
> ***2.1 Respecto a la autorización y validación de las órdenes de servicio***
> *De la revisión del Cuadro N.° 1 remitido por el Órgano de Control Institucional, en el cual se detallan diversas órdenes de servicio vinculadas a prestaciones especializadas en arquitectura, ingeniería, economía y actividades de monitoreo y seguimiento de proyectos de inversión, financiadas con recursos del Programa Presupuestal 0131: Control y Prevención en Salud Mental, se advierte que dichas contrataciones no han contado con la participación de la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz en las fases del proceso administrativo. En ese sentido, corresponde precisar que, en su calidad de área* ***usuaria responsable de la implementación de las intervenciones del citado programa, no ha formulado ni validado los Términos de Referencia, ni ha otorgado visación sobre las conformidades vinculadas a dichas contrataciones.***
> *Asimismo, la Estrategia no ha emitido conformidad de servicio respecto de las órdenes señaladas, ni cuenta con evidencia documentaria que acredite la supervisión, seguimiento o recepción de los servicios, lo que evidencia la ausencia de intervención en la etapa de ejecución contractual. En consecuencia, no se dispone de elementos técnicos ni administrativos que permitan validar las prestaciones reportadas ni verificar su contribución a los objetivos del Programa Presupuestal 0131.*
> *En ese contexto, no es posible afirmar que la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz haya autorizado el uso de los recursos presupuestales para dichas contrataciones, al no haberse evidenciado participación en las etapas de requerimiento, validación ni conformidad, lo que limita* la trazabilidad del gasto y el control sobre la ejecución de los recursos públicos.
> (...)".

"(...)
12.3. La certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área que ordena el gasto o de quien tenga delegada esta facultad, cada vez que se prevea realizar un gasto, contratar y/o adquirir un compromiso. Expedida la citada certificación se remite al área solicitante para que proceda con el inicio de los trámites respectivos relacionados a la realización de los compromisos correspondientes. La certificación del crédito presupuestario es registrada en el SIAF-SP.
(...)".

[35] A través del Oficio n.° 036-2026-CG/OC6353-AC01 de 16 de abril de 2026, este OCI requirió a la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria que informe si la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz autorizó el uso del presupuesto para el pago de las órdenes de servicio n.°s 12782, 12784, 12785, 12787, 12792, 12795, 12796, 12798, 12800, 12881, 12890, y 12794; cuya respuesta fue remitida mediante proveído n.° D024316-2026-DA-DIRIS.LN de 24 de abril de 2026, en el cual la Dirección Administrativa remitió el memorándum n.° 003063-2026-DMGS-DIRIS.LN de 23 de abril de 2026, el que a su vez traslada el Informe n.° D000111-2026/ESMCP-DIRIS.LN de 23 de abril de 2026.

A pesar de que la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, como área usuaria encargada de implementar las actividades y ejecutar el presupuesto del Programa Presupuestal 0131, no solicitó ni autorizó la contratación de dicho personal locador, las citadas doce (12) órdenes de servicios[35] contaron con los CCP[37] aprobados (firmados) y registrados en el SIAF[38], por el responsable de la Oficina de Presupuesto Público, Hugo Teobaldo Martín Bustamante Palacios, quien autorizó y habilitó los recursos presupuestarios de la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196, meta 125, vinculada a la actividad 5.005196 "Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico" del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, para pagar las mencionadas órdenes de servicio de las Oficinas de Proyectos de Inversión y Contabilidad; no obstante, de tratarse de unidades orgánicas diferentes al Programa Presupuestal y Estrategia Sanitaria en mención, y que las actividades previstas en los TDR no estaban relacionadas con los objetivos y metas físicas del citado Programa Presupuestal.

Sobre el particular, el artículo 48°, numeral 48.1, inciso 4, literal a) del Decreto Legislativo n.° 1440 - Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público[39], establece las limitaciones a las modificaciones presupuestarias, precisando que no se autorizan habilitaciones con cargo a recursos previstos en Programas Presupuestales, con la excepción de que se hayan alcanzado las metas programadas de los indicadores de producción física de producto, debiendo reasignarse estos créditos presupuestarios en otras prioridades definidas dentro del programa o, en su defecto, en los productos de otros programas presupuestales con los que cuenten. Dichas limitaciones se mantienen para el año fiscal 2025, de acuerdo a lo establecido en el literal a), del artículo 33°, de la Ley n.° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025[40].

En consecuencia, de acuerdo a la previsto en las citadas disposiciones legales y conforme a los

---

[35] Los doce (12) órdenes de servicio n.° 12782, 12784, 12785, 12787, 12795, 12792, 12796, 12798, 12800, 12881, 12890, 12794 tuvieron como áreas usuarias las Oficina de Contabilidad y Proyectos de Inversión de la DIRIS Lima Norte.

[37] Certificaciones de Crédito Presupuestales n.°s 13661, 13669,13662, 13660, 13691, 13663, 13667, 13668, 13764, 13743, 13748 y 13666 de 31 de diciembre de 2025.

[38] Según el 10.5.1 de la Organización Interna Funcional "DIRIS Lima Norte" aprobado con Resolución Directoral N° D000822-2025-DG-DIRIS.LN de 12 de setiembre de 2025, *la Unidad Funcional de Presupuesto Público, tiene por funciones, entre otras: "3) Registrar y tramitar las certificaciones, modificaciones presupuestales y programación de compromisos en los módulos correspondientes del SIAF."*

[39] Literal a), sub numeral 4, numeral 48.1 del artículo 48° del Decreto Legislativo n.° 1440 – Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público:

"Artículo 48°. Limitaciones a las modificaciones presupuestarias en el Nivel Funcional y Programático. Se sujetan a las limitaciones siguientes: 48.1. Durante la ejecución presupuestaria, las modificaciones presupuestarias en el nivel Funcional y Programático se sujetan a las limitaciones siguientes: 4. En el caso de créditos presupuestarios previstos en Programas Presupuestales, se debe contemplar lo siguiente: a) No se autorizan habilitaciones con cargo a recursos previstos en Programas Presupuestales, salvo que se hayan alcanzado las metas programadas de los indicadores de producción física de producto, debiendo reasignarse estos créditos presupuestarios en otras prioridades definidas dentro del programa o, en su defecto, en los productos de otros programas presupuestales con los que cuenten."

[40] Ley n.° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025, publicada el 11 de diciembre de 2024

"(...)
CAPÍTULO V
GASTO PÚBLICO EN TEMAS PRIORITARIOS Y PRESUPUESTO POR RESULTADOS
(...)
Artículo 33. Modificaciones presupuestarias para los Programas Presupuestales en el Año Fiscal 2025
Se dispone que, durante el Año Fiscal 2025, para el caso de los programas presupuestales se aplica lo siguiente:
a) Para las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, solo se permiten las habilitaciones con cargo a los recursos previstos en programas presupuestales, siempre que hayan alcanzado las metas programadas de los indicadores de producción física de producto, debiendo reasignarse estos créditos presupuestarios en otros productos dentro del programa o, en su defecto, en los productos de otros programas presupuestales con los que cuente el pliego. Para tal fin, se suspende el literal a) del inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
(...)"

presupuestos del presente hecho, podemos advertir que, en principio, no se encontraba autorizado las habilitaciones con cargo a los recursos del Programa Presupuestal 0131 - Control y Prevención en Salud Mental, salvo que éste haya alcanzado sus metas programadas de los indicadores de producción física de producto, solo en este supuesto se autorizaba la reasignación de su presupuesto a otras prioridades dentro del Programa o en su defecto en otros programas presupuestales; situación que no se ha cumplido en el presente caso, toda vez que de acuerdo al Reporte de Seguimiento del mes de diciembre del POI 2025 V.2 de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz **(Apéndice n.° 41)**, la actividad 5005196 - Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico en hogares protegidos, **muestra una ejecución de 0.00 % con una calificación de DEFICIENTE**[41]. Por lo que, al no cumplirse con dicha excepción legal, no se podía habilitar ni utilizar el presupuesto del Programa Presupuestal 0131 para el pago de las citadas órdenes de servicios para actividades que no estaban relacionadas con las metas físicas y objetivos del Programa Presupuestal 0131 de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz.

Por consiguiente, la situación antes descrita, denota que el responsable de la Oficina de Presupuesto Público de la DIRIS Lima Norte, señor Hugo Teobaldo Martín Bustamante Palacios, no habría cumplido con lo establecido en el literal a), sub numeral 4, numeral 48.1 del artículo 48° del Decreto Legislativo n.° 1440 – Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público[42], concordante con el literal a), del artículo 33° de la Ley n.° 32185, toda vez que aprobó las citadas CCP, que fueron posteriormente registradas en el SIAF[43], sin validar ni verificar que se estaban habilitando recursos presupuestarios del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental para el pago de órdenes de servicios de otras unidades orgánicas diferentes al Programa Presupuestal y a la Estrategia Sanitaria, incluso las actividades previstas en los TDR no estaban relacionadas con los objetivos y metas físicas de dicho Programa Presupuestal, ni fueron requeridas ni autorizadas por la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, como área usuaria encargada de implementar las actividades y ejecución del presupuesto del citado Programa Presupuestal. Además, bajo este escenario, tampoco resultaba aplicable la excepción legal prevista en el citado Decreto Legislativo, debido a que dicho Programa Presupuestal no había alcanzado sus metas físicas, reportando un grado de ejecución **DEFICIENTE**, conforme a lo verificado en el Reporte de Seguimiento del mes de diciembre del POI 2025 V.2 de la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz.

Esta situación conllevó a que la Entidad desembolse el monto de S/ 78 000, 00 (Setenta y ocho mil y 00/100 Soles) para el pago de las mencionadas doce (12) órdenes de servicios materia de análisis, utilizando el presupuesto del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental, conforme se detalló en el **Cuadro n.° 31**; con lo cual, en adición a las deficiencias detectadas en las visitas realizadas a los Centros de Salud Mental, que constan en las Actas de Constatación n.° 1, 1-A, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 -2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN

[41] Según Informe n.° D000020-2026-UFPL-DIRIS.LN de 13 de marzo 2026 – Reporte POI 2025 actualizado V.02 a diciembre 2025, elaborado por la Unidad Funcional de Planeamiento.

[42] Literal a), sub numeral 4, numeral 48.1 del artículo 48° del Decreto Legislativo n.° 1440 – Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público: "*Artículo 48°. Limitaciones a las modificaciones presupuestarias en el Nivel Funcional y Programático. Se sujetan a las limitaciones siguientes: 48.1. Durante la ejecución presupuestaria, las modificaciones presupuestarias en el nivel Funcional y Programático se sujetan a las limitaciones siguientes: 4. En el caso de créditos presupuestarios previstos en Programas Presupuestales, se debe contemplar lo siguiente: a) No se autorizan habilitaciones con cargo a recursos previstos en Programas Presupuestales, salvo que se hayan alcanzado las metas programadas de los indicadores de producción física de producto, debiendo reasignarse estos créditos presupuestarios en otras prioridades definidas dentro del programa o, en su defecto, en los productos de otros programas presupuestales con los que cuenten.*"

[43] Según el numeral 10.5.1 de la Organización Interna Funcional "DIRIS Lima Norte" aprobado con Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN de 12 de setiembre de 2025, la Unidad Funcional de Presupuesto Público tiene por funciones, entre otras: "*3) Registrar y tramitar las certificaciones, modificaciones presupuestales y programación de compromisos en los módulos correspondientes del SIAF*".

emitidas por la comisión auditora desde el 20 de febrero hasta el 20 de marzo 2026 (**Apéndice n.° 9**), se habría agudizado dichas deficiencias, limitando la capacidad financiera y operativa de la Estrategia; y, por ende, la atención integral a los usuarios del servicio de salud mental.

Respecto a las actividades realizadas por el personal locador de servicio y la conformidad otorgada por el área usuaria

La comisión auditora verificó que las Notas de Pago de los mencionados servicios contratados cuentan con Actas de Conformidad firmadas por los responsables de las Oficinas de Proyectos de Inversión y de Contabilidad (**Apéndice n.° 42**), en calidad de áreas usuarias, **donde indican que se ha cumplido con el cien (100) % de las actividades previstas en los TDR**. Sin embargo, dichas Actas de Conformidad no cuentan con el visto bueno o autorización de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, que es la encargada de ejecutar los recursos del programa presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental, conforme se aprecia en la siguiente imagen y cuadro:

Imagen n.° 22
Acta de Conformidad de la Orden de servicio n.° 12782



ACTA DE CONFORMIDAD

Yo, **CROSBY ENRIQUE VILLAFUERTE MAYANGA**, Con DNI: 70565210, jefe de la **Oficina de Proyectos de Inversión** de la DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE, con domicilio legal en: CALLE "A" MZ. 02 LOTE 03 ASOC. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE - INDEPENDENCIA, Teléfono fijo 01-201-1348.

Por medio del presente documento, firmo dando conformidad al servicio correspondiente al único producto según INFORME N°000-2025 realizado por el BCH. LOPEZ RODRIGUEZ CRISTHIAN ENRIQUE brindado el SERVICIO ESPECIALIZADO EN ARQUITECTURA con RUC 10477003616, con domicilio en GIRASOLES DE VEGA SUR 720

VISTA ADEQUE DA UNIVERSAD PRIVADA VICTOR LARCO HERRERA, cumpliendo las actividades que se detallan a continuación:

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

N°	Actividades realizadas	Unidad de Medida
1	Apoyó en la coordinación interdisciplinariamente con las unidades de organización respectiva que las intervenciones garantizan y responden a la necesidad real de los establecimientos adscritos a DIRIS Lima Norte.	INFORMES
2	Apoyó en la planificación de la evaluación integral de las necesidades de inversión en infraestructura, equipamiento y tecnología DIRIS Lima Norte.	
3	Apoyó en la conformación, de ser el caso, comisiones de trabajo para la ejecución de mantenimientos específicos a propuesta del Jefe de la Oficina de Inversiones.	
4	Apoyó en el seguimiento de la formulación, ejecución, cierre de las intervenciones y proyectos de inversión respecto al cumplimiento de la ejecución de plazos y objetivos establecidos.	
6	Apoyó en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el jefe de la Oficina de Infraestructura y Equipamiento.	

Es todo cuanto tengo que informar, cabe precisar que se cumplió con el 100 % de las actividades según TDR.

MONTO TOTAL : S/.6,500.00 (Seis Mil Quinientos con 00/100 soles)

PERIODO : CORRESPONDIENTE AL ÚNICO PRODUCTO

Independencia, diciembre del 2025.

Fuente: Nota de pago n.° 13524.25.81.2600811
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

Cuadro n.° 32
Listado de Notas de pago y conformidad del área usuaria

N°	Nota de Pago	Orden de Servicio	N° Exp. SIAF	Proveedor	DESCRIPCIÓN	Área usuaria	Documento de solicitud	Área que brinda conformidad	Documento de conformidad
1	13524.25.81.2600811	12782	13524	LÓPEZ RODRÍGUEZ, CRISTHIAN ENRIQUE	SERVICIO ESPECIALIZADO EN ARQUITECTURA	Oficina de Proyectos de Inversión	Términos de referencia – TDR con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	Oficina de Proyectos de Inversión	Acta de conformidad y Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN de 4 de diciembre de 2025.

N°	Nota de Pago	Orden de Servicio	N° Exp. SIAF	Proveedor	DESCRIPCIÓN	Área usuaria	Documento de solicitud	Área que brinda conformidad	Documento de conformidad
2	13521 .25.81 .2601 191	12784	13521	DUEÑAS SANTANA JORGE ANTONIO	SERVICIO DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA	Oficina de Proyectos de Inversión	Términos de referencia – TDR con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	Oficina de Proyectos de Inversión	Acta de conformidad y Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN de 4 de diciembre de 2025
3	13525 .25.81 .2601 092	12785	13525	SORIANO RODRIGUEZ BRANDON LEONEL	SERVICIO ESPECIALIZADO EN ARQUITECTURA	Oficina de Proyectos de Inversión	Términos de referencia – TDR con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	Oficina de Proyectos de Inversión	Acta de conformidad y Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN de 4 de diciembre de 2025
4	13526 .25.81 .2601 435	12787	13526	GARCÍA ARROYO CINTHYA ROXANA	SERVICIO DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA	Oficina de Proyectos de Inversión	Términos de referencia – TDR con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	Oficina de Proyectos de Inversión	Acta de conformidad y Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN de 4 de diciembre de 2025.
5	13533 .25.81 .2600 027	12792	13533	ERAZO PAZ WILDER FABRI	INTERVENCION ESPECIALIZADA EN ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS-CONTABLES	Oficina de Contabilidad	Nota Informativa n.° D000172-2025-OC-DIRIS.LN de 28 de noviembre de 2025 que adjunta TDR.	Oficina de Contabilidad	Acta de conformidad.
6	13532 .25.81 .2600 623	12795	13532	MORE PADILLA HANS SULLYVAN	SERVICIO ESPECIALIZADO EN ARQUITECTURA	Oficina de Proyectos de Inversión	Términos de referencia – TDR con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	Oficina de Proyectos de Inversión	Acta de conformidad y Nota Informativa n.° D000230-2025-OPI-DIRIS.LN de 4 de diciembre de 2025
7	13534 .25.81 .2601 389	12796	13534	MORI GONZALES FREDERIC K JAHIRO	SERVICIO ESPECIALIZADO EN INGENIERIA CIVIL	Oficina de Proyectos de Inversión	Términos de referencia – TDR con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	Oficina de Proyectos de Inversión	Acta de conformidad y Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN de 4 de diciembre de 2025
8	13535 .25.81 .2601 152	12798	13535	GUEVARA DÁVILA DEYSI	SERVICIO ESPECIALIZADO EN ECONOMIA	Oficina de Proyectos de Inversión	Términos de referencia – TDR con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	Oficina de Proyectos de Inversión	Acta de conformidad y Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN de 4 de diciembre de 2025
9	13529 .25.81 .2601 390	12800	13529	DELGADO AVALOS PAOLA ISOLINA	SERVICIO ESPECIALIZADO EN INGENIERIA CIVIL	Oficina de Proyectos de Inversión	Términos de referencia – TDR con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	Oficina de Proyectos de Inversión	Acta de conformidad y Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN de 4 de diciembre de 2025
10	13650 .25.81 .2600 632	12881	13650	FLORES MEJÍA, MARÍA ISABEL	SERVICIO ESPECIALIZADO EN ARQUITECTURA	Oficina de Proyectos de Inversión	Términos de referencia – TDR con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	Oficina de Proyectos de Inversión	Acta de conformidad y Nota Informativa n.° D000230-2025-OPI-DIRIS.LN de 4 de diciembre de 2025
11	13653 .25.81 .2601 017	12890	13653	TERRONES TELLO LUCY DEL ROSARIO	SERVICIO ESPECIALIZADO EN INGENIERIA CIVIL	Oficina de Proyectos de Inversión	Términos de referencia – TDR con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	Oficina de Proyectos de Inversión	Acta de conformidad y Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN de 4 de diciembre de 2025
12	13327 .25.81 .2601 592	12794	13527	GUERRERO BARSALLO LUIS ALBERTO	SERVICIO ESPECIALIZADO EN INGENIERIA MECANICA	Oficina de Proyectos de Inversión	Términos de referencia – TDR con visto bueno y firma del jefe de la OPI.	Oficina de Proyectos de Inversión	Acta de conformidad y Nota Informativa n.° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN de 4 de diciembre de 2025

*Verificado en la página web del Ministerio de Economía y Finanzas: https://apps2.mef.gob.pe/consulta-vfp-webapp/actionConsultaCertificado.jspx

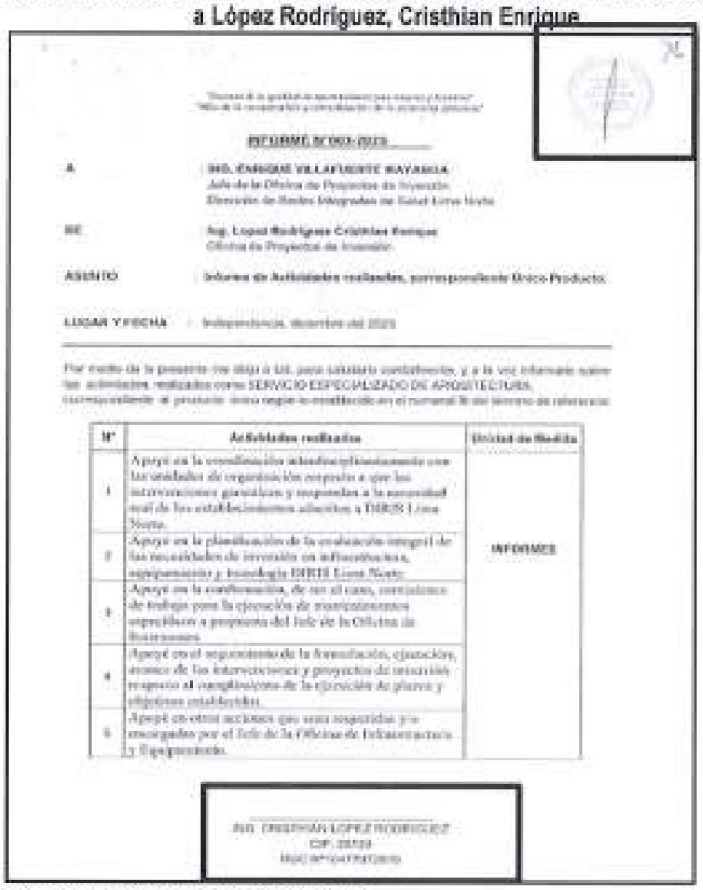
Fuente: Nota Informativa n.° D000235-2026-OT-DIRIS.LN de 27 de marzo de 2026, Nota Informativa n.° D000178-2026-OPP-DIRIS.LN de 9 de abril de 2026

Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

Así también, de la revisión a las citadas Notas de Pago, se advirtió que once (11) órdenes de servicio[44] presentaron sus informes de actividades (entregables) diciembre 2025 en una sola página que contiene la descripción genérica de las actividades desarrolladas, **sin adjuntar documentos que evidencien el cumplimiento efectivo de las actividades previstas en los TDR**, además estos informes si bien fueron dirigidos al jefe de la Oficina de Proyectos de Inversión de la DIRIS Lima Norte, solo cuentan con un visto y sello de la citada Oficina, sin fecha de recepción.

Asimismo, se advierte que, las actividades desarrolladas en los Informes de actividades (entregables) de las órdenes de servicio n.° 12782 y 12890, no coinciden con las actividades previstas en los TDR, incluso un informe de actividades de la Orden de Servicio n.° 12782, correspondiente al locador Cristhian López Rodríguez, no cuenta con la firma del referido locador, conforme se muestra en la siguiente imagen:

Imagen n.° 23
Informe de actividades sin firma de la Orden de servicio n.° 12782 correspondiente a López Rodríguez, Cristhian Enrique



N°	Actividades realizadas	Unidad de Medida
1	Apoyo en la coordinación administrativa/documentaria con las unidades de organización orgánica a que las intervenciones generales y requeridas a la necesidad real de los establecimientos adscritos a DIRIS Lima Norte.	INFORMES
2	Apoyo en la planificación de la evaluación integral de las necesidades de inversión en infraestructura, equipamiento y tecnología DIRIS Lima Norte.	
3	Apoyo en la conformación, de ser el caso, comisiones de trabajo para la ejecución de mantenimientos especiales a propuesta del Jefe de la Oficina de Inversiones.	
4	Apoyo en el seguimiento de la formulación, ejecución, avance de las intervenciones y proyectos de inversión respecto al cumplimiento de la ejecución de plazos y objetivos establecidos.	
5	Apoyo en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el Jefe de la Oficina de Infraestructura y Equipamiento.	

Fuente: Nota de pago n.° 13524.25.81.2600811
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

A pesar de las situaciones descritas, estos informes de actividades de diciembre 2025 "entregables" fueron validados por el jefe de la Oficina de Proyectos de Inversión, señor Crosby Enrique Villafuerte Mayanga, quien otorgó la conformidad por dichos servicios sin cuestionarlos ni

[44] Cabe precisar que, la orden de servicio n.°12792, correspondiente a Erazo Paz, Wilder Fabri, si evidenció el cumplimiento de las actividades previstas en sus TDR; sin embargo, no contaba con autorización para ser pagada con el presupuesto del Programa Presupuestal 0131 de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz.

verificar que no se contaba con el sustento de las actividades desarrolladas conforme a lo previsto en los TDR.

Ante esta situación, y a efectos de verificar si se ejecutaron efectivamente las actividades previstas en los TDR, mediante Oficio n.° 027-2026-CG/OCI 6353-AC01 de 08 de abril de 2026, se solicitó a las Oficinas de Proyectos de Inversión y de Contabilidad, las evidencias de los entregables que sustentaron el cumplimiento de las actividades previstas en los TDR y permitieron la elaboración de las Actas de Conformidad del personal locador; obteniendo en respuesta la Nota Informativa n.° D 000170 DIRIS LN del 14 de febrero de 2026 de la Oficina de Proyectos de Inversión, **(Apéndice n.° 43)**, donde informa lo siguiente:

"No se cuenta con información de las acciones realizadas y/o del producto que realizaron los locadores de servicios que trabajaron en la Oficina de Proyectos de Inversión durante el 2025. *Motivo por el cual se hizo la búsqueda en el Sistema de Gestión Documental SGD de los locadores, la misma que a continuación se detalla:*

Mediante Nota Informativa n.° 229-2025-OPI-DIRIS.LN Exp. N.° OPI00020250000151, se hizo el requerimiento del servicio de locadores que se hace mención en el documento de la referencia, para lo cual se adjunta dicho documento con sus respectivos términos de referencia.
Mediante Nota Informativa n.° D00009-2026-OPI-DIRIS.LN Exp. n° OPI00020250000151, se envía las conformidades del servicio de cuyo análisis se infiere que:

a) *No se evidencia productos que realizan los locadores de servicios, por lo que no podemos precisar que actividades realizaron.*
b) *No se tiene una cartera de inversiones de dicho periodo para evidenciar si los productos de los locadores estuvieron en el estricto cumplimiento de dicha cartera.*
c) *No se cuenta con archivos en físicos donde pueda evidenciarse el trabajo respecto a inversiones de los establecimientos de salud que indican en el anexo del informe de conformidad que presentan lo locadores."*

Al respecto, con la finalidad de aclarar lo informado en la Nota Informativa n.° D 000170 DIRIS LN, la comisión auditora se comunicó telefónicamente el 24 de abril de 2025 con el señor Crosby Enrique Villafuerte Mayanga, entonces jefe de la Oficina de Proyectos de Inversión de la DIRIS Lima Norte, quien accedió a que se le notifique mediante casilla electrónica n.° 70565210, el Oficio n.° 042-2026-CG/OC 6353-AC-01 de 24 de abril de 2026, mediante el cual se le requirió informar de qué modo el personal locador desarrolló las actividades de sus TDR, y a su vez, que remita los entregables de las referidas órdenes de servicio. Sin embargo, el señor Crosby Enrique Villafuerte Mayanga no brindó respuesta a la solicitud de información.

Además, la comisión auditora se comunicó telefónicamente con los once (11) locadores de servicio[45] el 12 de mayo de 2026, quienes manifestaron que radican fuera de Lima, y se les remitió mediante correo electrónico los Oficios n.°s 047, 048, 049, 050, 051, 052, 053, 054, 055, 056 y 057-2026-CG/OC6353-AC01 del 12 de mayo de 2026, **(Apéndice n.° 44)**, solicitándoles información sobre la presentación de sus entregables del mes de diciembre 2025, así como la apertura de sus casillas electrónicas.

En atención a dichos requerimientos de información, se recibió respuesta de diez (10) locadores

[45] Relación de los once (11) locadores de servicios: López Rodríguez, Cristhian Enrique; Dueñas Santana Jorge Antonio; Soriano Rodríguez Brandon Leonel; García Arroyo Cinthya Roxana; More Padilla Hans Sullyvan; Mori Gonzales Frederick; Jahiro Guevara Dávila Deysi; Delgado Avalos Paola Isolina; Flores Mejía, María Isabel; Terrones Tello Lucy del Rosario; y Guerrero Barsallo Luis Alberto.

de servicios **(Apéndice n.° 45)**; de cuya revisión, la comisión auditora verificó que el personal locador de servicios refiere haber prestado servicios en la Oficina de Proyectos de Inversión de la DIRIS Lima Norte, para lo cual adjuntan algunos informes o productos en calidad de evidencia. Sin embargo, al realizar la comparación entre las actividades previstas en los TDR, informes de actividades "entregables" presentados para el pago de diciembre 2025 y los informes adjuntos a las respuestas a los oficios emitidos por la comisión auditora[46]; se advierten inconsistencias y diferencias sustanciales en la numeración del documento, fechas y las actividades desarrolladas, además dichos informes remitidos a la comisión no cuentan con sello ni fecha de recepción de la Oficina de Proyectos de Inversión, entre otros aspectos que se detallan en el Cuadro n.° 33; situaciones que no permiten tener certeza de la prestación efectiva de los servicios contratados, conforme se muestra a continuación:

Cuadro n.° 33

Cuadro comparativo de Actividades de los TDR, Informes de actividades presentados para la conformidad de diciembre 2025 e Informes remitidos como evidencia en respuesta al requerimiento de información

N°	Orden de Servicio	Locador de servicio	Actividades Según TDR	Actividades contempladas en el Informe de Actividades de diciembre de 2025	Actividades contempladas en el Informe de Actividades remitido en respuesta al requerimiento de información del OCI
1	12782	LÓPEZ RODRÍGUEZ, CRISTHIAN ENRIQUE	1. Apoyar en la elaboración de informes de diagnóstico de los establecimientos de salud con la finalidad de verificar la viabilidad del terreno para una formulación de un proyecto de inversión. 2. Apoyar en la elaboración informes técnicos y/o elaboración de términos de referencia (planos de arquitectura, metrados, especificaciones técnicas, etc), según la necesidad y las circunstancias lo determinen. 3. Apoyar en la asistencia técnica en la especialidad de Arquitectura para la gestión de Proyectos de Inversión Pública e Inversiones de Optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación-IOARR de la Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Norte. 4. Apoyar en otras actividades y/o funciones que asigne su jefe inmediato.	**Informe n.° 003-2025** 1. Apoyé en la coordinación interdisciplinariamente con las unidades de organización respecto a que las intervenciones garanticen y respondan a la necesidad real de los establecimientos adscritos a DIRIS Lima Norte 2. Apoyé en la planificación de la evaluación integral de las necesidades de inversión de infraestructura, equipamiento y tecnología DIRIS Lima Norte. 3. Apoyé en la confirmación, de ser el caso, comisiones de trabajo para la ejecución de mantenimientos específicos a propuesta del jefe de la Oficina de Inversiones. 4. Apoyé en seguimiento de la formulación, ejecución, avance de las intervenciones y proyectos de inversión respecto al cumplimiento de la ejecución de plazos y objetivos establecidos. 5. Apoyé en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el jefe de la Oficina de Infraestructura y Equipamiento. **El informe n.° 003-2025 no tiene firma del locador de servicios, solo tiene un visto de la Oficina de Proyectos de Inversión sin**	**Respuesta a Oficio n.° 47-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026** Presenta como evidencia el **Informe n.° 001-2025-LRCE**, cuyas actividades **no coinciden con el informe de actividades de diciembre de 2025.** 1. Brindé asistencia técnica en la elaboración de la propuesta para una IOARR en la rehabilitación del centro de salud Ermitaño Alto, para 4 consultorios, en los que se evidencia actualmente fallas arquitectónicas. 2. Elaboré el plano de análisis para la propuesta considerando tratamiento para pintura en muros salitrosos debido a la presencia de agentes corrosivos, así mismo se verificó que el daño no sea estructural en la cimentación. 3. Realicé las coordinaciones con los especialistas para la documentación necesaria de los requerimientos solicitados por el jefe inmediato. - **Presenta un documento sin firma ni sello de recepción del Oficina de Proyectos de Inversión respecto al proyecto "Rehabilitación de ambientes de consulta externa en el establecimiento de salud Ermitaño Alto, primer nivel"** - **No adjunta otra**

[46] Oficios n.°s 047, 048, 049, 050, 051, 052, 053, 054, 055, 056 y 057-2026-CG/OC6353-AC01.

N°	Orden de Servicio	Locador de servicio	Actividades Según TDR	Actividades contempladas en el Informe de Actividades de diciembre de 2025	Actividades contempladas en el Informe de Actividades remitido en respuesta al requerimiento de información del OCI
				fecha. Además, este informe solo detalla de manera genérica el desarrollo de las actividades previstas en el TDR sin adjuntar documentos que evidencien el cumplimiento efectivo de dichas actividades.	**documentación que sustente el cumplimiento de las actividades señaladas en su TDR.** - **Además, este informe no tiene fecha ni sello de recepción del área usuaria (Oficina de Proyectos de Inversión)**
2	12784	DUEÑAS SANTANA JORGE ANTONIO	1. Apoyar en elaborar informes de análisis de la información de los proyectos de inversión priorizados por la DIRIS LIMA NORTE. 2. Apoyar en brindar asistencia técnica para la aplicación de normativas específicas en la formulación de proyectos de inversión. 3. Apoyar en elaborar la documentación técnica requerida para la obtención de informes de aprobación de IOARR, 4. Apoyar en realizar otras actividades que el jefe inmediato disponga.	**Informe n.° 003-2025** 1. Apoyé en elaborar informes de análisis de la información de los Proyectos de Inversión priorizado por la DIRIS Lima Norte. 2. Apoyé en brindar asistencia técnica para la aplicación de normativas específicas en la formulación de proyectos de inversión. 3. Apoyé en la elaborar la documentación técnica requerida para la obtención de informes de aprobación del IOARR. 4. Apoyé en realizar otras actividades que el jefe inmediato dispuso. **Cabe precisar que, este informe solo detalla de manera genérica el desarrollo de las actividades previstas en el TDR sin adjuntar documentos que evidencien el cumplimiento efectivo de dichas actividades.**	**No brindó respuesta al Oficio 48-2026-CGIOC6353-AC01 de 12/05/2026**
3	12785	SORIANO RODRÍGUEZ BRANDON LEONEL	1. Apoyar en la elaboración de informes de diagnóstico de los establecimientos de salud con la finalidad de verificar la viabilidad del terreno para una formulación de un proyecto de inversión. 2. Apoyar en la elaboración informes técnicos y/o elaboración de términos de referencia (planos de arquitectura, metrados, especificaciones técnicas, etc), según la necesidad y las circunstancias lo determinen. 3. Apoyar en la asistencia técnica en la especialidad de Arquitectura para la gestión de Proyectos de Inversión Pública e Inversiones de Optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación-IOARR de la Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Norte. 4. Apoyar en otras actividades y/o funciones que asigne su jefe inmediato.	**Informe n.° 003-2025** 1. Apoyé en la elaboración de informes de diagnóstico de los establecimientos de salud con la finalidad de verificar la viabilidad del terreno para una formulación de un Proyecto de Inversión. 2. Apoyé en la elaboración informes técnicos y/o elaboración de términos de referencia (planos de arquitectura, metrados, especificaciones técnicas, etc), según la necesidad y circunstancias lo determinen. 3. Apoyé en la asistencia técnica en la especialidad de Arquitectura para la gestión de Proyectos de Inversión Pública e Inversiones de optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación – IOARR de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima norte. 4. Apoyé en otras actividades y/o funciones que asigné su jefe	**Respuesta a Oficio n.° 049-2026-CGIOC6353-AC01 de 12/05/2026** Presenta como evidencia el **Informe n.° 004-2025-SRBL de diciembre 2025.** Sin embargo, este no coincide en la numeración ni con el contenido de las actividades desarrolladas respecto al informe de actividades presentado en diciembre 2025 para su conformidad, incluso las firmas difieren entre uno y otro informe. Detalle de las actividades: 1. Brindó asistencia técnica en la elaboración de la propuesta para una IOARR en la ampliación del centro de salud San Martín Confraternidad, mediante 3 consultorios necesarios en el segundo nivel. 2. Elaboré el plano de visita y la inspección del terreno actual del establecimiento, el cual no se encuentra debidamente delimitado, pero cuenta con un área según registro de 1350 m2,

N°	Orden de Servicio	Locador de servicio	Actividades Según TDR	Actividades contempladas en el Informe de Actividades de diciembre de 2025	Actividades contempladas en el Informe de Actividades remitido en respuesta al requerimiento de información del OCI
				inmediato. **Cabe precisar que, este informe solo detalla de manera genérica el desarrollo de las actividades previstas en el TDR sin adjuntar documentos que evidencien el cumplimiento efectivo de dichas actividades.**	debiendo cumplir con el saneamiento al nombre del estado- ministerio de salud para proceder con un proyecto de inversión. 3. Realicé las coordinaciones con los especialistas para la documentación necesaria de los requerimientos solicitados por el jefe inmediato. Adjunta como evidencia de su producto de diciembre 2025, el documento "Informe de obra de ampliación, rehabilitación y reposición (IOARR) Establecimiento de salud San Martín Contratemidad. Lima 2025; informe que no tiene firma ni sello de recepción de la Oficina de Proyectos de Inversiones. Asimismo, el documento indica como fecha de elaboración mayo 2025.
4	12787	GARCÍA ARROYO CINTHYA ROXANA	1. Apoyar en elaborar informes de análisis de la información de los proyectos de inversión priorizados por la DIRIS LIMA NORTE. 2. Apoyar en brindar asistencia técnica para la aplicación de normativas específicas en la formulación de proyectos de inversión. 3. Apoyar en elaborar la documentación técnica requerida para la obtención de informes de aprobación de IOARR. 4. Apoyar en realizar otras actividades que el jefe inmediato disponga.	**Informe n.° 002-2025** 1. Apoyé en elaborar informes de análisis de la información de los proyectos de inversión priorizados por la DIRIS Lima Norte. 2. Apoyé en brindar asistencia técnica para la aplicación de normativas específicas en la formulación de proyectos de inversión. 3. Apoyé en elaborar la documentación técnica requerida para obtención de informes de aprobación de IOARR. 4. Apoyé en realizar otras actividades que el jefe inmediato dispuso. **Cabe precisar que, este informe solo detalla de manera genérica el desarrollo de las actividades previstas en el TDR sin adjuntar documentos que evidencien el cumplimiento efectivo de dichas actividades.**	**Respuesta a Oficio N° 050-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026.** Remite el **Informe n.° 001-GACR-2026** donde señala que se realizaron actividades de apoyo técnico vinculadas a la gestión de inversiones en salud, entre ellas: • Apoyo en la recopilación de información de gastos de proyectos de inversión. • Apoyo en el seguimiento a las inversiones. • Apoyo en la elaboración de informes de evaluación de gastos de inversión. • Otras acciones asignadas por la jefatura inmediata. El contenido de las actividades desarrolladas en este informe no guarda relación con las actividades desarrolladas en el Informe n.° 002-2025 presentado para el pago de la orden de servicio n.° 12787, y con las actividades previstas en los términos de referencia de dicha orden de servicio. Presenta como evidencia el Informe de Evaluación Técnica - Proyecto de Inversión con Obra Paralizada y Laudo Arbitral. "Mejoramiento de los Servicios de Salud Puesto de Salud Luis Enrique, Carabayllo", el cual no tiene firma de quien lo elaboró, tampoco se advierte correo electrónico de las coordinaciones virtuales que la locadora indica haber realizado durante la ejecución del servicio.

N°	Orden de Servicio	Locador de servicio	Actividades Según TDR	Actividades contempladas en el Informe de Actividades de diciembre de 2025	Actividades contempladas en el Informe de Actividades remitido en respuesta al requerimiento de información del OCI
5	12795	MORE PADILLA HANS SULLYVAN	1. Apoyar en la elaboración de informes de diagnóstico de los establecimientos de salud con la finalidad de verificar la viabilidad del terreno para una formulación de un proyecto de inversión. 2. Apoyar en la elaboración informes técnicos y/o elaboración de terminos de referencia (planos de arquitectura, metrados, especificaciones técnicas, etc), según la necesidad y las circunstancias lo determinen. 3. Apoyar en la asistencia técnica en la especialidad de Arquitectura para la gestión de Proyectos de Inversión Pública e inversiones de Optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación-IOARR de la Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Norte. 4. Apoyar en otras actividades y/o funciones que asigne su jefe inmediato.	pediente de pago de la Orden de Servicio n.° 12795 contiene el **Informe n.° 005-2025,** que fue elaborado y firmado por persona de Hans Evanan Tacas, con CIP 333091 y RUC 10707985874, persona distinta al locador More Padilla Hans.	**Respuesta a Oficio N° 051-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026** Como evidencia de su servicio del mes de diciembre 2025, el locador adjunta el **Informe n.° 005-2025-MPHS**, donde indica haber realizado las siguientes actividades: 1. Brindé asistencia técnica en la elaboración de la propuesta para una IOARR de Ampliación Marginal está plenamente justificada por el déficit de 18 m² del área de farmacia del C.S. Los Olivos de Pro respecto al mínimo de 30 m² requerido por la normativa vigente para establecimientos de categoría I-4 con farmacia diferenciada, brecha que impide el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento de DIGEMID y los estándares de dispensación segura de medicamentos. 2. Elaboré el costo de la intervención así como la separación de los requerimientos que deben ser atendidos por mantenimiento. 3. Realicé las coordinaciones con los especialistas para la documentación necesaria de los requerimientos solicitados por el jefe inmediato. Además, adjunta el documento "Informe de Inversión IOARR "Ampliación del área de farmacia del Centro de Salud Los Olivos de Pro: Expendio de medicamentos y Almacen". **Dicho informe no tiene firma del locador, ni sello y firma de recepción de la Oficina de Proyectos de Inversión.**
6	12796	MORI GONZALES FREDERICK JAHIRO	1. Apoyar en la coordinación interdisciplinariamente con las unidades de organización respecto a que las intervenciones garanticen y respondan a la necesidad real de los establecimientos adscritos a DIRIS Lima Norte. 2. Apoyar en la planificación de la evaluación integral de las necesidades de inversión en infraestructura, equipamiento y tecnología DIRIS Lima Norte. 3. Apoyar en la confirmación, de ser el caso, comisiones de trabajo para la ejecución de mantenimientos específicos a propuesta del jefe de la Oficina de inversiones.	**Informe n.° 005-2025** 1. Apoyé en la coordinación interdisciplinariamente con las unidades de organización respecto a que las intervenciones garanticen y respondan a la necesidad real de los establecimientos adscritos a DIRIS Lima Norte. 2. Apoyé en la planificación de la evaluación integral de las necesidades de inversión en infraestructura, equipamiento y tecnología DIRIS Lima Norte. 3. Apoyé en la confirmación, de ser el caso, comisiones de trabajo para la ejecución de mantenimientos específicos a	**Respuesta al Oficio N° 052-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026.** El locador presenta como evidencia el **Informe n.° 001-2025-MGFJ de diciembre 2025,** documento que difiere en las actividades desarrolladas respecto al **Informe n.° 005-2025**, que obra en el expediente de pago, señalando las siguientes actividades: 1. Brindé asistencia técnica en la elaboración del diseño estructural del plan de contingencia del Centro de Salud Tahuantinsuyo Alto. 2. Elaboré el análisis de viabilidad del Plan de Contingencia

N°	Orden de Servicio	Locador de servicio	Actividades Según TDR	Actividades contempladas en el Informe de Actividades de diciembre de 2025	Actividades contempladas en el Informe de Actividades remitido en respuesta al requerimiento de información del OCI
			4. Apoyar en el seguimiento de la formulación, ejecución, avance de las intervenciones y proyectos de inversión respecto al cumplimiento de la ejecución de plazos y objetivos establecidos. 5. Apoyar en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el jefe de la Oficina de Infraestructura y Equipamiento.	propuesta del jefe de la Oficina de Inversiones. 4. Apoyé en el seguimiento de la formulación, ejecución, avance de las intervenciones y proyectos de inversión respecto al cumplimiento de la ejecución de plazos y objetivos establecidos. 5. Apoyé en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el jefe de la Oficina de Infraestructura y Equipamiento. **Cabe indicar que, este informe solo detalla de manera genérica el desarrollo de las actividades previstas en el TDR sin adjuntar documentos que evidencien el cumplimiento efectivo de dichas actividades.**	Propuesto, debido a limitantes de accesos y áreas las cuales generan riesgos que deben ser mitigados en la operación. 3. Realicé las coordinaciones con los especialistas para la documentación necesaria de los requerimientos solicitados por el jefe inmediato. En el informe adjunto al Oficio 052-2025, **no cuenta con firma ni sello de recepción** de la Oficina de Proyectos de Inversión.
7	12798	GUEVARA DÁVILA DEYSI	1. Apoyar en la identificación, formulación y evaluación de proyectos de inversión. 2. Apoyar en la aprobación de las IOARR correspondientes. 3. Apoyar en la conformación, de ser el caso, comisiones de trabajo para la ejecución de intervenciones específicos a propuesta del jefe de la Oficina de inversiones. 4. Apoyar en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el jefe de la Oficina de Inversiones.	**Informe n.° 002-2025** 1. Apoyé en la identificación, formulación y evaluación de proyectos de inversión. 2. Apoyé en la aprobación de las IOARR correspondientes. 3. Apoyé en la conformación, de ser el caso, comisiones de trabajo para la ejecución de intervenciones específicos a propuesta del jefe de la Oficina de Inversiones. 4. Apoyé en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el jefe de la Oficina de Inversiones. **Cabe indicar que, este informe solo detalla de manera genérica el desarrollo de las actividades previstas en el TDR sin adjuntar documentos que evidencien el cumplimiento efectivo de dichas actividades.**	**Respuesta al Oficio N° 053-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026.** Como evidencia adjunta el **Informe n.° 008-2025-DMGD** de diciembre 2025. Dicho informe difiere en numeración, contenido de las actividades y firma con relación al informe de actividades (**Informe n.° 002-2025**), obrante en el expediente de pago, y señala que realizó las siguientes actividades: 1. Brinde asistencia técnica en la elaboración de informes de IOARR para la reposición de equipos aprobados en el plan Multianual 2027-2029. 2. Apoyé en las reuniones de trabajo para la formulación de los proyectos de Lomas de Carabayllo y Luis Enrique. 3. Realicé las coordinaciones con los especialistas para la documentación necesaria del Hospital Rímac II-1, el cual es prioridad por Ley. Asimismo, adjunta como evidencia los siguientes documentos que carecen de firma, sello de recepción y/o correo electrónico con el que se entregó: - Formulación de IOARR: "Adquisición de unidad biológica-cámara de bioseguridad mediante reposición para el centro de salud Ermitaño Bajo", donde se señala como unidad de formulación: Unidad de Planeamiento Estratégico – DIRIS Lima Norte.

N°	Orden de Servicio	Locador de servicio	Actividades Según TDR	Actividades contempladas en el Informe de Actividades de diciembre de 2025	Actividades contempladas en el Informe de Actividades remitido en respuesta al requerimiento de información del OCI
					- Formulación de IOARR: "Adquisición de equipos estratégicos mediante reposición para el centro de salud San Pedro de Carabayllo", donde se señala como unidad de formulación: Unidad de Planeamiento Estratégico – DIRIS Lima Norte. Formato de IOAR. "Reposición de equipos estratégicos: Cabina para vasculoscopia y unidades dentales en el C.S. Carlos Cueto Fernandini, donde se señala como unidad de formulación: Unidad de Gestión de Equipamiento – DIRIS Lima Norte.
8	12800	DELGADO AVALOS PAOLA ISOLINA	1. Apoyar en la identificación, formulación y evaluación de proyectos de inversión. 2. Apoyar en la aprobación de las IOARR correspondientes. 3. Apoyar en la conformación, de ser el caso, comisiones de trabajo para la ejecución de intervenciones específicos a propuesta del jefe de la Oficina de Inversiones. 4. Apoyar en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el jefe de la Oficina de Inversiones.	**Informe n.° 003-2025** 1. Apoyé en la identificación, formulación y evaluación de proyectos de inversión. 2. Apoyé en la aprobación de las IOARR correspondientes. 3. Apoyé en conformar comisiones de trabajo para la ejecución de intervenciones específicas a propuesta del jefe de la oficina de inversiones. 4. Apoyé en realizar otras actividades que el jefe inmediato dispuso. **Cabe indicar que, este informe solo detalla de manera genérica el desarrollo de las actividades previstas en el TDR sin adjuntar documentos que evidencien el cumplimiento efectivo de dichas actividades.**	**Respuesta al Oficio n.° Oficio N° 054-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026** Como evidencia adjunta el **Informe n.° 008-2025-TTLR** de diciembre de 2025, dicho informe difiere en número, información y contenido de las actividades con relación al Informe n.° 003-2025, obrante en el expediente de pago. Señala haber realizado las siguientes actividades: 1. Brindó asistencia técnica en la elaboración de la formulación del proyecto Lomas de Carabayllo. 2. Apoyé en las reuniones de trabajo para la formulación de los proyectos de Lomas de Carabayllo. Adjunta como evidencia los siguientes documentos que carecen de firma, sello de recepción y/o correo electrónico con el que se entregó: - Proyecto de Inversión Pública - Creación del Centro Materno Infantil Lomas de Carabello – Distrito de Carabello- Lima. "Diagnostico e Identificación del Problema. **l informe tiene como fecha de corte mayo 2025** simismo, la locadora refiere haber realizado sus actividades en forma virtual y presencial.
9	12881	FLORES MEJÍA, MARÍA ISABEL	1. Apoyar en la elaboración de informes de diagnóstico de los establecimientos de salud con la finalidad de verificar la viabilidad del terreno para una formulación de un proyecto de	**Informe n.° 004-2025** 1. Apoyé en la elaboración de informe de diagnóstico de los establecimientos de salud con la finalidad de verificar la	**Respuesta a Oficio N° 055-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026** Adjunta **Informe n.° 001-2025-FMMI** de diciembre de 2025. El

N°	Orden de Servicio	Locador de servicio	Actividades Según TDR	Actividades contempladas en el Informe de Actividades de diciembre de 2025	Actividades contempladas en el Informe de Actividades remitido en respuesta al requerimiento de información del OCI
			inversión. 2. Apoyar en la elaboración informes técnicos y/o elaboración de términos de referencia (planos de arquitectura, metrados, especificaciones técnicas, etc), según la necesidad y las circunstancias lo determinen. 3. Apoyar en la asistencia técnica en la especialidad de Arquitectura para la gestión de Proyectos de Inversión Pública e inversiones de Optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación-IOARR de la Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Norte. 4. Apoyar en otras actividades y/o funciones que asigne su jefe inmediato.	viabilidad del terreno para una formulación de un proyecto de inversión. 2. Apoyé en la elaboración de informes técnicos y/o elaboración de términos de referencia (planos de arquitectura, metrados, especificaciones técnicas, etc) según la necesidad y las circunstancias lo determinen. 3. Apoyé en la asistencia técnica en la especialidad de Arquitectura para la gestión de Proyectos de Inversión Pública e inversiones de optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación – IOARR de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte. 4. Apoyé en otras actividades y/o funciones que asigné su jefe inmediato. **Cabe indicar que, este informe solo detalla de manera genérica el desarrollo de las actividades previstas en el TDR sin adjuntar documentos que evidencien el cumplimiento efectivo de dichas actividades.**	mismo que no está firmado por el locador y difiere en numeración y contenido con el obrante en el expediente de pago. Indica como único producto: - "Brindé asistencia técnica en la elaboración de la propuesta para una IOARR en la rehabilitación del centro de salud Nueva Jerusalén, en la intervención de un consultorio de odontología y su laboratorio para servicio de bioquímica, considerando áreas actuales del centro". - Elaboré el costo de la intervención, así como la separación de los requerimientos que deben ser atendidos por mantenimiento. - Realicé las coordinaciones con los especialistas para la documentación necesaria de los requerimientos solicitados por el jefe inmediato. Adjunta el Informe de Inversión IOARR: "Rehabilitación del consultorio de odontología y laboratorio de bioquímica del puesto de salud Nueva Jerusalén"
10	12890	TERRONES TELLO LUCY DEL ROSARIO	1. Apoyar en la coordinación interdisciplinariamente con las unidades de organización respecto a que las intervenciones garanticen y respondan a la necesidad real de los establecimientos adscritos a DIRIS Lima Norte. 2. Apoyar en la planificación de la evaluación integral de las necesidades de inversión en infraestructura, equipamiento y tecnología DIRIS Lima Norte. 3. Apoyar en la confirmación, de ser el caso, comisiones de trabajo para la ejecución de mantenimientos específicos a propuesta del jefe de la Oficina de inversiones. 4. Apoyar en el seguimiento de la formulación, ejecución, avance de las intervenciones y proyectos de inversión respecto al cumplimiento de la ejecución de plazos y objetivos establecidos. 5. Apoyar en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el jefe de la Oficina de Infraestructura y Equipamiento.	**Informe n.° 004-2025** 1. Apoyé en la elaboración de informes de diagnóstico de los establecimientos de salud con la finalidad de verificar la viabilidad del terreno para una formulación de un proyecto de inversión. 2. Apoyé en la elaboración de informes y/o elaboración de términos de referencia (planos de arquitectura, metrados, especificaciones técnicas, etc), según la necesidad y las circunstancias lo determinen. 3. Apoyé en la asistencia técnica en la especialidad de Arquitectura para la gestión de Proyectos de Inversión Pública e inversiones de optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación – IOARR de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte. 4. Apoyé en otras actividades y/o funciones que asigné su jefe inmediato. **Cabe precisar que, este informe**	**Respuesta a Oficio N° 056-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026** Remite el **Informe n.° 001-2025-TTLR** de diciembre de 2025, donde señala haber realizado las siguientes actividades: 1. Apoye en la elaboración del presupuesto del Perfil Lomas de Carabayllo, realizando los APUS de las especialidades en coordinación con los especialistas. 2. Elaboré los APUS en coordinación con las especificaciones técnicas indicadas por especialistas. 3. Realicé las coordinaciones con los especialistas para la documentación necesaria de los requerimientos solicitados por el jefe inmediato. **El contenido de las actividades desarrolladas en este informe no guarda relación con las actividades desarrolladas en el informe n.° 004-2025 presentado para el pago de la orden de**

N°	Orden de Servicio	Locador de servicio	Actividades Según TDR	Actividades contempladas en el Informe de Actividades de diciembre de 2025	Actividades contempladas en el Informe de Actividades remitido en respuesta al requerimiento de información del OCI
				solo detalla de manera genérica el desarrollo de las actividades previstas en el TDR sin adjuntar documentos que evidencien el cumplimiento efectivo de dichas actividades.	**servicio n.° 12890, y con las actividades previstas en los términos de referencia de dicha orden de servicio.** **El informe no cuenta con firma del locador, ni sello y firma de recepción por parte del área usuaria.** Presenta como evidencia un informe de Análisis de Costos Unitarios del proyecto: Creación del Establecimiento de salud Lomas de Carabayllo, sin firma ni sello de recepción de la Oficina de Proyectos Inversiones.
11	12794	GUERRERO BARSALLO LUIS ALBERTO	1. Apoyar en la elaborar informes de diagnóstico de los establecimientos de salud en la especialidad de ingeniería eléctrica para formulación de un proyecto de inversión. 2. Apoyar en brindar asistencia técnica; en la especialidad de Ingeniería Eléctrica, para la gestión de Proyectos de Inversión Pública e inversiones de Optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación-IOARR de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte. 3. Apoyar en elaborar documentación técnica requerida para la obtención de informes de factibilidad de suministro eléctrico, en el marco de los proyectos de inversión pública orientados a establecimientos de salud, ejecutar y hacer seguimiento a las gestiones respectivas ante las entidades competentes para la obtención de dichas factibilidades. 4. Apoyar en realizar otras actividades que el jefe inmediato disponga.	**Informe n.° 001-2025** 1. Apoyé en elaborar informes de diagnóstico de los establecimientos de salud, en la especialidad de ingeniería eléctrica; para formulación de Proyectos de Inversión. 2. Apoyé en brindar asistencia técnica; en la especialidad ingeniería eléctrica, para gestión de proyectos de inversión pública e inversiones de Optimización, Ampliación marginal, reposición y rehabilitación – IOARR, de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte. 3. Apoyé en elaborar la documentación técnica requerida para la obtención de informes de factibilidad de suministro eléctrico, en el marco de los proyectos de inversión pública orientados a establecimientos de salud, ejecutar y hacer seguimiento a las gestiones respectivas ante las entidades competentes para la obtención de dichas factibilidades. 4. Apoyé en realizar otras actividades que el jefe inmediato dispuso. **Cabe indicar que, este informe solo detalla de manera genérica el desarrollo de las actividades previstas en el TDR sin adjuntar documentos que evidencien el cumplimiento efectivo de dichas actividades.**	**Respuesta al Oficio N° 057-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026.** Presenta el **Informe n.° 001-2026-GBLA**, sin embargo, no adjunta cargo del informe de actividades presentado para sustento del pago de diciembre 2025. Asimismo, precisa haber realizado las siguientes actividades: 1. Apoyé en la elaboración de diseños de instalaciones mecánicas en Proyectos de Inversión. 2. Apoyé en brindar asistencia técnica para la aplicación de normativas específicas en la formulación de proyectos de inversión. 3. Apoyé en la elaboración memorias de cálculos de ascensores. 4. Apoyé en realizar otras actividades que el jefe inmediato dispuso. Adjunta como evidencia la memoria descriptiva de Instalaciones Mecánicas, la memoria de cálculo de Instalaciones Mecánicas, y la planilla de metrados del proyecto "Creación de los servicios de salud del CMI Las Lomas de Carabayllo, distrito de Carabayllo, Provincia de Lima, Departamento de Lima", los cuales no tiene firma ni sello del responsable de su elaboración, e indican como fecha diciembre 2025.

Fuente: respuestas a Oficios n.°s 047, 048, 049,050, 051, 052, 053, 064, 056, 058 y 057-2026-CG/OC6353-AC01
Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento

Aunado a lo anterior, de la revisión a los TDR y anexos que obran en las once (11) Notas de Pago, se evidenció que las firmas de los citados locadores de servicios contenidas en sus Declaraciones Juradas (Anexo n.° 1) e Informes de actividades "entregables" de diciembre 2025, son diferentes a las registradas en las fichas de datos del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC, y al de los informes de actividades y Formato de Declaración Jurada CGR para activar el uso de la casilla electrónica, remitidos a la comisión auditora, como se puede evidenciar en el cuadro comparativo de firmas que se muestra a continuación:

Cuadro n.° 34
Comparativo de firmas de locadores de servicios

N°	Locador de servicios	Firma en informes actividades y DDJJ (Anexo n.°1)	Firma en ficha de datos RENIEC	Firma en informe de actividades y DDJJ casilla electrónica remitidos respuesta a requerimiento de información
1	**López Rofriguez Cristhian**	Firma en DDJJ adjunta a los TDR de la O/S 12782	FIRMA Firma en el [redacted] electrónico [redacted]	LOPEZ RODRIGUEZ, CRISTHIAN ENR Firma en Informe de actividades INFORME N°001-2025-LRCE adjunto en la respuesta al Oficio N° 047-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026
2	**Terrones Tello Lucy**	Ing. Lucy del Rosario Terrones T RUC N°10748851432 Firma en Informe de actividades n.° 004-2025 de diciembre 2025, adjunto a O/S 12890	FIRMA Firma según la Ficha de Datos RENIEC [redacted] n.° [redacted]	INGENIERA CIVIL Firma en Informe 001-2026-TTLR del 14/05/2026 adjunto a respuesta del Oficio N° 056-2026-CG/OC6353-AC01 del 12/05/2026
3	**Delgado Avalos Paola Isolina**	Econ. Paola Isolina Delgado Ava RUC N°10464914591 Firma en Informe n.° 003-2025 de diciembre adjunto a O/S 12800	FIRMA Firma según la Ficha de Datos RENIEC [redacted]	DELGADO AVALOS PAOLA ISO Firma en Informe n.° 008-2025-TTLR de diciembre 2025 que adjunta a su correo de respuesta al Oficio n.° 054-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2025

N°	Locador de servicios	Firma en informes actividades y DDJJ (Anexo n.°1)	Firma en ficha de datos RENIEC	Firma en informe de actividades y DDJJ casilla electrónica remitidos respuesta a requerimiento de información
4	Dueñas Santana Jorge Antonio	Cont. Dueñas Santana Jorge Ant RUC N°10083699286 Firma en Informe n.° 003-2025 de diciembre adjunto a la O/S 12784.	FIRMA Firma según la Ficha de Datos RENIEC [redacted] 08369928	No brindó respuesta
5	Flores Mejia Maria	ARQ. FLORES MEJIA MA CAP: 25406 RUC N°10722812170 Firma en Informe n.° 004-2025 de diciembre adjunto a O/S 12881	FIRMA Firma según la Ficha de Datos RENIEC DNI 72281217	MARIA ISABEL FLORES MEJIA DNI/CE N° 72281217 Firma en DECLARACIÓN JURADA N° 000017-2026-CG/6353/F1 de 04/06/2026 para apertura de Casilla electrónicaa en Declaración Jurada
6	Garcia Arroyo Cinthia	LIC. GARCIA ARROYO CINTH RUC N°10762041010 Firma en Informe de actividades n.° 002-2025 de diciembre adjunto a la O/S 12787	FIRMA Firma según la Ficha de Datos RENIEC [redacted]	Firma en Informe 001-GACR de 14/05/2026 adjunto a respuesta Oficio N° 050-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026
7	Guerrero Barsallo Luis Alberto	LUIS ALBERTO GUERRER BARSALLO RUC: 10448924616 Firma en Informe de actividades n.° 001-2025- de diciembre 2025 adjunto a la O/S 12794	FIRMA Firma según la Ficha de Datos RENIEC [redacted]	Firma en Informe n.° 001-2026-GBLA de 14/05/2026 adjunto a su correo de respuesta al Oficio n.° Oficio **N° 057-2026-CG/OC6353-AC01** de 12/05/2026
8	Guevara Davila Deysi Margot	GUEVARA DAVILA DEYSI MARG RUC: 10768329953 Firma en Informe de actividades n.° 002-2025 de diciembre adjunto a O/S 12798	FIRMA Firma según la Ficha de Datos RENIEC [redacted]	DEYSI MARGOT GUEVARA DAV RUC: 10768329953 Firma en Informe 014-2026-DMGD del 14/05/2026 en respuesta Oficio N° 053-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026.

N°	Locador de servicios	Firma en informes actividades y DDJJ (Anexo n.°1)	Firma en ficha de datos RENIEC	Firma en informe de actividades y DDJJ casilla electrónica remitidos respuesta a requerimiento de información
9	More Padilla Hans Sullyvan	HANS SULLYVAN MORE PADIL Firma en Anexo 1 DDJJ de los TDR adjunto a la O/S 12795	FIRMA Firma según la Ficha de Datos RENIEC [redacted] 71224229	MORE PADILLA HANS SULLY Firma en Informe N°005-2025-MPHS de diciembre que adjunta en respuesta al Oficio N° 051-2026-CG/OC6353-AC01 del 12/05/2026
10	Mori Gonzales Frederick Jahiro	MG. MORI GONZALES FREDERICK JA CIP: 184961 RUC N° 10471556179 Firma en Informe de actividades n.°005-2025 de diciembre adjunto a la O/S 12796	FIRMA Firma según la Ficha de Datos RENIEC [redacted]	Ing. Frederick Jahiro Mori Gonz REG CIP 184961 Firma en Informe 001-2026-MGFJ de 14/05/2026 en respuesta Oficio N° 052-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026
11	Soriano Rodríguez Brandon	Arq. Brandon Soriano Rodrigu CAP: 25153 RUC N°10728738397 Firma en Informe n.° 003-2025 obrante en la O/S 12785	FIRMA Firma según la Ficha de Datos RENIEC [redacted]	SORIANO RODRIGUEZ BRANDON LE Firma en Informe N°004-2025-SRB de diciembre 2025, adjunto a respuesta Oficio N° 049-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026

Fuente: Ordenes de servicio y Ficha RENIEC
Elaborado por: La Comisión de Auditoria de Cumplimiento.

Cabe agregar que, se verificó que durante los meses de noviembre y diciembre 2025 los mencionados locadores de servicios[47], no registran ingresos y salidas en los cuadernos de vigilancia[48] de la sede donde se encuentra ubicada la Oficina de Proyectos de Inversión de la DIRIS Lima Norte, a pesar de haber manifestado que realizaron reuniones de trabajo y remisión entregables de manera presencial en la sede de la citada Oficina, conforme a lo evidenciado por la comisión auditora, al acceder al cuaderno de ocurrencias y asistencias de la empresa OPTIMUS SECURITY SAC[49] **(Apéndice n.° 46)**, encargada de la seguridad y vigilancia de los establecimientos de la DIRIS Lima Norte, entre ellos, el de la sede de la Oficina de Proyectos de Inversión, ubicada en calle Santa Ligia 240 - Asociación Víctor Raúl Haya de la Torre, distrito de Independencia.

[47] Relación de los locadores de servicios: López Rodríguez, Cristhian Enrique; Dueñas Santana Jorge Antonio; Soriano Rodríguez Brandon Leonel; García Arroyo Cinthya Roxana; More Padilla Hans Sullyvan; Mori Gonzales Frederick Jahiro; Guevara Dávila Deysi; Delgado Avalos Paola Isolina; Flores Mejía, María Isabel; Terrones Tello Lucy del Rosario; y, Guerrero Barsallo Luis Alberto.
[48] Documento donde se evidencia los registros de los ingresos y salidas de personal nombrado, CAS y locadores, como parte de la seguridad del establecimiento.
[49] Documentos entregados a través del Acta de entrega de 23 de abril de 2026 por la empresa OPTIMUS SECURITY SAC.

En tal sentido, el jefe de la Oficina de Proyectos de Inversión, señor Crosby Enrique Villafuerta Mayanga, en calidad de área usuaria, otorgó la conformidad a los informes de actividades "entregables" de las once (11) órdenes de servicios n.° s 12782, 12784, 12785, 12787, 12795, 12796, 12798, 12800, 12881, 12890 y 12794, emitiendo y suscribiendo las respectivas Actas de Conformidad, **sin validar ni verificar que no se contaba con el sustento del cumplimiento efectivo de las actividades previstas en los TDR.** Además, no advirtió que algunos informes de actividades presentados en diciembre 2025 para el pago de dichas órdenes de servicios, presentaban diferencias en las actividades desarrolladas con relación a las actividades previstas en los TDR. Así también, se advirtieron inconsistencias y diferencias en las firmas que constan en los documentos remitidos para el pago de dichas órdenes de servicio (Declaración Jurada - Anexo n.°1 e Informe de actividades de diciembre 2025), con relación a las firmas consignadas en el Informe de actividades y Declaración Jurada de activación de casilla electrónica alcanzados a la comisión auditora, y las firmas registradas en la ficha de datos RENIEC, entre otros aspectos detallados en los párrafos precedentes; con lo cual se inobservó lo estipulado en el artículo 20°, numerales b) y c) del Reglamento de la Ley n.° 32069 - Ley General de Contrataciones Públicas[50], concordante con el artículo 144°, numeral 144.1 del citado Reglamento[51].

Así también, se ha evidenciado que una vez otorgada la conformidad por la Oficina de Proyectos de Inversión (área usuaria), la Coordinadora de Control Previo de la Oficina de Contabilidad, señora Mariella Felicitas Díaz Pezúa, no habría supervisado las acciones de control previo de los expedientes de contratación respecto a la conformidad de las once (11) órdenes de servicio[52] del mes de diciembre 2025; es decir, no habría verificado ni observado que el Acta de Conformidad emitida y aprobada por el área usuaria (Oficina de Proyectos de Inversión), no contaba con los documentos que sustentaran el cumplimiento estricto de las actividades previstas en los TDR de dichas órdenes por parte del locador de servicios a efectos de su correcta validación, y en aras de garantizar la legalidad, veracidad y conformidad de la documentación que sustentaba las órdenes de servicio antes de autorizar el desembolso de los fondos públicos. No obstante, dichos documentos no fueron observados y se continuó con el trámite de la fase de devengado y posterior pago.

Los hechos descritos incumplen las siguientes normativas:

- ***Decreto Legislativo n.° 1440 – Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, publicado en el diario oficial El Peruano el 16 de setiembre de 2018.***

  "Artículo 43. Devengado
  43.2 Para efectos del registro presupuestal del devengado, el ***área usuaria, bajo responsabilidad, deberá verificar*** *el ingreso real de los bienes,* ***la efectiva prestación de los servicios*** *o la ejecución de obra,* ***como acción previa la conformidad correspondiente.***

[50] Artículo 20°, numerales b) y c) del Reglamento de la Ley n.° 32069:
"Artículo 20. Área usuaria
El área usuaria es responsable, entre otras que establezca la Ley y el Reglamento, de las siguientes funciones: (...) ***b) Verificar el cumplimiento de las obligaciones de los contratos. c) Emitir la conformidad de la ejecución de los contratos de bienes, servicios u obras.***

[51] Artículo 144°, numeral 144.1 del Reglamento de la Ley n.° 32069:
"Artículo 144 Recepción y conformidad de bienes y servicios
144.1. El área usuaria es responsable de brindar la conformidad, para lo cual ***verifica el cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia****. En el caso de bienes, realiza el respectivo control de calidad, de haberse establecido en el requerimiento."*

[52] Detalle de las once (11) órdenes de servicio n.° 12782, 12784, 12785, 12787, 12795, 12796, 12798, 12800, 12881, 12890, 12794 para la Oficina de Proyectos de Inversión.

43.3 El reconocimiento de devengados que no cumplan con los criterios señalados en el párrafo 43.2, dará lugar a responsabilidad administrativa, civil o penal, según corresponda del Titular de la Entidad y del responsable del área usuaria y de la oficina de administración o la que haga sus veces.

(...)

Artículo 48°. Limitaciones a las modificaciones presupuestarias en el Nivel Funcional y Programático.

48.1. Durante la ejecución presupuestaria, las modificaciones presupuestarias en el nivel Funcional y Programático se sujetan a las limitaciones siguientes:
4. En el caso de créditos presupuestarios previstos en Programas Presupuestales, se debe contemplar lo siguiente:

***a.** No se autorizan habilitaciones con cargo a recursos previstos en Programas Presupuestales, salvo que se hayan alcanzado las metas programadas de los indicadores de producción física de producto, debiendo reasignarse estos créditos presupuestarios en otras prioridades definidas dentro del programa o, en su defecto, en los productos de otros programas presupuestales con los que cuenten.*

- ***Ley N° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025, publicada el 11 de diciembre de 2024***

"(...)
CAPÍTULO V
GASTO PÚBLICO EN TEMAS PRIORITARIOS Y PRESUPUESTO POR RESULTADOS
(...)

Artículo 33. Modificaciones presupuestarias para los Programas Presupuestales en el Año Fiscal 2025
Se dispone que, durante el Año Fiscal 2025, para el caso de los programas presupuestales se aplica lo siguiente:

a) Para las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, solo se permiten las habilitaciones con cargo a los recursos previstos en programas presupuestales, siempre que hayan alcanzado las metas programadas de los indicadores de producción física de producto, debiendo reasignarse estos créditos presupuestarios en otros productos dentro del programa o, en su defecto, en los productos de otros programas presupuestales con los que cuente el pliego. Para tal fin, se suspende el literal a) del inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
(...)"

- ***Ley n.° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas Publicado en el Diario Oficial El Peruano el 22 de enero de 2025 (vigente desde el 22 de abril de 2025).***

"Artículo 67. Pagos

67.1. Las entidades contratantes realizan el pago al contratista de forma oportuna luego de haberse ***verificado la correcta ejecución de las prestaciones*** *y de haberse cumplido los procedimientos establecidos en el reglamento y los contratos. Se pueden contemplar pagos a cuenta.*

(...)

Artículo 69. Responsabilidades relacionadas con la ejecución contractual

69.1. La entidad contratante y el contratista son responsables de ejecutar correcta y oportunamente la totalidad de las obligaciones asumidas en el contrato. Para ello, deben realizar todas las acciones a su alcance, empleando la debida diligencia, orientadas al logro de los resultados acordados."

- ***Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley n.° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas aprobada mediante Decreto Supremo n.° 009-2025-EF publicado el 22 de enero de 2025, y sus modificatorias. (vigente desde el 22 de abril de 2025).***

"(...)

TÍTULO II

ACTORES INVOLUCRADOS EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA

(...)

CAPÍTULO II

ENTIDADES CONTRATANTES

(...)

Artículo 14. Dependencia encargada de las contrataciones

(...)

14.2. La DEC, a través de los compradores públicos, es responsable de las siguientes acciones, entre otras establecidas en la Ley y en el Reglamento:

(...)

j) Solicitar a la oficina de presupuesto o la que haga sus veces la certificación o previsión presupuestal o su actualización, cuando corresponda.

(...)

Artículo 144. Recepción y conformidad de bienes y servicios

144.1. ***El área usuaria es responsable de brindar la conformidad, para lo cual verifica el cumplimiento*** *de las especificaciones técnicas o* ***términos de referencia****. En el caso de bienes, realiza el respectivo control de calidad, de haberse establecido en el requerimiento."*

- ***Modificación presupuestaria en el nivel funcional programático, en el presupuesto institucional del Pliego 011. Ministerio de Salud para el Año Fiscal 2025, aprobada mediante Resolución Secretarial n.° D000414-2025-SG-MINSA de 17 de diciembre de 2025.***

"(...)

Artículo 3.- Los recursos que se habilitan en el marco de la presente Resolución Secretarial no podrán ser destinados, bajo responsabilidad, a fines distintos para los cuales son transferidos o habilitados.

(...)

RUBRO	: 031. MINISTERIO DE SALUD
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	: 1. RECURSOS ORDINARIOS
CATEGORIA DE GASTO	: 5. GASTO CORRIENTE
GENERICA DE GASTO	: 2.3 BIENES Y SERVICIOS

(...)

UNIDAD EJECUTORA	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD	MONTO
004. DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	0131. CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	3000002. PERSONAS CON TRASTORNOS Y SIBORDARES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	5000002. TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON EPISODIO O TRASTORNO PSICOTICO	12,000

(...)".

- ***Directiva Nº 0001-2024-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria", aprobada con Resolución Directoral Nº 0009-2024-EF/50.01 de 13 de febrero de 2024***

"(...)
CAPÍTULO III
FASE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
(...)

SUBCAPÍTULO II
EJECUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO
(...)

Artículo 12. Certificación del crédito presupuestario y su registro en el SIAF-SP
(...)

12.3. La certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área que ordena el gasto o de quien tenga delegada esta facultad, cada vez que se prevea realizar un gasto, contratar y/o adquirir un compromiso. Expedida la citada certificación se remite al área solicitante para que proceda con el inicio de los trámites respectivos relacionados a la realización de los compromisos correspondientes. La certificación del crédito presupuestario es registrada en el SIAF-SP.
(...)".

- ***Orden de servicio n.° 12782-2025, de 31 de diciembre de 2025,***

"(...)
V. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

V.1. Otras obligaciones

V.1.1. Otras obligaciones del contratista

Durante la ejecución de la prestación del servicio, el contratista deberá cumplir con todas las obligaciones establecidas en el contrato y los Términos de Referencia, garantizando la calidad, oportunidad y eficiencia en la entrega del servicio, debiendo proteger los bienes entregados y/o existentes en el lugar de

ejecución del servicio, debiendo mantener la confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso y asumir plena responsabilidad por el personal y los recursos utilizados, asegurando en todo momento el cumplimiento del objeto contractual.
(...)

V.2. Entregables

- ***Único Entregable:*** *El o la locadora deberá presentar un informe detallado al área usuaria a la cual prestó el servicio, indicando las actividades realizadas, relacionados a los descritos en el numeral 3.2 del presente requerimiento.*

  (...)".

➢ ***Orden de servicio n.° 12784-2025, de 31 de diciembre de 2025.***

"(...)
V. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

V.1. Otras obligaciones

V.1.1. Otras obligaciones del contratista

Durante la ejecución de la prestación del servicio, el contratista deberá cumplir con todas las obligaciones establecidas en el contrato y los Términos de Referencia, garantizando la calidad, oportunidad y eficiencia en la entrega del servicio, debiendo proteger los bienes entregados y/o existentes en el lugar de ejecución del servicio, debiendo mantener la confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso y asumir plena responsabilidad por el personal y los recursos utilizados, asegurando en todo momento el cumplimiento del objeto contractual.
(...)

V.2. Entregables

- ***Único Entregable:*** *El o la locadora deberá presentar un informe detallado al área usuaria a la cual prestó el servicio, indicando las actividades realizadas, relacionados a los descritos en el numeral 3.2 del presente requerimiento.*

  (...)".

➢ ***Orden de servicio n.° 12785-2025, de 31 de diciembre de 2025.***

V.1. Otras obligaciones

V.1.1. Otras obligaciones del contratista

Durante la ejecución de la prestación del servicio, el contratista deberá cumplir con todas las obligaciones establecidas en el contrato y los Términos de Referencia, garantizando la calidad, oportunidad y eficiencia en la entrega del

servicio, debiendo proteger los bienes entregados y/o existentes en el lugar de ejecución del servicio, debiendo mantener la confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso y asumir plena responsabilidad por el personal y los recursos utilizados, asegurando en todo momento el cumplimiento del objeto contractual.
(...)

V.2. Entregables

- ***Único Entregable:*** *El o la locadora deberá presentar un informe detallado al área usuaria a la cual prestó el servicio, indicando las actividades realizadas, relacionados a los descritos en el numeral 3.2 del presente requerimiento.*

  (...)".

➢ ***Orden de servicio n.° 12787-2025, de 31 de diciembre de 2025.***

"(...)
V. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

V.1. Otras obligaciones

V.1.1. Otras obligaciones del contratista

Durante la ejecución de la prestación del servicio, el contratista deberá cumplir con todas las obligaciones establecidas en el contrato y los Términos de Referencia, garantizando la calidad, oportunidad y eficiencia en la entrega del servicio, debiendo proteger los bienes entregados y/o existentes en el lugar de ejecución del servicio, debiendo mantener la confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso y asumir plena responsabilidad por el personal y los recursos utilizados, asegurando en todo momento el cumplimiento del objeto contractual.
(...)

V.2. Entregables

- ***Único Entregable:*** *El o la locadora deberá presentar un informe detallado al área usuaria a la cual prestó el servicio, indicando las actividades realizadas, relacionados a los descritos en el numeral 3.2 del presente requerimiento.*

  (...)".

➢ ***Orden de servicio n.° 12795-2025, de 31 de diciembre de 2025.***

V.1. Otras obligaciones

V.1.1. Otras obligaciones del contratista

Durante la ejecución de la prestación del servicio, el contratista deberá cumplir con todas las obligaciones establecidas en el contrato y los Términos de Referencia, garantizando la calidad, oportunidad y eficiencia en la entrega del

servicio, debiendo proteger los bienes entregados y/o existentes en el lugar de ejecución del servicio, debiendo mantener la confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso y asumir plena responsabilidad por el personal y los recursos utilizados, asegurando en todo momento el cumplimiento del objeto contractual.
(...)

V.2. Entregables

- ***Único Entregable:*** *El o la locadora deberá presentar un informe detallado al área usuaria a la cual prestó el servicio, indicando las actividades realizadas, relacionados a los descritos en el numeral 3.2 del presente requerimiento.*

  (...)".

➢ ***Orden de servicio n.° 12796-2025, de 31 de diciembre de 2025.***

"(...)
V. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

V.1. Otras obligaciones

V.1.1. Otras obligaciones del contratista

Durante la ejecución de la prestación del servicio, el contratista deberá cumplir con todas las obligaciones establecidas en el contrato y los Términos de Referencia, garantizando la calidad, oportunidad y eficiencia en la entrega del servicio, debiendo proteger los bienes entregados y/o existentes en el lugar de ejecución del servicio, debiendo mantener la confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso y asumir plena responsabilidad por el personal y los recursos utilizados, asegurando en todo momento el cumplimiento del objeto contractual.
(...)

V.2. Entregables

- ***Único Entregable:*** *El o la locadora deberá presentar un informe detallado al área usuaria a la cual prestó el servicio, indicando las actividades realizadas, relacionados a los descritos en el numeral 3.2 del presente requerimiento.*

  (...)".

➢ ***Orden de servicio n.° 12798-2025, de 31 de diciembre de 2025."***

"(...)
V. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

V.1. Otras obligaciones

V.1.1. Otras obligaciones del contratista

Durante la ejecución de la prestación del servicio, el contratista deberá cumplir con todas las obligaciones establecidas en el contrato y los Términos de Referencia, garantizando la calidad, oportunidad y eficiencia en la entrega del servicio, debiendo proteger los bienes entregados y/o existentes en el lugar de ejecución del servicio, debiendo mantener la confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso y asumir plena responsabilidad por el personal y los recursos utilizados, asegurando en todo momento el cumplimiento del objeto contractual.
(...)

V.2. Entregables

- ***Único Entregable:*** *El o la locadora deberá presentar un informe detallado al área usuaria a la cual prestó el servicio, indicando las actividades realizadas, relacionados a los descritos en el numeral 3.2 del presente requerimiento.*

(...)".

➢ ***Orden de servicio n.° 12800-2025, de 31 de diciembre de 2025.***

"(...)
V. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

V.1. Otras obligaciones

V.1.1. Otras obligaciones del contratista

Durante la ejecución de la prestación del servicio, el contratista deberá cumplir con todas las obligaciones establecidas en el contrato y los Términos de Referencia, garantizando la calidad, oportunidad y eficiencia en la entrega del servicio, debiendo proteger los bienes entregados y/o existentes en el lugar de ejecución del servicio, debiendo mantener la confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso y asumir plena responsabilidad por el personal y los recursos utilizados, asegurando en todo momento el cumplimiento del objeto contractual.
(...)

V.2. Entregables

- ***Único Entregable:*** *El o la locadora deberá presentar un informe detallado al área usuaria a la cual prestó el servicio, indicando las actividades realizadas, relacionados a los descritos en el numeral 3.2 del presente requerimiento.*

(...)".

➢ ***Orden de servicio n.° 12881-2025,*** *de 31 de diciembre de 2025,*

"(...)
V. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

V.1. Otras obligaciones

V.1.1. Otras obligaciones del contratista

Durante la ejecución de la prestación del servicio, el contratista deberá cumplir con todas las obligaciones establecidas en el contrato y los Términos de Referencia, garantizando la calidad, oportunidad y eficiencia en la entrega del servicio, debiendo proteger los bienes entregados y/o existentes en el lugar de ejecución del servicio, debiendo mantener la confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso y asumir plena responsabilidad por el personal y los recursos utilizados, asegurando en todo momento el cumplimiento del objeto contractual.
(...)

V.2. Entregables

- ***Único Entregable:*** *El o la locadora deberá presentar un informe detallado al área usuaria a la cual prestó el servicio, indicando las actividades realizadas, relacionados a los descritos en el numeral 3.2 del presente requerimiento.*

  (...)".

➢ ***Orden de servicio n.° 12890-2025,*** *de 31 de diciembre de 2025.*

"(...)
V. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

V.1. Otras obligaciones

V.1.1. Otras obligaciones del contratista

Durante la ejecución de la prestación del servicio, el contratista deberá cumplir con todas las obligaciones establecidas en el contrato y los Términos de Referencia, garantizando la calidad, oportunidad y eficiencia en la entrega del servicio, debiendo proteger los bienes entregados y/o existentes en el lugar de ejecución del servicio, debiendo mantener la confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso y asumir plena responsabilidad por el personal y los recursos utilizados, asegurando en todo momento el cumplimiento del objeto contractual.
(...)

V.2. Entregables

- ***Único Entregable:*** *El o la locadora deberá presentar un informe detallado al área usuaria a la cual prestó el servicio, indicando las actividades realizadas, relacionados a los descritos en el numeral 3.2 del presente requerimiento.*

  (...)".

➢ ***Orden de servicio n.° 12794-2025, de 31 de diciembre de 2025.***

"(...)
V. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

5.1. Otras obligaciones

5.1.1. Otras obligaciones del contratista

Durante la ejecución de la prestación del servicio, el contratista deberá cumplir con todas las obligaciones establecidas en el contrato y los Términos de Referencia, garantizando la calidad, oportunidad y eficiencia en la entrega del servicio, debiendo proteger los bienes entregados y/o existentes en el lugar de ejecución del servicio, debiendo mantener la confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso y asumir plena responsabilidad por el personal y los recursos utilizados, asegurando en todo momento el cumplimiento del objeto contractual.
(...)

5.2. Entregables

- ***Único Entregable:*** *El o la locadora deberá presentar un informe detallado al área usuaria a la cual prestó el servicio, indicando las actividades realizadas, relacionados a los descritos en el numeral 3.2 del presente requerimiento.*

(...)".

La situación expuesta ocasionó un menoscabo a la capacidad financiera y operativa de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz por un importe de S/ 78 000,00, lo cual limitó la atención integral a los usuarios del servicio de salud mental.

Por lo tanto, las situaciones expuestas, se han originado debido a la ausencia de supervisión y monitoreo a la programación en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras, para la adquisición de alimentos de los hogares protegidos para el periodo 2025-2028 por parte de la Unidad Funcional del Área de No Trasmisibles Adulto y Adulto Mayor; así como, por la falta de conocimiento técnico e inoperatividad de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, como área usuaria, para la adecuada formulación de especificaciones técnicas en las órdenes de compra n.° 785, 747, 750, 754, para la provisión de alimentos de los hogares protegidos; aunado a la falta de coordinación, seguimiento oportuno y ejecución de sus requerimientos ante la Oficina de Abastecimiento.

Del mismo modo, respecto a las Certificaciones de Crédito Presupuestario que han afectado el presupuesto del Programa Presupuestal 031 de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, éstas se han emitido por la falta de verificación y validación por parte del jefe de la Oficina de Presupuesto Público, quien debió no solo verificar la disponibilidad de recursos presupuestarios, sino validar que la información proporcionada por la Oficina de Abastecimiento cumpla con los requisitos y la legalidad exigida por las normas presupuestarias. Finalmente, respecto a la emisión de las actas de conformidad de los locadores de servicios que se realizó sin contar con la documentación de sustento del cumplimiento efectivo de las actividades de los TDR y permitió que se continúe con el proceso de pago, esta situación se originó por la falta de diligencia del jefe de la Oficina de Proyectos de Inversión (área usuaria), quien tenía la responsabilidad de

verificar que se cumplan las actividades previstas en los TDR antes de emitir la conformidad, así como por la falta de supervisión de la Unidad Funcional de Control Previo, que no verificó que los expedientes recibidos contengan el sustento que garantice la confiabilidad y consistencia de la información con el debido cumplimiento de los procesos realizados.

Las personas comprendidas en los hechos observados presentaron sus comentarios o aclaraciones de manera documentada (copia simple), conforme se detalla en los **Apéndices n.°s 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, y 68** del Informe de Auditoría.

Respecto a la Observación consignada en el numeral 3.1, la servidora Denisse Gretell Rojas Serafin, presentó extemporáneamente sus comentarios o aclaraciones a la Deviación de Cumplimiento; sin perjuicio de ello, la comisión auditora evaluó sus comentarios y aclaraciones de la citada auditada, conforme consta en el **Apéndice n.° 50**.

Respecto a la Observación consignada en el numeral 3.2, los locadores de servicios López Rodriguez Cristhian Enrique, Dueñas Santana Jorge Antonio, Soriano Rodriguez Brandon Leonel, Garcia Arroyo Cinthya Roxana, More Padilla Hans Sullyvan, Mori Gonzales Frederick Jahiro, Delgado Avalos Paola Isolina, y Flores Mejia María Isabel, no remitieron sus comentarios o aclaraciones a la Deviación de Cumplimiento.

Efectuadas las evaluaciones de los comentarios o aclaraciones y documentos presentados por las personas comprendidas en los hechos detallados, se concluye que no desvirtúan los hechos notificados en las Observaciones consignadas en los numerales 3.1 y 3.2. La referida evaluación y las cédulas de comunicación, forman parte de los **Apéndices n.°s 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, y 68** del Informe de Auditoría.

A continuación, se expone de manera resumida los resultados del análisis y evaluación de los comentarios o aclaraciones por cada una de las personas que presentó sus descargos a la comisión auditora, cuyo desarrollo completo consta en los **Apéndices n.°s 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, y 68** del Informe de Auditoría.

1. **Curie Georgette Cruzado Céspedes**, identificada con Documento Nacional de Identidad - DNI n.° 72722613, quien se desempeñó como responsable de la Unidad Funcional del Área de Enfermedades No transmisibles, Adulto y Adulto Mayor, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la DIRIS LN, desde el 25 de octubre de 2023 hasta el 15 de marzo de 2024, encargada mediante Memorándum n.° 407 202 3 MINSA/DIRIS.LN/ 6/OIS, dándose por concluida su encargatura mediante Memorándum n.° 374-2024-MINSA/DIRIS.LN/ORH, el 15 de marzo de 2024, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 001-2026-CG/OC6353-AC-01, Cédula de Notificación Electrónica n.° 00000002-2026-CG/6353-02-002 y Cargo de Notificación n.° 001-2026-CG/OC6353-AC01 de 08 de junio de 2026, presentando sus comentarios y aclaraciones mediante Documento s/n de 16 de junio de 2026. Se le atribuye **no haber cumplido con su función de monitoreo, asistencia técnica y supervisión respecto a las labores realizadas por la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, dependiente de la Unidad Funcional del Área No transmisible, Adulto y Adulto Mayor, relacionado con la no programación en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, del presupuesto para la alimentación y bebidas para los Hogares Protegidos; así como, por no haber programado el requerimiento anual de necesidades del Programa Presupuestal: Control y Prevención en Salud Mental**, conforme se ha desarrollado a continuación:

La comisión auditora comunicó a la señora Curie Georgette Cruzado Céspedes, en calidad de responsable de Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor de la DIRIS LN, a través del documento ***"Motivo que originó la comunicación de la desviación del cumplimiento"***, el incumplimiento de su función de monitoreo, asistencia técnica y supervisión respecto a las labores realizadas por la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, unidad dependiente de la Unidad Funcional del Área No transmisible, Adulto y Adulto Mayor, toda vez que en razón de su cargo y competencia tenía la función específica prevista en el literal a) del acápite A. Oficina de Intervenciones Sanitarias, A.4. Unidad Funcional del del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor, de la Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobado con Resolución Directoral n.° 265-2022-MINSA/DIRIS.LN/1 de 8 de julio de 2022, de: ***"Ejecutar las actividades de monitoreo, asistencia técnica, supervisión y evaluación referidos a los programas presupuestales: Control y Prevención de la Salud Mental (...)"***, respecto a las labores realizadas por la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz del Programa Presupuestal Control y Prevención de la Salud Mental; sin embargo, no se realizaron las citadas actividades de supervisión y monitoreo ni se brindó la asistencia técnica a la Estrategia Sanitaria, durante el periodo de enero a marzo 2024, al no haber advertido ni observado que la citada Estrategia Sanitaria no programó en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, los alimentos y su respectivo presupuesto para los hogares protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos.

Sobre el particular, de acuerdo con lo establecido en la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras" y modificatoria, el **área usuaria** (Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz), **bajo responsabilidad,** debía de programar en el CMN, la cuantificación y valorización de los bienes, servicios y obras determinados como necesarios para la PBMSO. Esta cuantificación y valorización se da durante la fase de identificación, que, según la directiva mencionada, se inicia el primer trimestre del año anterior al período de la PMBSO; es decir, la programación del CMN para el 2025-2028 debió iniciar entre enero y marzo de 2024, período en que la responsable de la Unidad Funcional se encontraba ejerciendo su cargo.

Asimismo, la señora Curie Georgette Cruzado Céspedes, en calidad de responsable de Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor de la DIRIS LN, y conforme a la Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, tenía la función específica y directa de ***"Programar el requerimiento anual de necesidades de los programas presupuestales: Control y Prevención de Salud Mental (...)"***; es decir, dicha Unidad Funcional debió de programar en el CMN 2025 -2028, durante la fase de identificación, que corresponde al primer trimestre del 2024 (enero a marzo), las necesidades del Programa Presupuestal Control y Prevención de Salud Mental, específicamente, la necesidad de la adquisición de alimentos para los Hogares Protegidos de Los Olivos, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Puente Piedra. No obstante, de la consulta realizada por la comisión auditora a la página web del portal del Estado Peruano – Cuadro Multianual de Necesidades, se advierte que en el Anexo n.° 4, Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras, en la meta 0125: Tratamiento con Internamiento de Persona con Síndrome o Trastorno Psicótico, sólo se realizó la programación de la actividad *2.3.2.9.1 1 Locación de Servicios Realizados por Personas Naturales*, y **No se programó en el CMN 2025 – 2025 la necesidad de la adquisición de alimentos y bebidas para los usuarios de los Hogares Protegidos.**

Por lo que, se advierte que la responsable de la Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor no cumplió con la precitada función al no programar en el Cuadro

Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, la necesidad de alimento y su respectivo presupuesto para la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz del Programa Presupuestal Control y Prevención de la Salud Mental, específicamente respecto al rubro Detalle Sub Genérica – Alimentos y Bebidas, para los citados hogares protegidos; lo que ocasionó que para el año fiscal de 2025, solo se haya asignado un PIA de S/ 1 000,00 (Un mil y 00/100 soles), para alimentación de los cinco (5) Hogares Protegidos, lo cual resultaba insuficiente para la operatividad y la atención integral de los usuarios del servicio de salud mental.

En tal sentido, la señora Curie Georgette Cruzado Céspedes, como responsable de la Unidad Funcional del Área No Transmisible Adulto y Adulto Mayor, no solamente tenía la función de monitorear, brindar asistencia técnica y supervisar al Programa Presupuestal Control y Prevención en Salud Mental en la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz, respecto a la programación en el CMN 2025-2028 de la adquisición de alimentos y bebidas y su respectivo presupuesto para los hogares protegidos, sino también tenía la función específica y directa de programar el requerimiento anual de necesidades del citado programa presupuestal, conforme se encuentra previsto en la Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobado mediante la Resolución Directoral n.° 265-2022-MINSA/DIRIS.LN/1 de 8 de julio de 2022. Sin embargo, según la evidencia recopilada, la responsable de la referida Unidad Funcional no cumplió con realizar dichas funciones específicas de monitoreo y supervisión al citado Programa Presupuestal, toda vez que no observó que éste no había programado en el CMN la adquisición de alimentos y bebidas para los hogares protegidos, durante el periodo de enero a marzo 2024. Asimismo, tampoco cumplió con su función directa de programar el requerimiento anual de necesidades del Programa Presupuestal de Control y Prevención en Salud Mental en la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz, durante la primera fase de identificación del CMN 2025-2028, que corresponde al primer trimestre de 2024, periodo en que la suscrita se encontraba como responsable de la Unidad Funcional, ocasionando de esta manera que para el año fiscal de 2025 solo se tenga asignado un PIA de S/ 1 000,00 soles para la adquisición de alimentación de los hogares protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos.

De lo anteriormente manifestado, se evidencia que la responsabilidad atribuida a la señora Curie Georgette Cruzado Céspedes se encuentra debidamente identificada, concreta e individualizada conforme a las funciones específicas establecidas en la Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobado mediante la Resolución Directoral n.° 265-2022-MINSA/DIRIS.LN/1 de 8 de julio de 2022. Asimismo, la conducta atribuible a la citada funcionaria se encuentra debidamente establecida y sustentada en el documento "***Motivo que originó la comunicación de la desviación de cumplimento***", habiéndose cumplido con el debido proceso de control y el principio de imputación necesaria.

Ahora bien, como señala la responsable de la Unidad Funcional mencionada, efectivamente tenía que coordinar, monitorear y brindar asistencia técnica a la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz; sin embargo, en sus comentarios no adjunta evidencia que demuestre la coordinación, asistencia técnica ni monitoreo a la Estrategia; situación que se ve reflejada en la No programación de las necesidades de alimentos y bebidas en el CMN 2025-2028, por parte de la Estrategia, incluso la propia la Unidad Funcional tenía la función específica de programar las necesidades del Programa Presupuestal Control y Prevención en Salud Mental de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, pero tampoco se cumplió.

Por otro lado, según el Informe n.° D000104-2026-OPP-DIRIS.LN de 22 de mayo de 2026 la Oficina de Presupuesto Público, señala que de acuerdo a la Directiva n.° 0002-2024-EF/50.01

– Directiva de Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria: ***"las áreas usuarias son responsables de identificar, sustentar y programar sus necesidades de gastos, así como el costeo de los mismos.*** *Tomando como referencia dicha información en la consignada en el aplicativo SIAF para el Cuadro Multianual de Necesidades;* ***registrado por la Oficina de Abastecimiento;*** *la Oficina de Presupuesto Público realiza la consolidación, revisión y registro de la información en el aplicativo de Programación Multianual."*

De acuerdo con lo anteriormente mencionado, la Oficina de Abastecimiento debía de registrar en el CMN 2025-2028 la información de la programación remitida por la Estrategia Sanitaria (área usuaria), siendo el área usuaria la encargada y responsable de identificar, sustentar y programar sus necesidades, gastos y costeos; asimismo, también la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, como parte de sus funciones específicas establecidas en la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, debía realizar la programación del requerimiento anual y necesidades del programa presupuestal: Control y Prevención de Salud Mental, más aún, si esta Unidad Funcional tenía entre otras funciones la de monitorear, brindar asistencia técnica y supervisar a la mencionada Estrategia respecto a la programación de sus necesidades esenciales en el CMN 2025-2028.

Estas funciones mencionadas en los párrafos anteriores no fueron realizadas y/o ejecutadas por la responsable de la Unidad Funcional, señora Curie Georgette Cruzado Céspedes, en el periodo de enero a marzo de 2024; lo que ocasionó que no se programe en el CMN 2025-2028 en la fase de Identificación, la cuantificación y valorización para la adquisición de alimentos y bebidas para los usuarios de los hogares protegidos, trayendo como consecuencia que dichos hogares no cuenten con la alimentación diaria y que los usuarios tengan que proveerse por sus propios medios la alimentación, según lo declarado por los responsables de los Hogares Protegidos en las Actas de Constatación n.° 001, 002, 003, 004 y 005-2026-AC-HP-PP131-OCI-DIRIS.LN, de 3 y 4 de marzo de 2026; y, por ende, que exista un desabastecimiento durante el primer trimestre del periodo 2025.

Por consiguiente, se identificó el **deber incumplido** en su condición de responsable de la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor de la DIRIS LN, al no haber ejecutado las actividades de monitoreo, asistencia técnica y supervisión al Programa Presupuestal Control y Prevención en Salud Mental en la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz de la DIRIS LN, respecto a la fase de identificación de la Programación en el Cuadro Multianual de Necesidades 2025-2028 para la adquisición de alimentos y bebidas para los hogares protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos. Asimismo, al no haber programado el requerimiento anual de necesidades del Programa Presupuestal Control y Prevención de Salud Mental; incumpliendo con sus funciones dispuestas en los literales a) y d) del acápite A. Oficina de Intervenciones Sanitarias. A4 Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, de la Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobado mediante la Resolución Directoral n.° 265-2022-MINSA/DIRIS.LN/1 de 8 de julio de 2022.

Así también, incobservó el numeral 15.1, del artículo 15° Plan Anual de Contrataciones, del Texto Único Ordenado de la Ley n.° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo n.° 082-2019 EF, que dice: *"Formulación del Plan Anual de Contrataciones: Teniendo en cuenta la etapa de formulación y programación presupuestaria correspondiente al siguiente año fiscal, cada Entidad debe programar en el Cuadro de Necesidades los requerimientos de bienes, servicios y obras necesarios para el cumplimiento de sus objetivos y actividades para dicho año, los que deben encontrarse vinculados al Plan Operativo*

Institucional, con la finalidad de elaborar el Plan Anual de Contrataciones.(Lo resaltado es nuestro)".

A su vez, en cuanto a la **relación de causalidad,** se ha identificado la inobservancia del deber funcional y el efecto ocasionado por parte de la señora **Curie Georgette Cruzado Céspedes,** quien, en su condición de responsable de la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor de la DIRIS LN, no monitoreó, brindó asistencia técnica, supervisó ni programó en el Cuadro Multianual de Necesidades 2025-2028, durante la fase de identificación correspondiente al primer trimestre de 2024, la adquisición de alimentos y bebidas para los usuarios de los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos, ocasionando que para el año fiscal 2025, solo se haya asignado un PIA de S/ 1 000,00 (un mil y 00/100 soles), para la alimentación de los cinco (5) hogares protegidos, lo cual resultaba insuficiente para la operatividad y la atención integral de los usuarios del servicio de salud mental; y consecuentemente, conllevó a un desabastecimiento de alimentos durante los meses de enero a abril 2025, afectando la continuidad de la atención integral de los usuarios del servicio de salud mental.

Como resultado de la evaluación de los comentarios formulados por la señora Curie Georgette Cruzado Céspedes se ha determinado que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad administrativa funcional no sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República.

2. **Paquita Ruiz Alvarado**, identificada con DNI n.° 16718384, quien se desempeñó como encargada de la Unidad Funcional del Área No transmisible, Adulto y Adulto Mayor, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, en adelante DIRIS Lima Norte, desde el 15 de marzo de 2024 hasta el 15 de julio de 2024, encargada mediante Memorándum n.° 374-2024-MINSA/DIRIS.LN/ 3/ORH, terminando su encargatura hasta la emisión de la Resolución Administrativa n.° 1124-2024 MINSA/DIRIS.LN/3/ORH de 15 de julio de 2024, que también se desempeñó como responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la DIRIS Lima Norte, desde el 06 de diciembre de 2023 hasta el 14 de agosto de 2024, encargada mediante Memorándum n.° 7205-2023-MINSA/DIRIS.LN/6/OIS,y posteriormente asignada como responsable mediante Resolución Administrativa n.° 1125-2024-MINSA/DIRIS.LN/3/ORH de 15 de julio de 2024, dándose por concluida su asignación mediante Resolución Administrativa n.° 1304-2024-MINSA/DIRIS.LN/3/ORH, el 14 de agosto de 2024, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 002-2026-CG/OC6353-AC-01, Cédula de Notificación Electrónica n.° 00000003-2026-CG/6353-02-002 y Cargo de Notificación n.° 002-2026-CG/OC6353-AC01 de 08 de junio de 2026, presentando sus comentarios y aclaraciones mediante Registro n.° 2026-0020059 de 15 de junio de 2026. Se le atribuye lo siguiente:

- **En calidad de encargada de la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor**, por no haber cumplido con su función de monitoreo, asistencia técnica y supervisión respecto a las labores realizadas por la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, unidad dependiente de la Unidad Funcional del Área No transmisible, Adulto y Adulto Mayor, relacionado con la no programación en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, del presupuesto para la alimentación y bebidas para los Hogares Protegidos; así como, por no haber programado el requerimiento anual de necesidades del Programa Presupuestal: Control y Prevención en Salud Mental.

- **En calidad de responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz,** por no cumplir con su responsabilidad de realizar las acciones destinadas a programar en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras período 2025-2028, durante la fase de Identificación y la fase de Clasificación y Priorización, la necesidad de presupuesto para adquisición de la alimentación y bebidas de los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos.

Al respecto, según la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras" y modificatoria, en el numeral 10.1 del artículo 10°, se establece que: *El* ***área usuaria bajo responsabilidad****, realiza las siguientes actividades: a)* ***Identifica y cuantifica las necesidades*** *de bienes y servicios que requieren para el cumplimiento de sus metas y objetivos estratégicos y operativos; b)* ***Participa en la valorización de las necesidades*** *durante el desarrollo de la PMBSO para la elaboración del CMN.. y c)* ***Registra en el CMN*** *la información recopilada y procesada en atención a las actividades ejecutadas en los literales a) y b) del presente artículo.* Asimismo, en el numeral 16.1 del artículo 16 del mismo cuerpo normativo se establece: *"El Área usuaria es responsable de la adecuada identificación de necesidades".*

De acuerdo a lo anterior, se advierte que efectivamente la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, como área usuaria, tenía la responsabilidad de identificar y programar en el CMN 2025-2028, entre otros, la necesidad de la adquisición de alimentos y bebidas para los hogares protegidos, situación que no realizó la responsable de la Estrategia, toda vez que, de la revisión al Anexo 4 denominado Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, ubicado en la página web del portal transparencia económica del Ministerio de Economía y Finanzas - MEF, se advirtió que para el año 2025-2028, el área usuaria solo programó, en la meta 0125 *"Tratamiento con internamiento de personas con síndrome, o trastornos psicóticos"*, un presupuesto para la actividad *2.3.2.9.1.1 Locación de servicios realizados por personas naturales"*, dejando de lado la necesidad de la adquisición de alimentos y bebidas para los hogares protegidos.

Por lo que, la señora Paquita Ruiz Alvarado, en calidad de responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, no cumplió con sus responsabilidades establecidas en la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01 y modificatoria, toda vez que durante el periodo de enero a agosto de 2024, no programó ni actualizó programando en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, presupuesto para la alimentación y bebidas de los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos.

Así también, la señora Paquita Ruiz Alvarado, en calidad de responsable de la_Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, tenía por función prevista en el literal a) del acápite A. Oficina de Intervenciones Sanitarias, A.4 Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, de la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, aprobado mediante Resolución Directoral n.° 265-2022-MINSA/DIRIS.LN/1 de 08 de julio de 2022: *"**a) Ejecutar las actividades de monitoreo, asistencia técnica, supervisión y evaluación referidos a los programas presupuestales: Control y Prevención en Salud Mental (...)**"*; es decir, debía monitorear, brindar asistencia técnica y supervisar las labores realizadas por la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz (Programa Presupuestal 0131), unidad dependiente de la citada Unidad Funcional, respecto a la programación en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, del presupuesto para la alimentación y bebidas para los Hogares Protegidos. Sin embargo, no cumplió con la precitada función establecida en la Organización Interna Funcional

de DIRIS Lima Norte, no advirtiendo que durante el periodo 15 de marzo a 15 de julio de 2024, la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz no programó ni actualizó en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, el presupuesto para la adquisición de alimentación y bebidas de los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos.

Además, como responsable de la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, no cumplió con su función directa y específica prevista en el literal d) del acápite A. Oficina de Intervenciones Sanitarias, A.4 Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, de la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, aprobado mediante Resolución Directoral n.° 265-2022-MINSA/DIRIS.LN/1 de 08 de julio de 2022, toda vez que, no programó en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, en el rubro Detalle Sub Genérica-Alimentos y Bebidas, la necesidad del presupuesto para la adquisición de alimentos para los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos, de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz; es decir, no realizó actividades de cuantificación y valorización de bienes, servicios y obras determinados como necesarios para la PMBSO, para la programación ni para la actualización en la Fase de Clasificación y Priorización, puesto que de la consulta a la página Transparencia Económica – del Portal del MEF amigable, se advierte el Anexo 4[52]: Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras (en adelante CMN) para el periodo 2025-2028 de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, donde solo se encuentra programado en la meta 0125 *"Tratamiento con internamiento de Personas con Síndrome o Trastornos Psicóticos"*, la programación y presupuesto para la actividad 2.3.2.9.1.1 *"Locación de servicios realizados por personas naturales"*, no habiendo programación y presupuesto para el rubro Detalle Sub Genérica – Alimentos y Bebidas, para los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Los Olivos y Carabayllo; siendo necesaria la programación del CMN a fin que la Entidad programe sus necesidades de bienes y servicios que requieren para el cumplimiento de sus metas y objeticos estratégicos y operativos.

Por otro lado, respecto al comentario: "*Es importante dar a conocer que durante el periodo octubre - diciembre 2023 y al inicio del 2024, también nos encontramos con la misma dificultad de no tener presupuesto para los Hogares Protegidos, al revisar la Programación Presupuestal 2024 del Programa 0131 Control y Prevención en Salud Mental, observamos que no se tenía presupuesto para los Hogares Protegidos y estaban distribuido en otras actividades que no correspondían a los Hogares Protegidos, Para subsanar los inconveniente; se remite el Memorando N° 1004-2024-MINSA/DIRIS-LN/6/OIS/UNFANT/ESMYCP, con el ASUNTO: Solicito reasignación presupuestal-2024 del Programa 0131 Control y Prevención en Salud Mental, entre otros;* corresponde indicar que la situación señalada por la señora **Paquita Ruiz Alvarado,** pertenece al año fiscal de 2024 en la que, según la suscrita, tampoco se habría asignado un presupuesto en CMN para los hogares protegidos, razón por la cual la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, mediante el Informe Técnico n.° 12-2024-MINSA/DIRIS-LN/6/OIS/UFANT/ESMYCP, de 20 de febrero de 2024,(Anexo 04) solicita reasignación presupuestal del programa 0131 Control y Prevención en Salud Mental, ya que el presupuesto que tenía el programa presupuestal se venían usando para pagar profesionales de salud que no realizaban, ninguna actividad en los Hogares Protegidos, como contratos administrativos de Servicio CAS, obligaciones del empleado, enceres, trasportes y traslado de cargas de bienes, escolaridad aguinaldos entre otros.

[52] https://www.gob.pe/institucion/dirislimanorte/informes-publicaciones/5833543-anexo-4-cuadro-multianual-de-necesidades-bienes-servicios-y-obras.

De acuerdo con lo anterior, la señora Paquita Ruiz Alvarado, ante la falta de programación de presupuesto para la alimentación de los Hogares Protegidos, gestionó una reasignación presupuestal para alimentación de los hogares protegidos; **sin embargo, no se evidencia en las gestiones hechas el cumplimiento de su responsabilidad de programación del cuadro multianual de necesidades, que corresponde a las actividades de cuantificación y valorización de bienes, servicios y obras determinados como necesarios para la PMBSO**, establecido en la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras" y modificatoria, como responsabilidad del área usuaria.

Además, de la revisión a los documentos adjuntos como el Anexo 4 y 5, se hace referencia al Memorando n.° 1004-2024-MINSA/DIRIS-LN/6/OIS/UFANT/ESMYCP de 26 de febrero de 2024, y al Informe técnico n.° 12-2024-MINSA/DIRIS-LN/6/OIS/UFANT/ESMYCP de 20 de febrero de 2024, respectivamente, documentos en los cuales se solicita reasignación presupuestal – 2024 del Programa Presupuestal 0131: Control y Prevención en Salud Mental, no siendo documentos ni solicitudes para la programación y/o actualización a la inclusión en el CMN 2025-2028, de una necesidad esencial como es la alimentación para los usuarios de los Hogares Protegidos; por lo que, se advierte, de acuerdo a la Desviación de Cumplimiento comunicada, que la suscrita no realizó las acciones de cuantificación ni valorización destinadas a programar en el CMN 2025-2028, la necesidad de incluir un presupuesto para la adquisición de alimentos y bebidas para los hogares protegidos.

La auditada también adjunta el Memorando n.° -2024-MINSA/DIRIS-LN/6/OIS/UFANT/ESMYCP, donde se solicita demanda adicional presupuestal 2024 para el Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental; sin embargo, dicho documento no tiene fecha de recepción, no tiene número, no está suscrito por alguna persona y está dirigido a la dirección ejecutiva de Administración. Asimismo, adjunta el Informe Técnico n.° 063-2024-MINSA/DIRIS-LN/6/OIS/UFANT/ESMYCP, donde también solicita una demanda adicional presupuestal -2024 del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental, y tiene como adjunto una tabla específica de gasto sobre Demanda Adicional Presupuestal 2024, por el monto de S/ 295 000,00 soles para alimentación de los hogares protegidos; no obstante, dicho informe tampoco tiene fecha de recepción, no está suscrito por alguna persona, solo se señala que está dirigido por la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, la señora Paquita Ruiz Alvarado, a la responsable de la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, señora Paquita Ruiz Alvarado. Por otro lado, la suscrita hace referencia de un Informe Técnico n.° 271-2024-MINSA-DIRIS-LN/3/OPP, que no se encuentra en los documentos adjuntos de sus comentarios.

Por lo que, de acuerdo con los documentos mencionados por la suscrita, no existe evidencia que la suscrita haya realizado acciones de cuantificación y valorización de bienes, servicios y obras determinados como necesarios, establecido en la Directiva 005-2021-EF/54.01 para el inicio de la programación en el CMN 2025-2028, en lo que respecta a la adquisición de alimentos para los hogares protegidos; esto de acuerdo a lo comunicado en la Desviación de Cumplimiento. Asimismo, no adjunta ninguna evidencia de lo que manifiesta sobre las coordinaciones realizadas para la programación presupuestal multianual 2025-2027; siendo necesario precisar que, todo acto, decisión, coordinación o trámite debe quedar registrado por escrito o en soporte digital a efectos de garantizar la legalidad, transparencia y rendición de cuentas.

Asimismo, se advierte que el anexo 7 consta de dos hojas en el que se encuentra cuadros tipo excell, con el título de *PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL MULTIANUAL 2025-2027 A TRAVÉS DEL SISTEMA SIGA, SEGÚN WHATSAPP, CON FECHA DE 12 DE MARZO DENOMINADO EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DIRIS LN*, donde al parecer se programa para la meta 0124, en la específica de gasto *"Alimentos y Bebidas para consumo humano"*, presupuesto para la adquisición de alimentos frescos, no perecibles, cárnicos y lácteos para los Hogares Protegidos de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, el mismo que tendría un PIM S/ 150 000,00 soles.

Al respecto, de la consulta a la página web del portal transparencia – consulta amigable MEF 2025, se evidencia que para la **meta 0125, en la actividad 5005196: *Tratamiento con Internamiento de Personas con Síndrome o Trastornos Psicótico***, se presupuestó para alimentos y bebidas de los hogares protegidos la suma de S/ 1 000,00, (un mil y 00/100 soles), asimismo, para la **meta 0124, en la actividad 5005195 *Tratamiento Ambulatorio de Personas con Síndrome o Trastorno Psicótico***, solo se presupuestó para Bienes y Servicios la cantidad de S/ 19 341,00 soles, lo que contraviene con lo declarado por la señora Paquita Ruiz Alvarado, ya que se advierte que para el año fiscal 2025, tanto la meta 0124 como la meta 0125, no tuvieron un PIM de S/ 150 000,00 soles para la alimentación de los hogares protegidos.

Por otro lado, la fase de consolidación y aprobación señalada por la suscrita, según la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.1, y modificatoria, se inicia una vez que la Oficina de Planeamiento y Presupuesto o la que haga sus veces comunica el PIA al área involucrada en la gestión del CAP, al día siguiente hábil de su aprobación. Por lo que, de acuerdo a lo descrito, se evidencia que la fase de consolidación y Aprobación se realiza durante el mes de diciembre de 2024. Sin embargo, en la fase de Identificación y en la fase de Clasificación y Priorización, la señora Paquita Ruiz Alvarado, en su calidad de responsable de la citada Unidad Funcional, tuvo la responsabilidad de realizar acciones de identificación y cuantificación de la necesidad de presupuesto para la adquisición de alimentos para los hogares protegidos e iniciar actividades de cuantificación y valorización de los bienes, servicios y obras determinados como necesarios para incluirlos en CMN 2025-2028; sin embargo, no lo hizo, incumpliendo su responsabilidad de programar en el Cuadro Multianual de Bienes Servicios y Obras, presupuesto para la adquisición de alimentos para los hogares protegidos.

Concerniente a lo anterior, corresponde indicar que en la Directiva n.° 005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras" y modificatoria, señala en los literales a), b) y c) del numeral 10.1 del artículo 10° que el *área usuaria* ***bajo responsabilidad*** *a) Identifica y cuantifica las necesidades de bienes y servicios que requieren para el cumplimiento de sus metas y objetivos estratégicos y operativos; b) Participa en la valorización de las necesidades durante el desarrollo de la PMBSO para la elaboración del CMN, y c) Registra en el CMN la información recopilada (...)*, en tal sentido, la señora Paquita Ruiz Alvarado, responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, y como área usuaria debía de programar sus necesidades esenciales, siendo la Oficina de Abastecimiento la que verifica que el requerimiento cumpla las disposiciones legales, tal como se señala en los puntos 44.1, 44.2 y 44.7 del artículo 44, del Reglamento de la Ley n.° 32069 Ley General de Contrataciones Pública, aprobado con Decreto Supremo n.° 009-2025-EF, que dice: *44.1 "Al determinar sus requerimientos las Entidades contratantes, atienden una necesidad para el cumplimiento de la finalidad pública, promoviendo el valor por dinero", 44.2 "El Área usuaria remite el requerimiento a la DEC" y 44.7 "La DEC verifica que el requerimiento cumpla las disposiciones de la Ley y el Reglamento y, de ser el caso propone mejoras considerando sus funciones y especialidad .."*

En ese sentido, se identificó el **deber incumplido en su condición de responsable de la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor de la DIRIS Lima Norte**, al no haber realizado labores de monitoreo, asistencia técnica y supervisión respecto a las labores realizadas por la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz con relación a la programación en el CMN 2025-2028 de la necesidad de alimentos para los Hogares Protegidos, toda vez que no advirtió que durante el periodo 15 de marzo a 15 de julio de 2024, la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz no programó ni actualizó en el CMN 2025-2028, el presupuesto para la adquisición de alimentación y bebidas de los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos. Asimismo tampoco cumplió con su función de programar el requerimiento anual de necesidades al programa presupuestal control y prevención en salud mental, específicamente, respecto a la Programación en el Cuadro Multianual de Necesidades de Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, en el rubro Detalle Sub Genérica –Alimentos y Bebidas, la necesidad de alimentos y su respectivo presupuesto para los citados Hogares Protegidos; funciones dispuestas en los literales a) y d) del acápite A. OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS, A.4. Unidad Funcional del Área No Transmisibles, Adulto y Adulto Mayor, de la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, aprobado mediante la Resolución Directoral n.° 265-2022-MINSA/DIRIS.LN/1 de 8 de julio de 2022.

Así también, se identificó el **deber incumplido en su condición de responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz** de la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, de la DIRIS Lima Norte, al no haber realizado, como área usuaria, las actividades de identificar y cuantificar las necesidades de bienes y servicios que requieren para el cumplimiento de sus metas y objetivos estratégicos y operativos, participar en la valorización de necesidades durante el desarrollo de la PMBSO para la elaboración del CMN y registrar en el CMN la información recopilada y procesada en atención a las actividades ejecutadas, respecto a la ejecución de la programación en el Cuadro Multianual de Necesidades de Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, en el rubro Detalle Sub Genérica – Alimentos y Bebidas, la necesidad de alimentos y su respectivo presupuesto para los Hogares protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porras, Carabayllo y Los Olivos, responsabilidades dispuestas en el literales a), b) y c) del numeral10.1, del artículo 10°[54] de la Directiva n.° 005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras", aprobada con Resolución Directoral n.° 0014-2021-EF/54.01 de 23 de diciembre de 2021.

Asimismo, se identificó el **deber incumplido en su condición de responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz** de la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, de la DIRIS Lima Norte, al no haber realizado, como área usuaria, las actividades de cuantificación y valorización de bienes, servicios y obras que se inician en la Fase de Identificación y pueden ser actualizadas durante las Fases de Clasificación y Priorización, y/o de Consolidación y Aprobación, en atención a la información que se genere durante el desarrollo de la PMBSO, respecto a la actualización e inclusión en el rubro Detalle Sub Genérica –Alimentos y Bebidas, la necesidad de alimentos y su respectivo presupuesto para los Hogares protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porras,

[54] Literales a), b) y c) del numeral10.1, del artículo 10° de la Directiva n.° 005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras": "*el área usuaria, bajo responsabilidad realiza las siguientes actividades: a) Identifica y cuantifica las necesidades de bienes y servicios que requieren para el cumplimiento de sus metas y objetivos estratégicos y operativos; b) participa en la valorización de las necesidades durante el desarrollo de la PMBO para la elaboración del CMN, en caso corresponda; y c) Registra en el CMN la información recopilada y procesada en atención a las actividades ejecutadas en los literales a) y b) del presente artículo*".

Carabayllo y Los Olivos, en la Programación en el Cuadro Multianual de Necesidades de Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, responsabilidad dispuesta en el numeral 13.2.del artículo 13°[55]de la Directiva n.° 005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras", aprobada con Resolución Directoral n.° 0014-2021-EF/54.01 de 23 de diciembre de 2021.

De la misma manera, la señora Paquita Ruiz Alvarado, en calidad de responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, de la DIRIS Lima Norte, transgredió lo dispuesto en el artículo 15°, numeral 15.1 del TUO de la Ley 30225, Ley de Contrataciones del Estado, que establece: "*Formulación del Plan Anual de Contrataciones: Teniendo en cuenta la etapa de formulación y programación presupuestaria correspondiente al siguiente año fiscal, cada Entidad debe programar en el Cuadro de Necesidades los requerimientos de bienes, servicios y obras necesarios para el cumplimiento de sus objetivos y actividades para dicho año, (...)*".

A su vez, en cuanto a la **relación de causalidad**, se ha identificado la inobservancia del deber funcional y efecto ocasionado, conforme se detalla a continuación:

- ✓ Se ha identificado el deber incumplido en el accionar como responsable de la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor de la DIRIS Lima Norte, por parte de la señora Paquita Ruiz Alvarado, al no haber cumplido con su función de monitoreo, asistencia técnica y supervisión respecto a las labores de Identificación, cuantificación, valorización y registro en el Cuadro Multianual de Necesidades 2025-2028, de las necesidades de bienes y servicios que requieren para el cumplimiento de sus metas y objetivos estratégicos, que debía realizar la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, como área usuaria, dependiente de la citada Unidad Funcional, toda vez que no advirtió durante el periodo de 2024, la no ejecución de la programación en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, en el rubro Detalle Sub Genérica –Alimentos y Bebidas, los alimentos y su respectivo presupuesto para los hogares protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos.

  Asimismo, se ha identificado el deber incumplido en el accionar como responsable de la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor de la DIRIS Lima Norte, por parte de la señora Paquita Ruiz Alvarado, al no haber cumplido con su función específica de programar el requerimiento anual de necesidades del programa presupuestal control y prevención en salud mental, toda vez que, no programó en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, en el rubro Detalle Sub Genérica – Alimentos y Bebidas, la necesidad de estos alimentos y su respectivo presupuesto para los hogares protegidos, ya que de la revisión a la página web del portal transparencia – en el Anexo n.° 4 Cuadro Multianual de Necesidades 2025-2028, solo existe en la meta 0125 "Tratamiento con Internamiento de Personas con Síndrome o Trastornos Psicóticos", la programación y presupuesto para la actividad 2.3.2.9.1.1 "Locación de servicios realizados por personas naturales", no habiendo programación y presupuesto para el rubro Detalle Sub Genérica –Alimentos y Bebidas, para los Hogares Protegidos; ocasionando que para el año fiscal de 2025, solo se haya asignado un PIA de S/ 1 000,00 (Un mil y 00/100 soles), para alimentación de los cinco (5) hogares protegidos, los mismos que resultaron insuficiente para la operatividad y la atención integral del servicio de salud mental,

[55] Artículo 13°, numeral 13.2 de la Directiva n.° 005-2021-EF/54.01: "*Las actividades de cuantificación y valorización de bienes, servicios y obras se inician en la Fase de Identificación y pueden ser actualizadas durante las Fases de Clasificación y Priorización, y/o de Consolidación y Aprobación, en atención a la información que se genere durante el desarrollo de la PMBSO*".

conforme lo señalado el Informe n.° D000109-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 22 de abril de 2026. Esta no programación en el CMN 2025-2028 respecto a la Sub Genérica: "Alimento y Bebidas", conllevó a que los Hogares Protegidos queden desabastecidos de alimentos de productos secos, frescos, cárnicos y lácteos, durante el periodo de enero a abril de 2025.

- ✓ Se ha identificado el deber incumplido en el accionar como responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz de la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor de la DIRIS Lima Norte, por parte de la señora Paquita Ruiz Alvarado, al no haber cumplido con su responsabilidad respecto a las labores de Identificación, cuantificación, valorización y registro en el Cuadro Multianual de Necesidades 2025-2028, de las necesidades de bienes y servicios que requieren para el cumplimiento de sus metas y objetivos estratégicos, así como, no haber cumplido con su responsabilidad de realizar las acciones de actualización durante la fase de Identificación o la fase de clasificación y priorización, destinadas a programar en el Cuadro Multianual de Necesidades de Bienes, Servicios y Obras periodo 2025-2028, la adquisición de alimentos y bebidas para los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, Los Olivos, San Martín de Porres y Carabayllo; situación que ocasionó que, para el año fiscal de 2025, solo se haya asignado un PIA de S/ 1 000,00 (Un mil y 00/100 soles), para la alimentación de los citados hogares protegidos, lo cual resultó ser insuficiente para la operatividad y la atención integral del servicio de salud mental, conforme lo señaló el Informe n.° D000109-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 22 de abril de 2026. Esta no programación en el CMN 2025-2028 respecto a la Sub Genérica: "Alimento y Bebidas", conllevó a que los Hogares Protegidos queden desabastecidos de alimentos de productos secos, frescos, cárnicos y lácteos, durante el periodo de enero a abril de 2025.

Como resultado de la evaluación de los comentarios formulados por la señora Paquita Ruiz Alvarado, se ha determinado que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad administrativa funcional no sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República.

3. **Denisse Gretell Rojas Serafin**, identificada con DNI n.° 42270019, quien se desempeñó como responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, en adelante DIRIS Lima Norte, desde el 14 de agosto de 202 4 hasta el 30 de setiembre de 2024 asignada mediante Resolución Administrativa n.° 1303-2024-MINSA/DIRIS.LN/-3-ORH dándose por concluida su asignación mediante Resolución Administrativa n.° 1571 2024 MINSA/DIRIS.LN/3/ORH el 30 de setiembre de 2024, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 003-2026-CG/OC6353-AC-01, Cédula de Notificación Electrónica n.° 00000004-2026-CG/6353-02-002 y Cargo de Notificación n.° 003-2026-CG/OC6353-AC01 de 08 de junio de 2026, presentando sus comentarios y aclaraciones mediante escrito S/N de fecha 03 de julio de 2026. Se le atribuye **no cumplir con su responsabilidad de realizar acciones destinadas a programar en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras periodo 2025-2028, durante la fase de Clasificación y Priorización, la necesidad de un presupuesto para adquisición de la alimentación y bebidas de los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos**, conforme se desarrolla a continuación:

La Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz se constituye como área usuaria, y de acuerdo a lo dispuesto en el literal b) del sub numeral 4.2 del numeral 4 de Directiva n.° 005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras",

en adelante la Directiva, tiene las siguientes funciones y responsabilidades:

> *"(...)*
> ***b) Área usuaria***
> *Es el órgano, unidad orgánica u otro nivel organizacional de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad responsable de identificar sus necesidades de bienes, servicios y obras para la elaboración del CMN, o aquel, que dada su especialidad y funciones canaliza las necesidades de otros órganos, unidades orgánicas u otro nivel organizacional; asimismo, se encarga de formular los requerimientos de los bienes, servicios y obras previstas en el CMN.*
> *(...)"*

Por lo que, la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, como área usuaria, tiene como funciones: identificar, cuantificar y valorizar las necesidades de bienes y servicios que requieren para el cumplimiento de sus metas y objetivos estratégicos y operativos, participa en la valorización de las necesidades durante el desarrollo de la PMBSO para la elaboración del CMN, de acuerdo con las responsabilidades previstas en los literales a), b) y c) del numeral 10.1, del artículo 10° de la Directiva n.° 005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras", aprobada con Resolución Directoral n.° 0014-2021-EF/54.01 de 23 de diciembre de 2021 y modificatoria[56], en el artículo 13°, numeral 13.2. de la citada Directiva[57], así como con el artículo 15°, numeral 15.1 del TUO de la Ley n.° 30225, Ley de Contrataciones del Estado[58]; por lo tanto, de acuerdo con lo mencionado, no se necesita una alerta o previo aviso para actuar. Asimismo, asumir un cargo significa aceptar las responsabilidades y obligaciones actuales del cargo, así como las consecuencias de los actos previos que requieren su atención o acción inmediata.

Con relación al comentario de la auditada: *"reconozco que durante dicho período me correspondía efectuar el seguimiento y las coordinaciones propias de la función encargada; sin embargo, también resulta necesario valorar que el tiempo efectivo de desempeño fue limitado y que muchos de los procesos observados respondían a actuaciones iniciadas con anterioridad"*; se debe indicar que, efectivamente, a la auditada le correspondía efectuar el seguimiento y las coordinaciones propias de la función encargada; sin embargo, a pesar que tenía la responsabilidad de programar la necesidad de alimentos para los hogares protegidos en el Cuadro Multianual de Necesidades 2025-2028, no efectuó el seguimiento ni coordinó ni realizó acciones de programación y actualización, durante el periodo del 14 de agosto hasta el 30 de setiembre de 2024 de su gestión, con lo cual inobservó lo establecido en los literales a), b) y c) del numeral 10.1

[55] Según el literal a), b) y c) del numeral 10.1, del artículo 10° de la Directiva n.° 005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras", aprobada con Resolución Directoral n.° 0014-2021-EF/54.01 de 23 de diciembre de 2021 y modificatoria, que señala que el área usuaria, tiene **bajo responsabilidad** realizar las siguientes actividades: ***a)*** *Identifica y cuantifica las necesidades de bienes y servicios que requieren para el cumplimiento de sus metas y objetivos estratégicos y operativos;* ***b)*** *Participa en la valorización de las necesidades durante el desarrollo de la PMBSO[55] para la elaboración del CMN[55], en caso corresponda; y* ***c)*** *Registra en el CMN la información recopilada y procesada en atención a las actividades ejecutadas en los literales a) y b) del presente artículo.*

[57] Artículo 13°, numeral 13.2. de la Directiva n.° 005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras", aprobada con Resolución Directoral n.° 0014-2021-EF/54.01 de 23 de diciembre de 2021 y modificatoria, dispone: *"Las actividades de cuantificación y valorización de bienes, servicios y obras se inician en la Fase de Identificación y pueden ser actualizadas durante las Fases de Clasificación y Priorización, y/o de Consolidación y Aprobación, en atención a la información que se genere durante el desarrollo de la PMBSO.*

[58] Artículo 15°, numeral 15.1 del TUO de la Ley n.° 30225, Ley de Contrataciones del Estado que dispone: *"Formulación del Plan Anual de Contrataciones: Teniendo en cuenta la etapa de formulación y programación presupuestaria correspondiente al siguiente año fiscal, cada Entidad debe programar en el Cuadro de Necesidades los requerimientos de bienes, servicios y obras necesarios para el cumplimiento de sus objetivos y actividades para dicho año, (...)".*

del artículo 10° de la Directiva n.° 0005-2021 EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras y modificatoria, aprobada con Resolución Directoral n.° 0014-2021-EF/54.01 que establece: el área usuaria **bajo responsabilidad** realiza las siguientes actividades *a) identificar y cuantificar las necesidades de bienes, b) participar en la valorización de necesidades de bienes que requieren y c) registra en el CMN información recopilada servicios y obras para el cumplimiento de sus metas operativas y estratégicas*, las cuales deben realizarse bajo estricta responsabilidad y dentro de los plazos establecidos por el ente rector para garantizar la correcta realización del Cuadro Multianual de Necesidades.

En ese sentido, el hecho que la citada responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz haya asumido su cargo del 14 de agosto hasta el 30 de setiembre de 2024, es decir, por cuarenta y seis (46) días calendario, no justifica que no haya podido solicitar y actualizar durante dicho período, la inclusión de una necesidad impostergable como fue la adquisición de alimentos y bebidas para los usuarios de los hogares protegidos de la DIRIS Lima Norte, en el CMN 2025-2028, conforme lo exigía y permitía la citada Directiva.

Respecto a la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras, se establece en los numerales 12.1 y 12.2 del artículo 12° del Decreto Legislativo n.° 1439, lo siguiente: "*La Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras, como parte del Proceso de Programación de Recursos Públicos de la Administración Financiera del Sector Público, tiene por finalidad la determinación de los costos de bienes, servicios y obras necesarios, para el funcionamiento y mantenimiento de las entidades del Sector Público (…)*"; y "*La Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras se desarrolla a través de la elaboración del Cuadro Multianual de Necesidades*", documento que se ejecuta en tres (3) fases[59] clave:

i) **Identificación:** Se inicia durante el primer semestre. El área usuaria identifica, calcula y valora sus necesidades para los tres años siguientes.
ii) **Clasificación y Priorización:** Inicia el primer día hábil de julio y culmina el último día hábil de setiembre. En esta etapa se consolidan las necesidades y se priorizan según el techo presupuestal asignado.
iii) **Consolidación y Aprobación:** Inicia al día siguiente hábil de la aprobación del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA). Se ajustan las programaciones y se aprueba el Cuadro Multianual de Necesidades (CMN) máximo dentro de los 15 días hábiles siguientes.

Asimismo, según lo dispuesto en el artículo 13°, numeral 13.1 del citado Decreto Legislativo, el Cuadro Multianual de Necesidades, en adelante CMN, *comprende las actividades mediante las cuales se prevén las necesidades de bienes, servicios y obras necesarias para el cumplimiento de las metas de las entidades del Sector Público, por un período no menor de tres (3) años.*

De tal manera que, de acuerdo con la normativa mencionada anteriormente, el área usuaria es responsable de programar de identificar sus necesidades de bienes, servicios y obras para la elaboración del CMN, pudiendo el área usuaria solicitar la programación en la fase de clasificación y priorización o en la fase de consolidación y aprobación, a fin de incluir la programación de una necesidad esencial que no se programó en la fase de identificación, según lo dispuesto en el numeral 13.2 de artículo 13° de la Directiva n.° 005-2021-MINSA/DIRIS.LN/3/ORH, aprobada con Resolución Directoral n.° 0014-2021-EF/54.01 de 23 de diciembre de 2021 y modificatoria, que dice: "*Las actividades de cuantificación y valorización de bienes, servicios y obras se inician en la fase de identificación y pueden ser actualizadas durante las fases de Clasificación y Priorización*

[59] Artículos 14°, 19° y 22° de la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras" aprobada con Resolución Directoral n.° 0014-2021-EF/54.01,y modificatoria.

y/o de Consolidación y Aprobación, en atención a la información que se genere durante el desarrollo de la PMBSO".

Por su parte, la auditada manifiesta que: *"el ejercicio de mi encargatura actué de buena fe y dentro del ámbito de mis competencias, efectuando coordinaciones, seguimiento y las gestiones necesarias orientadas a garantizar la continuidad de la atención de los usuarios de los Hogares Protegidos"*; debemos decir que, el principio de buena fe no puede ser una excusa para evadir responsabilidades específicas[9] previstas en el artículo 15°, numeral 15.1 del TUO de la Ley n.° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y los artículos 10° numeral 10.1 y 13° numeral 13.2 de la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras", y sus modificatorias; sino que, dicho principio obliga a actuar con la máxima responsabilidad en el cumplimiento de sus funciones legalmente establecidas. Ahora la auditada menciona que efectuó coordinaciones, seguimiento y gestiones para la continuidad de la atención de los hogares protegidos; sin embargo, no adjunta documentos que demuestren tales acciones. De la misma manera, no se evidencia documentos de solicitud de inclusión por actualización, del presupuesto para adquisición de alimentos para los hogares protegidos durante el periodo de su gestión.

Asimismo, la auditada menciona: *"la propia documentación del expediente evidencia que se realizaron gestiones orientadas a obtener recursos adicionales, incluyendo modificaciones presupuestarias destinadas a cubrir las necesidades identificadas, lo cual demuestra que existieron acciones institucionales dirigidas a afrontar la problemática"*; corresponde indicar que, esas gestiones fueron realizadas por los responsables de turno de la Estrategia Sanitaria ante el hecho del desabastecimiento de alimentos para los hogares protegidos, lo cual solo aminoró la situación de desabastecimiento, pero no hubo una programación, por parte del área usuaria en el Cuadro Multianual de Necesidades para 2025-2028, evidenciando de esta manera el incumplimiento a la responsabilidad de la programación en el CMN de una necesidad esencial como son los alimentos para los usuarios de los hogares protegidos.

Por consiguiente, se **identificó el deber incumplido** de la señora Denisse Gretell Rojas Serafín, en calidad de responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la DIRIS Lima Norte, y como área usuaria, toda vez que no cumplió con su responsabilidad de identificar, cuantificar y valorizar los bienes y servicios, así como, programarlos en el Cuadro Multianual de Necesidades 2025-2028, a efectos que se asigne el presupuesto correspondiente y de incluir mediante actualización, la necesidad de alimentos para los hogares protegidos, con lo cual se inobservó los literales a), b) y c) del numeral 10.1 del artículo 10°; numeral 13.2 del artículo 13° de la Directiva n.° 0005 2021 EF/54.01 "Directiva para la Programación,Multianual de Bienes, Servicios y Obras" y modificatoria, y el numeral 15.1 del artículo 15° del TUO de la Ley n.° 30225.

A su vez, en cuanto a la **relación de causalidad,** se ha identificado la inobservancia de la responsabilidad y el efecto ocasionado por parte de la señora Denisse Gretell Rojas Serafín, en su condición de responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la DIRIS Lima Norte, y como área usuaria, toda vez que no realizó las acciones de actualización durante el periodo de 14 de agosto al 30 de

[9] GONZALES PEREZ, JESUS (2009) El Principio General de la Buena Fe en el Derecho Administrativo, Quinta edición, Editorial Thomson Reuters, Madrid pág. 98. *"(…) por buena fe ha de entenderse el cumplimiento leal, honrado y sincero de nuestros deberes para con el prójimo, y el ejercicio también leal, honrado y sincero de nuestro derecho, no cabe la menor duda de que no actúa de buena fe el que lo ejercita anormalmente con carácter antisocial, excediéndose de los límites normales, no tampoco trata de burlar la Ley, amparándose en un precepto de cobertura para lograr un resultado prohibido por el ordenamiento jurídico o contrario al mismo (…)"*

setiembre de 2024, al CMN 2025-2028, respecto al rubro Detalle Sub Genérica –Alimentos y Bebidas, a efectos que se incluya en el presupuesto correspondiente, la necesidad de alimentos para los hogares protegidos de la DIRIS Lima Norte; lo que ocasionó que para el año fiscal 2025, solo se cuente con un PIA de S/ 1 000,00 para la alimentación de dichos hogares, lo que resultó insuficiente para su operatividad, lo que conllevó a que se genere un desabastecimiento durante los meses de enero a abril de 2025, afectando la continuidad de la atención integral de los usuarios del servicio de salud mental.

En consecuencia, como resultado de la evaluación a los comentarios y aclaraciones realizados por la señora Denisse Gretell Rojas Serafín, se ha determinado que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad administrativa funcional no sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República.

4. **Ana Luisa Vega Condezo**, identificada con DNI n.° 09612884, quien se desempeñó como responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, en adelante DIRIS Lima Norte, desde el 30 de setiembre de 2024 hasta el 03 de julio de 2025, asignada mediante Resolución Administrativa n.° 1571-2024 MINSA/DIRIS.LN/3/ORH de 30 de setiembre de 2024, dándose por concluida su asignación mediante Resolución Administrativa n.° D000615-2025-RRHH-DIRIS.LN de 03 de julio de 2025, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 004-2026-CG/OC6353-AC-01, Cédula de Notificación Electrónica n.° 00000005-2026-CG/6353-02-002 y Cargo de Notificación n.° 004-2026-CG/OC6353-AC01 de 08 de junio de 2026, presentando sus comentarios y aclaraciones mediante Informe S/N de 18 de junio de 2026. Se le atribuye **no cumplir con su responsabilidad de realizar acciones destinadas a programar en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras período 2025-2028, durante la fase de Clasificación y Priorización y/o la Fase de Consolidación y Aprobación, la necesidad de presupuesto para adquisición de la alimentación y bebidas de los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos; así como, por no cumplir con su responsabilidad de realizar acciones destinadas a modificar en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, durante los meses de enero a abril de 2025, a efectos de incluir la necesidad de presupuesto para adquisición de la alimentación y bebidas de los citados Hogares Protegidos**, conforme se desarrolla a continuación:

Al respecto, durante el desarrollo de la presente auditoría de cumplimiento, se ha identificado la inobservancia del deber funcional y el efecto ocasionado por parte de la señora Ana Luisa Vega Condezo, en su condición de responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz (área usuaria), durante el período de su gestión, toda vez que no realizó las acciones de actualización ni modificación al CMN 2025-2028, durante los meses de octubre a diciembre de 2024 y de enero a abril de 2025, respectivamente, respecto al rubro Detalle Sub Genérica –Alimentos y Bebidas, a efectos que se asigne el presupuesto correspondiente y de incluir la necesidad de alimentos para los hogares protegidos; situación que conllevó al desabastecimiento de alimentos para los cinco (5) hogares protegidos de la DIRIS Lima Norte, para el período 2025, afectando la continuidad de la atención integral de los usuarios del servicio de salud mental.

Al respecto, es de indicar que la auditada se desempeñó como responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la DIRIS Lima Norte, **desde el 30 de setiembre de 2024 hasta el 03 de julio de 2025,**

(acreditado con los Anexos 1[61] y 2[62] que adjunta en el descargo la suscrita); siendo el caso precisar que, la citada Estrategia Sanitaria se constituye como área usuaria, y de acuerdo a lo dispuesto en el literal b) del sub numeral 4.2 del numeral 4 de Directiva n.° 005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras", en adelante la Directiva, tiene las siguientes funciones y responsabilidades:

(...)

b) Área usuaria

Es el órgano, unidad orgánica u otro nivel organizacional de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad responsable de identificar sus necesidades de bienes, servicios y obras para la elaboración del CMN, o aquel, que dada su especialidad y funciones canaliza las necesidades de otros órganos, unidades orgánicas u otro nivel organizacional; asimismo, se encarga de formular los requerimientos de los bienes, servicios y obras previstas en el CMN. (El resaltado es agregado).

Ahora bien, según los literales a), b) y c) del punto 10.1 del artículo 10° de la la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras" aprobada con Resolución Directoral n.° 0014-2021-EF/54.01y modificatoria, el área usuaria es la unidad orgánica de la entidad responsable de **a)** identificar y cuantificar las necesidades de bienes, **b)** participar en la valorización de necesidades de bienes que requieren y **c)** registra en el CMN información recopilada servicios y obras para el cumplimiento de sus metas operativas y estratégicas, las cuales deben realizarse bajo estricta responsabilidad y dentro de los plazos establecidos por el ente rector para garantizar el correcto del Cuadro Multianual de Necesidades.

Respecto al comentario de la auditada: *"(...), al momento de mi asunción, la programación del año fiscal 2025 ya se encontraba sustancialmente configurada y no correspondía a una etapa originaria iniciada bajo mi conducción"*; debemos mencionar que la Directiva n.° 005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras", establece en su numeral 13.2 del artículo 13° Programación, que: "*Las actividades de cuantificación y valorización de bienes, servicios y obras, se inician en la Fase de Identificación y pueden ser* ***actualizadas durante las Fases de Clasificación y Priorización y/o de Consolidación y Aprobación****, en atención a la información que se genere durante el desarrollo de la PMBSO.* Por lo que, el hecho de que la citada responsable haya asumido su cargo en setiembre de 2024, no justifica que no haya podido actualizar durante los meses de setiembre a diciembre de 2024, en el CMN 2025-2028, la inclusión de una necesidad impostergable como fue la adquisición de alimentos y bebidas para los usuarios de los hogares protegidos de la DIRIS Lima Norte, conforme lo exigía y permitía la citada Directiva.

Asimismo, según lo evaluado por la comisión, la auditada como Responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la DIRIS LN, y en su condición de área usuaria, en el periodo de enero a abril de 2025, pudo solicitar modificaciones del CMN 2025-2028, considerando la disponibilidad presupuestal y teniendo conocimiento que no se contaba con la suficiente asignación presupuestal para la alimentación de los hogares protegidos.

Por ello, la comisión auditora manifiesta que la responsabilidad de la responsable de la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz, es por la no programación en el CMN 2025-2028, respecto a la adquisición de alimentos para los hogares protegidos, mediante la **actualización**

[61] Resolución Administrativa n.° 1571-2024-MINSA/DIRIS.LN/3/ORH de 30 de setiembre de 2024.
[62] Resolución Administrativa n.° D000615-2025-RRHH-DIRIS.LN de 03 de julio de 2025.

durante el periodo de setiembre y diciembre 2024, y la no inclusión mediante la **modificación durante el periodo de enero a abril 2025**, y no por las gestiones realizadas relacionadas con las órdenes de compra mencionadas para contrataciones menores a fin de mitigar el desabastecimiento que se evidenció por no haberse programado en el CMN 2025-2028, la programación a la adquisición de alimentos para los hogares protegidos.

Cabe precisar que, durante los periodos de octubre a diciembre de 2024, aun no se había aprobado el PIA; razón por la cual, durante este periodo la auditada podía solicitar la actualización al CMN 2025-2028, a fin de incorporar la necesidad de adquisición de alimentos y bebidas para los hogares protegidos. Sin embargo, la responsable de la citada Estrategia, en calidad de área usuaria, no cumplió con la programación en el CMN 2025-2028, respecto a la adquisición de alimentos para los hogares protegidos, mediante la actualización que corresponde **al periodo de setiembre y diciembre 2024**, y/o modificación del CMN para incluir esta necesidad, durante el **periodo de enero a abril 2025.**

Por otro lado, la señora Ana Luisa Vega Condezo, en su calidad de responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, y como área usuaria, no adjuntó documentos que sustenten que se advirtió alguna limitación en la programación de alimentos. Asimismo, la auditada señala que "se *trataría de una incidencia de tramitación*", corresponde indicar que no estamos ante una incidencia de tramitación, sino lo que se ha evidenciado es un incumplimiento de las funciones que les correspondía realizar como responsable de la Estrategia Sanitaria, en calidad de área usuaria, previstas en la Directiva n.° 005-2021 EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras" y el artículo 15°, numeral 15.1 del TUO de la Ley n.° 30225 "Ley de Contrataciones del Estado", toda vez que al tomar conocimiento de la falta de programación de alimentos, la citada responsable tuvo la oportunidad de gestionar durante el periodo de setiembre a diciembre 2024, la actualización del CMN 2025- 2028 para que se incluya en el rubro alimentos y bebidas, la alimentación de los usuarios de los hogares protegidos, o solicitar la modificación a efecto de incluir un presupuesto y programar la adquisición de dichos alimentos, durante el periodo de enero a abril 2025. Sin embargo, conforme se ha evidenciado, la citada funcionaria no cumplió con realizar dichas funciones, a pesar de tener conocimiento que los hogares protegidos necesitaban abastecerse de alimentos, lo que ocasionó que los usuarios de los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos, tengan que salir a agenciarse de dinero para el alimento diario, según las actas de constatación realizadas a los responsables de los Hogares Protegidos, que constan en la Desviación de Cumplimiento.

La Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual Bienes, Servicios y Obras" y modificatoria, en su artículo 27° Modificación al CMN, dispone lo siguiente:

> *27.1 Luego de aprobado el CMN, este puede ser modificado en cualquier momento del año fiscal, en concordancia con los criterios establecidos en la PMBSO y siempre que se cuente con la disponibilidad presupuestaria de la Entidad de Sector Público u organización de la Entidad.*
> *27.2 Las modificaciones al CMN son solicitadas por el Área usuaria que ha realizado la programación, teniendo en cuenta el Anexo n.° 5 de la Directiva. Dichas modificaciones se realizan durante la ejecución del CMN con la finalidad de realizar la inclusión y/o exclusión de sus necesidades. (Lo subrayado es nuestro)*

Sobre el particular, de acuerdo con la normativa mencionada, la señora Ana Luisa Vega Condezo, como responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, y como área usuaria, debió haber solicitado la modificación al CMN 2025-2028, teniendo en cuenta el anexo 5 de la Directiva; sin embargo, la suscrita en sus comentarios no adjunta dicho documento o algún otro que demuestre que formuló la solicitud de modificación al CMN 2025-2028.

En ese sentido, se **identificó el deber incumplido** de la señora Ana Luisa Vega Condezo, en su calidad de responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la DIRIS Lima Norte, y como área usuaria, toda vez que no realizó las acciones de actualización ni modificación al CMN 2025-2028, durante los meses de octubre a diciembre de 2024 y de enero a abril de 2025, respectivamente, respecto al rubro Detalle Sub Genérica –Alimentos y Bebidas, a efectos que se asigne el presupuesto correspondiente y de incluir la necesidad de alimentos para los hogares protegidos, con lo cual se inobservó los literales a), b) y c) del numeral 10.1 del artículo 10°; numeral 13.2 del artículo 13° y los numerales 27.1 y 27.2 del artículo 27° de la Directiva n.° 0005 2021 EF/54.01 "Directiva para la Programación, Multianual de Bienes, Servicios y Obras" y modificatoria, y el numeral 15.1 del artículo 15° del TUO de la Ley n.° 30225.

A su vez, en cuanto a la **relación de causalidad,** se ha identificado la inobservancia del deber funcional y el efecto ocasionado por parte de la señora Ana Luisa Vega Condezo, en su condición de responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la DIRIS Lima Norte, y como área usuaria, toda vez que no realizó las acciones de actualización ni modificación al CMN 2025-2028, durante los meses de octubre a diciembre de 2024 y de enero a abril de 2025, respectivamente, respecto al rubro Detalle Sub Genérica –Alimentos y Bebidas, a efectos que se asigne el presupuesto correspondiente y de incluir la necesidad de alimentos para los hogares protegidos; situación que conllevó al desabastecimiento de alimentos para los cinco (5) hogares protegidos de la DIRIS Lima Norte, para el periodo 2025, afectando la continuidad de la atención integral de los usuarios del servicio de salud mental.

En consecuencia, como resultado de la evaluación a los comentarios y aclaraciones realizados por la señora Ana Luisa Vega Condezo, se ha determinado que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad administrativa funcional no sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República.

5. **Carmen Crismelia Alvarado Herrada**, identificada con DNI n.° 22518498, quien se desempeña como responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, en adelante DIRIS Lima Norte, desde el 03 de julio de 2025 hasta la actualidad, asignada mediante Resolución Administrativa n.° D000615-2025-RRHH DIRIS.LN de 03 de julio de 2025, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 005-2026-CG/OC6353-AC-01, Cédula de Notificación Electrónica n.° 00000006-2026-CG/6353-02-002 y Cargo de Notificación n.° 005-2026-CG/OC6353-AC01 de 08 de junio de 2026, presentando sus comentarios y aclaraciones mediante Documento s/n de 17 de junio de 2026. Se le atribuye **no haber cumplido con su responsabilidad de formular adecuadamente las especificaciones técnicas**, durante el periodo de agosto a noviembre de 2025, para la adquisición de alimentos frescos, cárnicos, lácteos y secos, para los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos.

Al respecto, el período de la gestión de la auditada que fue del 03 de julio de 2025 hasta la actualidad, tuvo la responsabilidad de formular adecuadamente las especificaciones técnicas, toda vez que al haberse recibido una nueva asignación presupuestal, la señora Carmen Crismelia Alvarado Herrada, responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, y en calidad de área usuaria, debió de formular adecuadamente las especificaciones técnicas para la adquisición de alimentos para los hogares protegidos; sin embargo, no cumplió

con dicha responsabilidad, generando que la Oficina de Abastecimiento observe y devuelva dichas especificaciones técnicas para su reformulación, concretándose posteriormente la emisión órdenes de compra n.° 785 (paquetes 1 y 2), 747, 754 y 750, (noviembre y diciembre 2025) con un retraso de hasta ciento quince (115) días calendario, contados desde el 11 de agosto al 03 de diciembre de 2025 (como es el caso de la O/C n.° 785); con lo cual se inobservó lo dispuesto en el literal c) del numeral 25.1 del artículo 25° de la Ley n.° 32069[63], el numeral 26.3 del artículo 26° de la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras", aprobada con Resolución Directoral n.° 0014-2021-EF/54.01 de 23 de diciembre de 2021 y modificatoria[64].

Estas situaciones conllevaron al desabastecimiento de alimentos para los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos, durante los **meses de agosto a noviembre de 2025**, afectando la continuidad de la atención integral de los usuarios del servicio de salud mental.

Sobre el particular, teniendo conocimiento de la necesidad URGENTE y MUY URGENTE de contar alimentos y bebidas para los hogares protegidos, la señora Carmen Crismelia Alvarado Herrado, responsable de la citada Estrategia Sanitaria, y como área usuaria, **no formuló adecuadamente las especificaciones técnicas para la adquisición de productos cárnicos, secos, frescos y lácteos**, ocasionando que la Oficina de Abastecimiento observe y devuelva dichas especificaciones para su reformulación; generándose retrasos en la adquisición de dichos alimentos, y, por ende, que el desabastecimiento de alimentos persista durante los meses de agosto a diciembre de 2025.

Al respecto, la Comisión Auditora mediante Oficio n.° 38-2026-CG/OC6353-AC01 de 17 de abril de 2026, solicitó a la directora ejecutiva de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, que brinde información sobre cómo se programó y realizó la adquisición y distribución de alimentos para los Hogares Protegidos (tipos de procesos, proveedores, términos de referencia, diaria, mensual). En atención a dicho requerimiento de información, la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria remitió el **Informe n.° D000109-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 22 de abril de 2026**, donde la señora Carmen Crismelia Alvarado Herrada, responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, informa en su Análisis y respuestas, en el punto 2. Sobre las acciones para el abastecimiento de alimentos, se describe lo siguiente:

EXPEDIENTE 568	O/C 747 ALIMENTOS CÁRNICOS
08/08/2025	ESMCP emite TDR
25/08/2025	**Abastecimiento devuelve para reformular TDR**
25/08/2025	ESMCP emite TDR reformulado con proveído 141
3/09/2025	**Abastecimiento devuelve TDR para reformular**
30/10/2025	ESMCP emite el TDR reformulado proveído 677
13/11/2025	ESMCP valida cotización proveído 736
19/11/2025	Abastecimiento emite la O/C 747

[63] Literal c), numeral 25.1 del artículo 25° de la Ley n.° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, que establece que el área usuaria, *"(...) es responsable de la adecuada formulación de sus requerimientos en coordinación con la dependencia encargada de las contrataciones, (...)*.

[64] Numeral 26.3 del artículo 26° de la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01, "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras", aprobada con Resolución Directoral n.° 0014-2021-EF/54.01 de 23 de diciembre de 2021 y modificatoria, dispone: *"El Área usuaria es responsable de la adecuada formulación de los requerimiento previstos en el CMN, debiendo asegurar la calidad técnica, oportunidad en la tramitación de dichos requerimientos y reducir la necesidad de su reformulación por errores o deficiencias técnicas que repercutan en el proceso de contratación, a fin de asegurar la ejecución de los recursos programados"*

EXPEDIENTE 567	O/C 750 ALIMENTOS LÁCTEOS
12/08/2025	ESMCP emite TDR con Nota Informativa 550
21/08/2025	**Abastecimiento devuelve TDR para reformular**
22/08/2025	ESMCP envía TDR reformulado con proveído 436
3/09/2025	**Abastecimiento devuelve TDR para reformular**
30/10/2025	ESMCP emite el TDR reformulado proveído 676
12/11/2025	ESMCP valida cotización
19/11/2025	Abastecimiento emite la O/C 750

EXPEDIENTE 563	O/C 785 FRESCO-1
11/08/2025	ESMCP emite Nota Informativa 561 presentando el TDR de alimentos frescos ítem 1
25/08/2025	**Abastecimiento devuelve para retrotraer**
25/09/2025	ESMCP emite el TDR con la reformulación Proveído 552
10/10/2025	La ESMCP valida la cotización con Nota Informativa 750
27/10/2025	**Abastecimiento devuelve el expediente para reformular**
30/10/2025	ESMCP emite el TDR actualizado, proveído 675
12/11/2025	La ESMCP valida la cotización con Nota Informativa 728
25/11/2025	**Abastecimiento devuelve el TDR reformulado**
27/11/2025	ESMCP emite TDR reformulado con proveído 815 a abastecimiento
3/12/2025	Abastecimiento emite la O/C 785

EXPEDIENTE 849	O/C 785 FRESCO-2
30/10/2025	ESMCP emite Nota Informativa 855 presentando el TDR de alimentos frescos ítem 2
17/11/2025	ESMCP valida la cotización con Nota Informativa 746
25/11/2025	**Abastecimiento devuelve para reformular**
25/11/2025	ESMCP emite TDR reformulado con proveído 789 a abastecimiento
27/11/2025	**Abastecimiento devuelve el exp. Para reformular**
27/11/2025	ESMCP emite TDR subsanado con proveído 814
3/12/2025	Abastecimiento emite la O/C 785

EXPEDIENTE 568	O/C 754 ALIMENTOS SECOS
04/08/2025	ESMCP emite el TDR con Nota Informativa 587
26/08/2025	**Abastecimiento devuelve para reformular TDR**
26/08/2026	ESMCP emite TDR reformulado proveído 446
25/09/2025	**Abastecimiento devuelve TDR para reformular**
25/09/2025	ESMCP emite TDR reformulado proveído 551
10/10/2025	ESMCP valida las cotizaciones Nota Informativa 753
27/10/2025	**Abastecimiento devuelve el TDR para reformular**
27/10/2025	ESMCP emite el TDR reformulado proveído 678
12/11/2025	ESMCP valida cotización proveído 723
20/11/2025	Abastecimiento emite la O/C 754

De los cuadros anteriores, se advierten los retrasos para la adquisición de alimentos para los hogares protegidos, desde el mes de agosto de 2025, cuando la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz presentó las especificaciones técnicas para la adquisición de alimentos, hasta el mes de diciembre de 2025, fecha en que la Oficina de Abastecimiento recién emitió las Ordenes de servicio, así también se observa que la Oficina de Abastecimiento devolvió a la Estrategia Sanitaria hasta en tres oportunidades las especificaciones técnicas para su reformulación; todo ello evidencia una formulación inadecuada de dichas

especificaciones técnicas, incumpliéndose con lo dispuesto en el literal c) del numeral 25.1 del artículo 25° de la Ley n.° 32069 - Ley General de Contrataciones Públicas, que establece que el ***Área usuaria:*** *"(...)* ***Es responsable de la adecuada formulación de sus requerimientos*** *en coordinación con la dependencia encargada de las contrataciones, así como de la verificación de las obligaciones del contrato, su cumplimiento y de la emisión de la conformidad respectiva"*, así como con lo establecido en el numeral 26.3 de artículo 26° de la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras".

La situación antes descrita, conllevó a que se genere demoras y retrasos en la adquisición de alimentos; y, por ende, el desabastecimiento de alimentos de agosto a diciembre de 2025 para los hogares protegidos.

Por otro lado, la auditada presentó como descargo, los documentos de requerimientos de alimentos para los Hogares protegidos, las especificaciones técnicas, las Actas de validación de cotizaciones, las Guías de remisión de los bienes, que fueron firmados por dicha responsable; no evidenciándose documentos donde la auditada haya realizado labores de seguimiento y supervisión constante, que hayan coadyuvado o minimizado el tiempo para contratación alimentos.

Conforme al Reglamento de la Ley n.° 32069, la Dependencia Encargada de las Contrataciones - DEC verifica que el requerimiento cumpla con las disposiciones de la Ley y el Reglamento, y de ser el caso, propone mejoras considerando sus funciones y especialidad; por lo que, se establece en el artículo 25°, numeral 25.1, literal c) de la Ley n.° 32069, que el área usuaria formula adecuadamente el requerimiento en coordinación con la DEC. Sin embargo, en la citada disposición también se establece que el área usuaria, como área técnica, conoce sus funciones y necesidades, tiene conocimientos técnicos para la atención de sus necesidades, por ello contrata bienes y servicios que van a permitir cumplir sus metas y objetivos.

Por otro lado, la auditada menciona: *"no se me asignó expresamente la condición de responsable del Programa Presupuestal 0131 ni las atribuciones previstas en el artículo 10 del Decreto Legislativo n.° 1440"*; sobre lo dicho, corresponde indicar que si bien es cierto que en la Resolución Directoral n.° D000615-2025-RRHH-DIRIS.LN de 03 de julio de 2025, la Oficina de Gestión de Recursos Humanos, le ***encarga temporalmente las funciones de responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz,*** *Programa Presupuestal PPR 0131 Control y Prevención en Salud Mental*, esta encargatura de funciones no está dirigida a la condición de responsable del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental; motivo por el cual, la responsabilidad prevista en el numeral 10.1 del artículo 10° del Decreto Legislativo 1440, que dice: *"El responsable del Programa Presupuestal se encuentra a cargo de la gestión estratégica y operativa de la programación presupuestal de los productos y de garantizar la provisión efectiva y eficiente de los servicios que los componen, en el marco de los resultados a lograr en un programa Presupuestal"*, se desvirtúa.

En ese sentido, se identificó el **deber incumplido** de la señora Carmen Crismelia Alvarado Herrada, en su condición de responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz de la DIRIS LN, al no haber cumplido con su responsabilidad de formular adecuadamente las especificaciones técnicas para la adquisición de alimentos frescos, secos, lácteos y cárnicos durante el periodo de agosto a noviembre de 2025, ocasionando que la Oficina de Abastecimiento observe y devuelva dichas especificaciones técnicas para su reformulación, concretándose posteriormente las órdenes de compra n.° 785 (paquetes 1 y 2), 747, 754 y 750, con un retraso de hasta ciento quince (115) días (11 de agosto hasta 03 de

diciembre de 2025 respecto a la O/C n.° 785), con lo cual se inobservó lo dispuesto en el literal c) del numeral 25.1 del artículo 25° de la Ley n.° 32069 y el numeral 26.3 del artículo 26° de la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01.

A su vez, en cuanto a la **relación de causalidad,** se ha identificado que la inobservancia de su responsabilidad y el efecto ocasionado por parte de la señora Carmen Crismelia Alvarado Herrada, en su condición de responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz de la DIRIS LN, y como área usuaria, toda vez que, ante la necesidad de adquirir alimentos frescos, secos, cárnicos y lácteos para los Hogares Protegidos, al haberse recibido una asignación presupuestal, la citada responsable debió haber formulado adecuadamente las especificaciones técnicas para la adquisición de los citados alimentos, a fin de evitar retrasos y reformulaciones. No obstante, dicha responsable de la Estrategia Sanitaria no cumplió con su responsabilidad de formular adecuadamente dichas especificaciones técnicas, ocasionando que la Oficina de Abastecimiento observe y devuelva dichas especificaciones técnicas para su reformulación, concretándose posteriormente las órdenes de compra n.° 785 (paquetes 1 y 2), 747, 754 y 750 con un retraso de hasta ciento quince (115) días (como en el caso de la O/C n.° 785); con lo cual se generó un desabastecimiento de alimentos por los meses de agosto a noviembre 2025, afectando la continuidad de la atención integral de los usuarios del servicio de salud mental.

Como resultado de la evaluación de los comentarios formulados por la señora **Carmen Crismelia Alvarado Herrada** se ha determinado que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad administrativa funcional no sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República.

6. **Milagros Stephany Montes Agüero**, identificada con DNI n.° 46597557, quien se desempeña como responsable de la Unidad Funcional del Área No Transmisibles, Adulto y Adulto Mayor, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, en adelante DIRIS Lima Norte, desde el 15 de julio de 2024 hasta la actualidad, encargada mediante Resolución Administrativa n.° 112 4 2024 MINSA/DIRIS.LN/3/ORH de 15 de julio de 2024, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 006-2026-CG/OC6353-AC-01, Cédula de Notificación Electrónica n.° 000000016-2026-CG/6353 y Cargo de Notificación n.° 006-2026-CG/OC6353-AC01 de 09 de junio de 2026, presentando sus comentarios y aclaraciones mediante Documento s/n de 17 de junio de 2026. Se le atribuye **no haber cumplido con las siguientes funciones:**

- **Monitorear, brindar asistencia técnica y supervisar, respecto a las labores realizadas por la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, unidad dependiente de la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor,** función prevista en la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, toda vez que no advirtió durante el periodo 2024 de su gestión, que dicha Estrategia Sanitaria no programó en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, el presupuesto para la alimentación y bebidas de los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos.

- **Monitorear, brindar asistencia técnica y supervisar, respecto a las labores realizadas por la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, con relación a la adecuada formulación de las especificaciones técnicas** para la adquisición de alimentos secos, frescos, lácteos y cárnico para los hogares protegidos; sin embargo, al no haber cumplido dicha función, conllevó a que la Estrategia Sanitaria no formule

adecuadamente las especificaciones técnicas para la adquisición de los citados alimentos; situaciones que ocasionaron que la Oficina de Abastecimiento observe y devuelva dichas especificaciones técnicas para su reformulación, elaborándose posteriormente las órdenes de compra n.° 785 (paquetes 1 y 2), 747, 754 y 750, (noviembre y diciembre 2025), con un retraso de hasta ciento quince (115) días calendario, contados desde el 18 de agosto al 03 de diciembre de 2025.

- **No haber programado el requerimiento anual de necesidades del programa presupuestal: Control y Prevención en Salud Mental**, a pesar de ser una función específica y directa de la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, toda vez que no programó en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, en el rubro Detalle Sub Genérica-Alimentos y Bebidas, la necesidad del presupuesto para la adquisición de alimentos para los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos, de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz; es decir, no realizó actividades de cuantificación y valorización de bienes, servicios y obras determinados como necesarios para la PMBSO, en la Fase de Clasificación y Priorización y/o en la Fase de Consolidación y Aprobación.

- **Realizar el seguimiento oportuno y gasto adecuado del programa presupuestal Control y Prevención en Salud Mental específicamente en la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz**, función prevista en la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, toda vez que al haber recibido en el transcurso del año 2025, mediante la Resolución Secretarial n.° 232-2025-SG-MINSA de 17 de julio de 2025, un presupuesto de S/ 280 000,00 soles destinados para alimentos y bebidas de los hogares protegidos de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, este presupuesto no se ejecutó eficientemente por parte del área usuaria debido a las continuas reformulaciones de las especificaciones técnicas para la adquisición de alimentos, conllevando a que se revierta al tesoro público la cantidad de S/ 213 282,40 soles, según Informe n.° D000150-2025-OPP-DIRIS.LN de 23 de diciembre de 2025, de la Oficina de Presupuesto Público de la DIRIS Lima Norte, presupuesto que finalmente no se utilizó para cubrir las necesidades de alimentación de los hogares protegidos; afectando de esta manera la eficiente ejecución de los recursos públicos.

La comisión auditora comunicó a la señora **Milagros Stephany Montes Agüero**, sobre los incumplimientos a sus funciones directamente establecidas en los literales a) y d) del acápite A. Oficina de Intervenciones Sanitarias, A4. Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, de la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, aprobado con Resolución Directoral n.° 265-2022-MINSA/DIRIS.LN/01 de 08 de julio de 2022, que dispone: *"Ejecutar actividades de monitoreo, asistencia técnica, supervisión y evaluación referidos al Programa Presupuestal Control y Prevención en Salud Mental"* y *"Programar el requerimiento anual de necesidades del Programa Presupuestal Control y Prevención en Salud Mental"*; y, en los numerales 1), 3) y 4) del acápite 13.1 Oficina de Intervenciones Sanitarias, 13.1.4 Unidad Funcional del Área o Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, de la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, aprobado con Resolución Directoral n.° 822-2025-DG-DIRISLN/1 de 12 de setiembre de 2025, que dice: *"Ejecutar actividades de monitoreo, asistencia técnica, supervisión y evaluación referidos al Programa Presupuestal Control y Prevención en Salud Mental"*; *"Realizar el Seguimiento Oportuno y Gasto Adecuado de los Programas Presupuestales Control y Prevención en Salud Mental"* y *"Programar el requerimiento anual de necesidades del Programa Presupuestal Control y Prevención en Salud Mental"*. Todas estas funciones se encuentran directamente relacionadas con las actividades que la responsable de la Unidad Funcional del Área No transmisible, Adulto y

Adulto Mayor, debía de ejercer.

Por su parte, la señora Milagros Stephany Montes Agüero, manifiesta que es necesario que haya un requerimiento específico en su despacho para darle atención; sin embargo, la DIRIS LN en la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, aprobada con Resolución Directoral n.° 822-2025-DG-DIRISLN/1 de 12 de setiembre de 2025, en su primer y segundo párrafo señala que: *"Esta estructura organizacional, basada en funciones esenciales claramente definidas,* ***contribuye a optimizar la planificación, supervisión y control de las actividades,*** *reduciendo la burocracia, agilizando la cadena de mando y promoviendo una comunicación más efectiva entre los diferentes niveles operativos"; y "****se ha llevado a cabo la segregación de funciones dentro de los órganos correspondientes, con el objetivo de garantizar la independencia y separación de responsabilidades.*** *Esta medida fortalece la delegación de autoridad y facilita la adopción oportuna de decisiones en procesos especializados, complejos o de gran magnitud,* ***asegurando así el cumplimiento de las funciones asignadas con criterios de eficiencia, transparencia y control".***

Por lo que, al estar establecida en la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, las funciones específicas de la Unidad Funcional del Área No trasmisible Adulto y Adulto Mayor, la responsable no debió esperar un documento de aviso para cumplir su función inherente a su cargo, toda vez que, en administración pública, el funcionario tiene la obligación de actuar de acuerdo a sus responsabilidades y funciones establecidas.

De acuerdo al literal b) del sub numeral 4.2 del numeral 4 de Directiva n.° 005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras", y modificatoria, indica que:

(...)

b) Área usuaria

Es el órgano, unidad orgánica u otro nivel organizacional de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad responsable de identificar sus necesidades de bienes, servicios y obras para la elaboración del CMN, o aquel, que dada su especialidad y funciones canaliza las necesidades de otros órganos, unidades orgánicas u otro nivel organizacional; asimismo, se encarga de formular los requerimientos de los bienes, servicios y obras previstas en el CMN. (El resaltado es agregado).

Sobre el particular, según lo dispuesto en el literal a) del acápite A. Oficina de Intervenciones Sanitarias, A.4. Unidad Funcional del Área No Transmisibles, Adulto y Adulto Mayor, de la Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobado mediante la Resolución Directoral n.° 265-2022-MINSA/DIRIS.LN/1 de 8 de julio de 2022, la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor debía ejercer las **funciones de monitoreo, asistencia técnica, supervisión y evaluación respecto a las labores realizadas por la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz**, sobre la programación de los alimentos y su respectivo presupuesto para los hogares protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos. Sin embargo, la Unidad Funcional no advirtió durante el periodo 2024, la no programación en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028 de la necesidad de los alimentos y su presupuesto.

Asimismo, según la dispuesto en el literal d) del acápite A. Oficina de Intervenciones Sanitarias, A.4. Unidad Funcional del Área No Transmisibles, Adulto y Adulto Mayor, de la Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobado mediante la Resolución Directoral n.° 265-2022-MINSA/DIRIS.LN/1 de 8 de julio de 2022, la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto

y Adulto Mayor, como parte de sus funciones directas y específicas, **debía programar el requerimiento anual de necesidades del programa presupuestal 0131- Control y Prevención en Salud Mental**; sin embargo, no se cumplió con dicha función al no haberse programado, durante el periodo de julio a diciembre 2024, en el Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, en el rubro *Detalle Sub Genérica – Alimentos y Bebidas*, la necesidad de estos alimentos y su respectivo presupuesto para los hogares protegidos.

De la misma manera, según lo dispuesto en el literal a) del acápite A. Oficina de Intervenciones Sanitarias, A.4. Unidad Funcional del Área No Transmisibles, Adulto y Adulto Mayor, de la Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobado mediante la Resolución Directoral n.° 265-2022-MINSA/DIRIS.LN/1 de 8 de julio de 2022, la responsable de la citada Unidad Funcional debía cumplir con su **función de monitoreo y supervisión a la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz en cuanto a la modificación al CMN 2025-2028,** durante los meses de enero a abril de 2025, a fin que ésta incluya en el CMN 2025-2028 un presupuesto para alimentos y bebidas de los hogares protegidos.

Así también, como parte de su función dispuesta en el numeral 1) del acápite 13.1 Oficina de Intervenciones Sanitarias, 13.1.4. Unidad Funcional del Área No Transmisibles, Adulto y Adulto Mayor, de la Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobada con Resolución Directoral n.° 822-2025-DG-DIRISLN/1 de 12 de setiembre de 2025, debía **monitorear y supervisar a la Estrategia respecto a la adecuada formulación de especificaciones técnicas**; sin embargo, dicha función no se cumplió, conllevando a que la Estrategia Sanitaria no formule adecuadamente las especificaciones técnicas para la adquisición de alimentos secos, frescos, lácteos y cárnicos; situaciones que ocasionaron que la Oficina de Abastecimiento devuelva dichas especificaciones técnicas para su reformulación, elaborándose posteriormente las órdenes de compra n.° 785 (paquetes 1 y 2), 747, 754 y 750, (noviembre y diciembre 2025), con un retraso de hasta ciento quince (115) días calendario, contados desde el 18 de agosto al 03 de diciembre de 2025.

Aunado a la anterior, según lo dispuesto en el numeral 4) del acápite 13.1 de la Oficina de Intervenciones Sanitarias, 13.1.4. Unidad Funcional del Área No Transmisibles, Adulto y Adulto Mayor, de la Organización Interna Funcional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, aprobada con Resolución Directoral n.° 822-2025-DG-DIRISLN/1 de 12 de setiembre de 2025, la citada Unidad Funcional debía realizar las **funciones de seguimiento oportuno del gasto adecuado del programa presupuestal Control y Prevención en Salud Mental**; sin embargo, al no haberse cumplido con dicha función de seguimiento, ocasionó que la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz no ejecute oportunamente el presupuesto recibido de S/ 280 000,00 soles, mediante Resolución Secretarial N° 232-2025-SG-MINSA, destinado para alimentos y bebidas de los hogares protegidos de la Estrategia, teniéndose que revertir al tesoro público el importe de S/ 213 282,40 soles[65], por su falta de ejecución sin haberse cubierto las necesidades de alimentos de los hogares protegidos, afectándose de esta manera la eficiente ejecución de los recursos públicos.

Por tanto, de acuerdo con lo establecido en la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras" y modificatoria, el área usuaria, **bajo responsabilidad**, debía de programar en el Cuadro Multianual de Necesidades, la cuantificación y valorización de los bienes, servicios y obras determinados como necesarios para la PBMSO. Ahora, esta cuantificación y valorización se da durante la fase de

[65] Según se advierte del Informe n.° D000150-2025-OPP-DIRIS.LN de 23 de diciembre de 2025, de la Oficina de Presupuesto Público de la DIRIS LN.

Identificación, que según la directiva mencionada, puede ser actualizada durante las fases de clasificación y de consolidación; sin embargo, el área usuaria no programó, no actualizó ni modificó en el CMN 2025-2028, la necesidad de la adquisición de alimentos y bebidas para los hogares protegidos de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, para el período de 2025, como se puede advertir en el Anexo 4 Cuadro Multianual de Necesidades, publicado en la página web del portal transparencia-CMN.

En consecuencia, la señora Milagros Stephany Montes Agüero, como responsable de la Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor, no solamente tenía la función inherente a su cargo de monitorear, brindar asistencia técnica y supervisar a la Estrategia Sanitaria de Salud Mental, sobre la programación y/o actualización del CMN 2025-2028 para la adquisición de alimentos y bebidas de los hogares protegidos, sino también tenía la función específica y directa de programar el requerimiento anual de necesidades del programa presupuestal; situación que agudizó el hecho de no haber brindado asistencia técnica, supervisado, monitoreado la programación y/o actualización de la necesidad de adquisición de alimentos para los hogares protegidos, durante el periodo de julio a diciembre de 2024, cuando la suscrita se encontraba como responsable de la Unidad Funcional; ocasionando de esta manera que para el año fiscal de 2025 solo se tenga asignado un PIA de S/ 1 000,00 soles para la adquisición de alimentación de los hogares protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos.

Por otro lado, según lo establecido en la Directiva n.° 0005-2021-EF/54.01 "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras" y modificatoria, en los numerales 27.1 y 27.2 del artículo 27° se establece que: *"Luego de aprobada el CMN, este puede ser modificado en cualquier momento del año fiscal, (...)" y "(...) Dichas modificaciones se realizan durante la ejecución del CMN con la finalidad de realizar la inclusión y/o exclusión de sus necesidades.*

De acuerdo a la precitada disposición normativa, la responsable de la Unidad Funcional, durante el período de julio a diciembre de 2024, al no haber monitoreado, brindado asistencia técnica, supervisado ni programado en el CMN 2025-2028 la adquisición de alimentos para los usuarios de los hogares protegidos, debió durante el período de enero a abril de 2025, haber supervisado y monitoreado que la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz del Programa Presupuestal Control y Prevención en Salud Mental, solicite la modificación del CMN 2025-2028, a fin de realizar la inclusión, mediante la modificación, de la necesidad de adquisición de alimentos y bebidas para los usuarios de los hogares protegidos.

Por otra parte, de acuerdo a la citada Organización Interna Funcional, la responsable de la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, debió de monitorear, brindar asistencia técnica y supervisar la formulación adecuada del requerimiento de alimentos secos, frescos, cárnicos y lácteos a los Hogares Protegidos, más aún que, ya tenía conocimiento de la urgencia de la adquisición de dichos alimentos, conforme le dio a conocer la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz mediante el Informe Técnico n.° D000057-2025-ESMCP-DIRIS.LN de 07 de julio de 2025.

Asimismo, mediante Notas Informativas n.°s D000548 y D0000550-ESMCP-DIRIS.LN ambas de 08 de agosto de 2025, la responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, informa a la citada Unidad Funcional sobre la necesidad de adquisición de cárnicos y lácteos con carácter de URGENCIA, a fin de abastecer a los Hogares Protegidos.

De la misma manera, mediante Proveído n.° D008607-2025-OIS-DIRIS.LN de 21 de agosto

de 2025, la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la DIRIS LN, pone en conocimiento a su Unidad Funcional sobre reformular y visar los EETT de adquisición de lácteos para los Hogares Protegidos de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz; esta misma observación mediante Proveído n.° D002761-2025-UFANTAAM-DIRIS.LN de 21 de agosto de 2025, fue puesta en conocimiento de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz.

Ante lo mencionado en los párrafos anteriores, se puede advertir que la responsable de Unidad Funcional tuvo conocimiento de la necesidad URGENTE con la que se debia de abastecer a los hogares protegidos de alimentos. Asimismo, tuvo conocimiento de la necesidad de la reformulación de las especificaciones técnicas para la adquisición de alimentos para los hogares protegidos; sin embargo, no monitoreó, no brindó asistencia técnica y no supervisó que se ejecute adecuadamente las especificaciones técnicas para la adquisición de alimentos para los hogares protegidos, conforme lo exigía sus funciones. En tal sentido, no se desvirtúa los hechos comunicados en la Desviación de Cumplimiento.

La responsable de la Unidad Funcional señora Milagros Stephany Montes Agüero, tenia la obligación, de acuerdo a sus funciones en la Organización Interna Funcional de la DRIS LN, de monitorear, brindar asistencia técnica, supervisar, programar el requerimiento anual de necesidades del programa presupuestal y realizar el seguimiento oportuno y gasto adecuado de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental; sin embargo, estas funciones no se realizaron, toda vez que de la consulta a la página web del portal transparencia-Cuadro Multianual de Necesidades, se advirtió que sólo se programó en el Anexo n.° 4 Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obras 2025-2028, en la meta 0125 "Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastornos psicóticos", la actividad 2.3.2.9.1.1 "Locación de servicios realizados por personas naturales", no incluyendo en la programación en el rubro de alimentos y bebidas, la necesidad impostergable de la adquisición de alimentos para los usuarios de los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos.

De la misma manera, mediante Informe n.° D000150-2025-OPP-DIRIS.LN de 23 de diciembre de 2025, el jefe de la Oficina de Presupuesto Público informa que: *"mediante la RS 232-2025-SG-MINSA, se incorporó en la genérica 2.3. Bienes y Servicios un importe de S/ 943 000,00. A la fecha se ha ejecutado un importe de S/ 667 191,10,* ***poniendo saldo a disposición por un importe de S/ 213 282.40.";*** lo que se significa que no ha habido de parte de la Unidad Funcional un seguimiento oportuno y gasto adecuado al presupuesto asignado mediante la Resolución Secretarial n.° 232-2025 mencionada. (El resaltado es nuestro). Por lo que, conforme a lo señalado, se evidencia el incumplimiento directo de la responsable de la Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor, de sus funciones establecidas en la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte.

Estos incumplimientos funcionales de la señora Milagros Stephany Montes Agüero, en calidad de responsable de la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, permitió que no se programe, actualice o modifique en el CMN 2025-2028, el presupuesto para la adquisición de alimentos y bebidas para los usuarios de los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos, ocasionando que solo se cuente con un PIA de S/ 1 000,00 soles para la alimentación de dichos hogares protegidos y queden desbastecidos de alimentos por el periodo de enero a abril de 2025, causando que los usuarios y personal tengan que salir a agenciarse de dinero y comprar su propio alimento, como lo evidencian las actas de constatación hechas a los responsables de los cinco (5) hogares protegidos y que se encuentran como apéndice de la Desviación de Cumplimiento.

Asimismo, el incumplimiento de sus funciones de seguimiento oportuno y gasto adecuado del programa presupuestal control y prevención en salud mental, por parte de la señora Milagros Stephany Montes Agüero, conllevó a que, según Informe n.° D000150-2025-OPP-DIRIS.LN, la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, parte del presupuesto destinado para el gasto de Alimentos y Bebidas de los Hogares Protegidos, se revierta al tesoro público, generando que los hogares protegidos tengan menos alimentación para los usuarios, por la no eficiente ejecución de los recursos públicos. Por lo que, queda acreditado la existencia de una relación directa entre la conducta atribuida y el resultado observado.

En ese sentido, se identificó el **deber incumplido** en su condición de responsable de la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor de la DIRIS LN, al no haber ejecutado actividades de monitoreo, asistencia técnica y supervisión a la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz de la DIRIS LN respecto a la Programación en el Cuadro Multianual de Necesidades para la adquisición de alimentos y bebidas para los hogares protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos. Asimismo, al no haber programado el requerimiento anual de necesidades del programa presupuestal Control y Prevención de Salud Mental; funciones dispuestas en los literales a) y d) del acápite A. Oficina de Intervenciones Sanitarias. A4 Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, de la Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobado mediante la Resolución Directoral n.° 265-2022-MINSA/DIRIS.LN/1 de 8 de julio de 2022; y de los numerales 1) y 4) del acápite 13.1 Oficina de Intervenciones Sanitarias. 13.1.4, Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, de la Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, aprobado con Resolución Directoral n.° 822-2025-DG-DIRISLN/1, de 12 de setiembre de 2025. Así también, se identificó el deber incumplido al no haber realizado el seguimiento oportuno y gasto adecuado del programa presupuestal Control y Prevención en Salud Mental, ya que la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, establecido en el numeral 3) de la Organización Interna Funcional de la DIRIS mencionada.

A su vez, en cuanto a la **relación de causalidad,** se ha identificado la inobservancia del deber funcional y el efecto ocasionado por parte de la señora **Milagros Stephany Montes Agüero**, en su condición de responsable de la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor de la DIRIS LN, toda vez que no monitoreó, brindó asistencia técnica, supervisó ni programó durante el periodo de julio a diciembre de 2024, para el Cuadro Multianual de Necesidades 2025-2028, la adquisición de alimentos y bebidas para los usuarios de los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín de Porres, Carabayllo y Los Olivos. De la misma manera, no monitoreó, brindó asistencia técnica, supervisó la modificación del CMN 2025-2028 durante el periodo de enero a abril de 2025, ocasionando que para el año fiscal 2025, solo se haya asignado un PIA de S/ 1 000,00 (un mil y 00/100 soles), para la alimentación de los cinco (5) hogares protegidos, lo cual resultaba insuficiente para la operatividad y la atención integral de los usuarios del servicio de salud mental; y, consecuentemente, conllevó al desabastecimiento de alimentos para los Hogares Protegidos de Puente Piedra, Comas, San Martín, Carabayllo y Los Olivos de la DIRIS Lima Norte, durante el periodo de enero a abril y de agosto a noviembre de 2025. Asimismo, no realizó seguimiento oportuno y gasto adecuado del Programa Presupuestal Control y Prevención en Salud Mental, ocasionando que no se ejecute eficientemente los recursos para la adquisición de alimentos para los usuarios de los hogares protegidos.

Como resultado de la evaluación de los comentarios formulados por la señora Milagros Stephany Montes Agüero se ha determinado que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad administrativa funcional no sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República.

7. **Cristhian Enrique López Rodríguez**, identificado con DNI n.° 47797281, domiciliado en Calle [redacted] distrito La Esperanza, provincia Trujillo, departamento La Libertad, quien prestó el "Servicio Especializado en Arquitectura" para la Oficina de Proyectos de Inversión de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, en virtud de la Orden de Servicio n.° 12782 de 31 de diciembre de 2025, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento de manera física mediante Cédula de Notificación n.° 007-2026-CG/OC6353-AC-01 de 16 de junio de 2026; sin embargo, no presentó sus comentarios y aclaraciones. Por lo que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad penal.

8. **Jorge Antonio Dueñas Santana**, identificado con DNI n.° 08369928, domiciliado en Calle 6 [redacted] provincia Lima, departamento Lima, quien prestó el "Servicio de Monitoreo y Seguimiento de Proyectos de Inversión Pública" para la Oficina de Proyectos de Inversión de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, en virtud de la Orden de Servicio n.° 12784 de 31 de diciembre de 2025. Se le comunicó el "Aviso de Notificación" con fecha 13 de junio de 2026, a fin de que se apersone a recabar la Cédula de Notificación n.° 008-2026-CG/OC6353-AC-01, la Desviación de Cumplimiento y documentos anexos, en el plazo máximo de tres (3) días hábiles; sin embargo, a pesar de las diversas comunicaciones vía telefónica con el locador de servicios, no se apersonó a recabar la desviación de cumplimiento.

9. **Brandon Leonel Soriano Rodríguez**, identificado con DNI n.° 72873839, domiciliado en [redacted], departamento La Libertad, quien prestó el "Servicio Especializado en Arquitectura" para la Oficina de Proyectos de Inversión de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, en virtud de la Orden de Servicio n.° 12785 de 31 de diciembre de 2025, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 009-2026-CG/OC6353-AC-01, Cédula de Notificación Electrónica n.° 000000025-2026-CG/6353 y Cargo de Notificación n.° 009-2026-CG/OC6353-AC01 de 15 de junio de 2026; sin embargo, no presentó sus comentarios y aclaraciones. Por lo que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad penal.

10. **Cinthya Roxana García Arroyo**, identificado con DNI n.° 76204101, domiciliada en [redacted] quien prestó el "Servicio de Monitoreo y Seguimiento de Proyectos de Inversión Pública" para la Oficina de Proyectos de Inversión de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, en adelante DIRIS Lima Norte, en virtud de la Orden de Servicio n.° 12787 de 31 de diciembre de 2025, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 010-2026-CG/OC6353-AC-01, Cédula de Notificación Electrónica n.° 000000027-2026-CG/6353 y Cargo de Notificación n.° 010-2026-CG/OC6353-AC01 de 15 de junio de 2026; sin embargo, no presentó sus comentarios y aclaraciones. Por lo que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad penal.

11. **Hans Sullyvan More Padilla**, identificado con DNI n.° 71224229, domiciliado en [redacted] quien prestó el "Servicio Especializado en Arquitectura" para la Oficina de Proyectos de Inversión de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, en virtud de la Orden de Servicio n.° 12795 de 31 de diciembre de 2025, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 011-2026-CG/OC6353-AC-01, Cédula de

Notificación Electrónica n.° 000000017-2026-CG/6353 y Cargo de Notificación n.° 011-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026; sin embargo, no presentó sus comentarios y aclaraciones. Por lo que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad penal.

12. **Frederick Jahiro Mori Gonzales**, identificado con DNI n.° 47155617, domiciliado en [redacted] departamento Lambayeque, quien prestó el "Servicio Especializado en Ingeniería Civil" para la Oficina de Proyectos de Inversión de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, en virtud de la Orden de Servicio n.° 12796 de 31 de diciembre de 2025, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 012-2026-CG/OC6353-AC-01, Cédula de Notificación Electrónica n.° 000000018-2026-CG/6353 y Cargo de Notificación n.° 012-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026; sin embargo, no presentó sus comentarios y aclaraciones. Por lo que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad penal.

13. **Deysi Margot Guevara Dávila**, identificada con DNI n.° 76832995, domiciliada en [redacted], departamento Cajamarca, quien prestó el "Servicio Especializado en Economía" para la Oficina de Proyectos de Inversión de la Dirección de Redes Integradas de Salud - DIRIS Lima Norte, en virtud de la Orden de Servicio n.° 12798 de 31 de diciembre de 2025, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 013-2026-CG/OC6353-AC-01, Cédula de Notificación Electrónica n.° 000000019-2026-CG/6353 y Cargo de Notificación n.° 013-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026, presentando sus comentarios y aclaraciones mediante Documento s/n de 19 de junio de 2026. Se le atribuye no haber efectuado las actividades previstas en los términos de referencia de la orden de servicio mencionada, al no haber evidenciado la ejecución efectiva de dichas actividades, conforme se desarrolla a continuación:

Al respecto, con relación a las actividades previstas en los TDR de la Orden de Servicio n.° 12798, que debían ser cumplidas por el locador de servicios, corresponde indicar que dichas actividades estaban relacionadas con apoyar en la identificación, formulación y evaluación de proyectos de inversión, así como apoyar en la aprobación de las IOARR correspondientes, apoyar en la conformación, de ser el caso, a comisiones de trabajo para la ejecución de intervenciones específicos a propuesta del Jefe de la Oficina de Inversiones y apoyar en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el jefe de la oficina de Inversiones. No obstante, según la documentación alcanzada a la comisión auditora (expediente de la orden de servicio n.° 12798, respuesta del locador al requerimiento de información y descargos), se advierte que las actividades desarrolladas en el marco de la citada orden de servicio, no guardan relación con las actividades previstas en los TDR, toda vez que éstas están referidas de manera genérica a la asistencia técnica para elaboración de informes de IOARR, sin precisar las actividades de identificación, formulación y evaluación de proyectos de inversión, además no se indica las actividades de apoyo respecto a la conformación de comisiones, ni se adjunta sustento de las reuniones de trabajo para la formulación de los proyectos de Lomas de Carabayllo y Luis Enrique, entre otros.

Por tal motivo, se presenta un cuadro comparativo que denota las diferencias entre las actividades previstas en los TDR, y las actividades desarrolladas en el Informe n.° 002-2025 (informe de actividades para el pago de la orden de servicio de diciembre 2025) y el informe n.° 008-2025-DMGD (alcanzado a la comisión auditora).

Cuadro n.° 35

Comparativo entre el informe de actividades presentado para la conformidad de diciembre 2025 y el informe remitido en respuesta al requerimiento de información de la comisión auditora.

Orden de Servicio	Locador de servicio	Descripción	Actividades según TDR de OIS n.° 12798	Actividades que figuran el Informe de Actividades (entregable) presentado en diciembre 2025 - OIS n.° 12798	Actividades según el Informe presentado como respuesta al requerimiento de información de la comisión auditora
12798	GUEVARA DAVILA DEYSI MARGOT	SERVICIO ESPECIALIZADO EN ECONOMIA	1. Apoyar en la identificación, formulación y evaluación de proyectos de inversión. 2. Apoyar en la aprobación de las IOARR correspondientes. 3. Apoyar en la conformación, de ser el caso, comisiones de trabajo para la ejecución de intervenciones específicos a propuesta del jefe de la Oficina de Inversiones. Apoyar en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el jefe de la Oficina de Inversiones	**Informe n.° 002-2025** 1. Apoyé en la identificación, formulación y evaluación de proyectos de inversión. 2. Apoyé en la aprobación de las IOARR correspondientes. 3. Apoyé en la conformación, de ser el caso, comisiones de trabajo para la ejecución de intervenciones específicos a propuesta del jefe de la Oficina de Inversiones. 4. Apoyé en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el jefe de la Oficina de Inversiones. **Cabe indicar que, este informe solo detalla de manera genérica el desarrollo de las actividades previstas en el TDR sin adjuntar documentos que evidencien el cumplimiento efectivo de dichas actividades.**	**Respuesta al Oficio N° 053-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026.** Como evidencia adjunta el **Informe n.° 008-2025-DMGD** de diciembre 2025. Dicho informe difiere en numeración, contenido de las actividades y firma con relación al informe de actividades (**Informe n.° 002-2025**), obrante en el expediente de pago, y señala que realizó las siguientes actividades: 1. Brindé asistencia técnica en la elaboración de informes de IOARR para la reposición de equipos aprobados en el plan Multianual 2027-2029. 2. Apoyé en las reuniones de trabajo para la formulación de los proyectos de Lomas de Carabayllo y Luis Enrique. 3. Realicé las coordinaciones con los especialistas para la documentación necesaria del Hospital Rimac II-1, el cual es prioridad por Ley. Asimismo, adjunta como evidencia los siguientes documentos que carecen de firma, sello de recepción y/o correo electrónico con el que se entregó: - Formulación de IOARR: "Adquisición de unidad biológica- cámara de bioseguridad mediante reposición para el centro de salud Ermitaño Bajo", donde se señala como unidad de formulación: Unidad de Planeamiento Estratégico – DIRIS Lima Norte. - Formulación de IOARR: "Adquisición de equipos estratégicos mediante reposición para el centro de salud San Pedro de Carabayllo", donde se señala como unidad de formulación: Unidad de Planeamiento Estratégico – DIRIS Lima Norte. - Formato de IOARR, "Reposición de equipos estratégicos: Cabina para bacilloscopia y unidades dentales en el C.S. Carlos Cueto Fernandini", donde se señala como unidad de formulación: Unidad de Gestión de Equipamiento – DIRIS Lima Norte.

Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

Al respecto, de la recopilación información efectuada respecto a los **proyectos de inversión IOARR: "Adquisición de unidad biológica- cámara de bioseguridad mediante reposición para el centro de salud Ermitaño Bajo"; IOARR: "Adquisición de equipos estratégicos mediante reposición para el centro de salud San Pedro de Carabayllo"; y, la IOARR "Reposición de equipos estratégicos: Cabina para bacilloscopia y unidades dentales en el C.S. Carlos Cueto Fernandini"**, no se evidencia que la Entidad cuente con información

que respalde la participación de la locadora en la ejecución de las actividades señaladas en el Informe n.° 008-2025-DMGD (alcanzado a la comisión):

- **IOARR: "Adquisición de unidad biológica- cámara de bioseguridad mediante reposición para el centro de salud Ermitaño Bajo"**

  - Mediante Resolución Directoral N.° D000560-2026-DG-DIRIS.LN se aprobó el Plan de Equipamiento de Establecimientos de Salud (PEES) 2027-2029, en el cual se encuentra la programación para la reposición de los equipos estratégicos "Cabina de Seguridad Biológica" y "Cámara de Bioseguridad", en el ítem N.° 771. No obstante, la Entidad indicó que no se ha registrado ni aprobado una IOARR específica en el sistema Invierte.pe para la ejecución de dicha intervención; razón por la cual, no se contaba con documentación técnica adicional (como expedientes, memorias o cotizaciones) asociada al requerimiento.

- **IOARR: "Adquisición de equipos estratégicos mediante reposición para el centro de salud San Pedro de Carabayllo".**

  - La Entidad indicó que no se disponía de información técnica o regulatoria sobre esta supuesta intervención, y no se contaba con memorias descriptivas, planos, presupuestos u otra documentación técnica relacionada.

- **IOARR: "Reposición de equipos estratégicos, cabina para baciloscopía y unidades dentales en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini"**

  - La Entidad indicó que el citado Proyecto de Inversión le corresponde el CUI n.° 2727838, denominado "Adquisición de Unidad Dental en treinta y ocho establecimientos de salud I-3 a nivel distrital (Lima-Lima-Independencia)", dado que el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini se encuentra incluido dentro de los establecimientos beneficiarios de la citada IOARR.

  - Asimismo, se indicó que mediante Resolución Directoral N.° D000560-2026-DG-DIRIS.LN de fecha 9 de junio de 2026, se aprobó en el Plan de Equipamiento de Establecimientos de Salud (PEES) 2027-2029, la programación de la reposición del equipo estratégico correspondiente a una cabina para baciloscopía, bajo el ítem N.° 971, y mediante Resolución Directoral N.° D000664-2026-DG-DIRIS.LN se aprobó el Documento Equivalente de la IOARR denominada "Adquisición de Unidad Dental en treinta y ocho establecimientos de salud I-3 a nivel distrital (Lima-Lima-Independencia)", con CUI N.° 2727838, por un monto de inversión total de S/ 2 058 000,00; no habiéndose precisado si este proyecto contaba con documentos (memoria descriptiva, planos, presupuestos, formatos, etc.) elaborados o en proceso de elaboración.

Por otro lado, en el descargo presentado por la locadora, no se presentaron nuevos documentos como evidencia, por lo que subsisten las diferencias entre las firmas que constan en la documentación remitida a la comisión auditora (Informe 014-2026-DMGD, Declaración Jurada para la creación de casilla electrónica de la Contraloría General de la República); las firmas que constan en los documentos presentados para el pago de la Orden de Servicio n.° 12798 (Informe de actividades 002-2025), y la firma registrada en la ficha de datos del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC; incluso cuando la locadora manifiesta que no reconoce la autoría del Informe de actividades 002-2025 y señala que el informe que sí

DIRIS LIMA NORTE JEFE DE COMISION Órgano de Control Institucional

DIRIS LIMA NORTE SUPERVISOR Órgano de Control Institucional

MINISTERIO DE SALUD ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

emitió fue el Informe N.° 008-2025-DMGD (cuya firma es igual a la del Informe 014-2026-DMGD remitido en respuesta al requerimiento de información), la firma de dicho informe tampoco guarda relación con su firma registrada en RENIEC, según se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro n.° 36
Comparativo de firmas de locadores de servicios

Locador de servicios	Firma en DDJJs (Orden de Servicio n.° 12798)	Firma en ficha de datos RENIEC	Firma en informe de respuesta a requerimiento de información
Guevara Davila Deysi Margot	GUEVARA DAVILA DEYSI MARGOT RUC: 10768329953 Firma en Informe de actividades 002-2025 de diciembre adjunto a O/S 12798	FIRMA Firma según la Ficha de Datos RENIEC [redacted]	DEYSI MARGOT GUEVARA DÁVILA RUC: 10768329953 Firma en Informe 014-2026-DMGD del 14/05/2026 en respuesta Oficio N° 053-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026.

Elaborado por: La Comisión de Auditoría de Cumplimiento.

En tal sentido, existen inconsistencias y diferencias en las firmas que constan en los documentos remitidos para el pago de la referida orden de servicio, con relación a la firma del Informe alcanzado a la comisión auditoria, que incluso éstas difieren si se comparan con la firma de usted registrada en la ficha de datos RENIEC.

Asimismo, respecto al comentario formulado sobre que "*No se me atribuya la autoría, presentación ni conformidad del Informe de Actividades N.° 002-2025, por cuanto la firma consignada en dicho documento no corresponde a mi firma y dicho informe no es el documento que reconozco como elaborado y presentado por mi persona y, en consecuencia, se disponga la verificación grafotécnica y/o documental*", conforme a la evidencia recopilada, la comisión auditora advirtió la existencia de dicho informe de actividades en el expediente de pago de la Orden de servicio n.° 12798, el cual cuenta con el nombre y firma de la locadora de servicios, y que se usó como documento que acreditó el cumplimiento de actividades de la orden de servicio, y a su vez es el documento de sustento para la emisión del acta de conformidad que permitió que se realice el pago a favor de la locadora.

Así también,, la auditada solicita que: "*Se tenga como documento reconocido por mi persona el **Informe N.° 008-2025-DMGD**, que corresponde a las actividades que efectivamente informé respecto del servicio especializado en economía*", en la evaluación realizada por la comisión auditora, se señala que dicho informe no tiene fecha ni sello o visto de la recepción por parte de la Oficina de Proyectos de Inversión; por lo que no, se puede determinar la fecha de su elaboración, así como la fecha en que fue presentado y recibido por el área usuaria, incluso la firma de la locadora de servicios no coincide con la firma registrada en la ficha de datos del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC. Además, en el expediente de pago de la orden de servicio n.° 12798 no consta el citado ***Informe N.° 008-2025-DMGD***.

En ese sentido, de la evaluación a la información recopilada y alcanzada, **no se advierten documentos que evidencien el cumplimiento de las actividades previstas en los TDR de la Orden de Servicio n.° 12798, y, por ende, la prestación efectiva de los servicios contratados a pesar de haberse brindado la conformidad por parte de la Oficina de Proyectos de Inversión, en su calidad de área usuaria**, conforme se ha desarrollado en los párrafos antecedentes y en el documento "***Motivo que originó la comunicación de la***

Desviación de Cumplimiento". No obstante, la falta de evidencia del cumplimiento de las actividades previstas en los TDR de dicha orden de servicio, citada Oficina de Proyectos de Inversión brindó la conformidad del servicio y permitió que se continue con la fase de devengado y consecuente pago a favor del locador de servicios mencionado.

Cabe añadir que, respecto al comentario de la auditada que el Informe n.° 002-2025 (informe de actividades presentado en diciembre 2025) no sería de su autoría, haciendo mención del Informe n.° 008-2025-DMGD; corresponde indicar que el Informe n.° 002-2025 consta en el expediente de pago de la orden de servicio n.° 12798, y fue el documento que se presentó para la conformidad del servicio, por otro lado, respecto al Informe n.° 008-2025-DMGD, se advierte que éste no cuenta con el sello, fecha o visto de recepción del área usuaria, incluso la firma de la locadora no coincide con la firma registrada en RENIEC. Por lo que, no se tiene la certeza de que este Informe n.° 008-2025-DMGD fue el que presentó la locadora de servicios al área usuaria para que se brinde la conformidad del servicio y se continúe con el proceso de pago.

En consecuencia, como resultado de la evaluación de los comentarios formulados por la señora Deysi Margot Guevara Dávila se ha determinado que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad penal.

14. **Paola Isolina Delgado Avalos**, identificado con DNI n.° 46491459, domiciliada en [redacted] quien prestó el "Servicio Especializado en Ingeniería Civil" para la Oficina de Proyectos de Inversión de la Dirección de Redes Integradas de Salud - DIRIS Lima Norte, en virtud de la Orden de Servicio n.° 12800 de 31 de diciembre de 2025, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento de manera física mediante Cédula de Notificación n.° 014-2026-CG/OC6353-AC-01 de 16 de junio de 2026; sin embargo, no presentó sus comentarios y aclaraciones. Por lo que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad penal.

15. **María Isabel Flores Mejía**, identificada con DNI n.° 72281217, domiciliada en [redacted], departamento La Libertad, quien prestó el "Servicio Especializado en Arquitectura" para la Oficina de Proyectos de Inversión de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, en virtud de la Orden de Servicio n.° 12881 de 31 de diciembre de 2025, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 015-2026-CG/OC6353-AC-01, Cédula de Notificación Electrónica n.° 000000028-2026-CG/6353 y Cargo de Notificación n.° 015-2026-CG/OC6353-AC01 de 15 de junio de 2026; sin embargo, no presentó sus comentarios y aclaraciones. Por lo que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad penal.

16. **Lucy del Rosario Terrones Tello**, identificado con DNI n.° 74885143, domiciliada en [redacted], quien prestó el "Servicio Especializado en Ingeniería Civil" para la Oficina de Proyectos de Inversión de la Dirección de Redes Integradas de Salud - DIRIS Lima Norte, en virtud de la Orden de Servicio n.° 12890 de 31 de diciembre de 2025, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 016-2026-CG/OC6353-AC-01, Cédula de Notificación Electrónica n.° 000000020-2026-CG/6353 y Cargo de Notificación n.° 016-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026, presentando sus comentarios y aclaraciones mediante Carta N° 02-2026-ING.CIV/TTLR de 19 de junio de 2026. Se le atribuye no haber

DIRIS LIMA NORTE – JEFE DE COMISIÓN – Órgano de Control Institucional

DIRIS LIMA NORTE – SUPERVISOR – Órgano de Control Institucional

MINISTERIO DE SALUD – ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL – Redes Integradas de Salud Lima Norte

MINISTERIO DE SALUD – ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL – Redes Integradas de Salud Lima Norte

efectuado las actividades previstas en los términos de referencia de la orden de servicio mencionada, al no haber evidenciado la ejecución efectiva de dichas actividades, conforme se desarrolla a continuación:

Al respecto, con relación a las actividades previstas en los TDR de la Orden de Servicio n.° 12890, que debian ser cumplidas por el locador de servicios, es de indicar que dichas actividades estaban relacionadas con la coordinación interdisciplinaria con las unidades de organización respecto a que las intervenciones garanticen y respondan a la necesidad real de los establecimientos adscritos a DIRIS Lima Norte, planificar la evaluación integral de las necesidades de inversión, infraestructura, equipamiento y tecnología, entre otros. No obstante, según la documentación alcanzada a la comisión auditora (respuesta a requerimiento de información y descargos), se advierte que las actividades desarrolladas en el marco de la citada orden de servicio, no guardan relación con las actividades previstas en los TDR, toda vez que éstas están referidas a la elaboración del presupuesto del Perfil Lomas de Carabayllo, Análisis de Precios Unitarios (APUs) en coordinación con las especificaciones técnicas indicadas por los especialistas, coordinaciones con los especialistas para la documentación necesaria de los requerimientos solicitados por el jefe inmediato, entre otros, incluso dichas actividades difieren de las actividades indicadas en el Informe n.° 001-2025-TTLR, entregado en diciembre 2025 para la conformidad y pago de la citada orden de servicio.

Por tal motivo, se presentó un cuadro comparativo que denota las diferencias entre las actividades previstas en los TDR, y las actividades desarrolladas en el Informe n.° 004-2025 (informe actividades para el pago de la orden de servicio de diciembre 2025) y el informe n.° 001-2025-TTLR (alcanzado a la comisión auditora).

Cuadro n.° 37
Comparativo entre Actividades contempladas en los TDR, informe de actividades presentado para la conformidad de diciembre 2025, e informe remitido en respuesta al requerimiento de información de la comisión auditora

Locador de servicio	Descripción	Actividades según TDR de O/S n.° 12890	Actividades que figuran el Informe de Actividades (entregable) presentado en diciembre 2025 - O/S n.° 12890	Actividades según el Informe presentado como respuesta al requerimiento de información de la comisión auditora
TERRONES TELLO LUCY DEL ROSARIO	SERVICIO ESPECIALIZADO EN INGENIERIA CIVIL	1. Apoyar en la coordinación interdisciplinariamente con las unidades de organización respecto a que las intervenciones garanticen y respondan a la necesidad real de los establecimientos adscritos a DIRIS Lima Norte. 2. Apoyar en la planificación de la evaluación integral de las necesidades de inversión en infraestructura, equipamiento y tecnología DIRIS Lima Norte. 3. Apoyar en la confirmación, de ser el caso, comisiones de trabajo para la ejecución de mantenimientos específicos a propuesta del jefe de la Oficina de inversiones. 4. Apoyar en el seguimiento de la formulación, ejecución, avance de las intervenciones y proyectos de inversión respecto al cumplimiento de la ejecución de plazos y objetivos	**Informe n.° 004-2025** 1. Apoyé en la elaboración de informes de diagnóstico de los establecimientos de salud con la finalidad de verificar la viabilidad del terreno para una formulación de un proyecto de inversión. 2. Apoyé en la elaboración de informes técnicos y/o elaboración de términos de referencia (planos de arquitectura, metrados, especificaciones técnicas, etc), según la necesidad y las circunstancias lo determinen. 3. Apoyé en la asistencia técnica en la especialidad de Arquitectura para la gestión de Proyectos de Inversión Pública e inversiones de optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación – IOARR de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte. 4. Apoyé en otras actividades y/o	**Respuesta a Oficio N° 056-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026** Remite el **Informe n.° 001-2025-TTLR** de diciembre de 2025, donde señala haber realizado las siguientes actividades: 1. Apoye en la elaboración del presupuesto del Perfil Lomas de Carabayllo, realizando los APUS de las especialidades en coordinación con los especialistas. 2. Elaboré los APUS en coordinación con las especificaciones técnicas indicadas por especialistas. 3. Realicé las coordinaciones con los especialistas para la documentación necesaria de los requerimientos solicitados por el jefe inmediato.

Orden de Servicio	Locador de servicio	Descripción	Actividades según TDR de O/S n.° 12890	Actividades que figuran el Informe de Actividades (entregable) presentado en diciembre 2025 - O/S n.° 12890	Actividades según el Informe presentado como respuesta al requerimiento de información de la comisión auditora
			establecidos. 5. Apoyar en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el jefe de la Oficina de Infraestructura y Equipamiento.	funciones que asigné su jefe inmediato. **Cabe precisar que, este informe solo señala de manera genérica el desarrollo de las actividades previstas en el TDR sin adjuntar documentos que evidencien el cumplimiento efectivo de dichas actividades.**	**El contenido de las actividades desarrolladas en este informe no guarda relación con las actividades desarrolladas en el Informe n.° 004-2025 presentado para el pago de la orden de servicio n.° 12890, y con las actividades previstas en los términos de referencia de dicha orden de servicio.** **El informe no cuenta con firma del locador, ni sello y firma de recepción por parte del área usuaria.** Presenta como evidencia un informe de Análisis de Costos Unitarios del proyecto: Creación del Establecimiento de salud Lomas de Carabayllo, sin firma ni sello de recepción de la Oficina de Proyectos Inversiones.

DIRIS LIMA NORTE JEFE DE COMISION Órgano de Control Institucional

DIRIS LIMA NORTE SUPERVISOR Órgano de Control Institucional

MINISTERIO DE SALUD ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

A pesar de ello, la auditada señala que "*el servicio contratado fue efectivamente ejecutado, desarrollando actividades relacionadas con la formulación, evaluación técnica y apoyo en proyectos de inversión pública en materia de infraestructura de salud(...) y que las actividades desarrolladas guardan relación directa con la especialidad profesional requerida en la contratación y con los términos de referencia (...)*"; sin embargo, conforme a la evidencia recopilada, la comisión auditora advirtió diferencias entre las actividades previstas en los TDR de la Orden de Servicio del Servicio Especializado en Ingeniería Civil n.° 12890, y las actividades desarrolladas en el **Informe n.° 004-2025** (informe actividades para el pago de la orden de servicio de diciembre 2025) y el **Informe n.° 001-2025-TTLR** (alcanzado a la comisión auditora en atención al requerimiento información y a los descargos).

Según la evidencia recopilada, efectivamente el citado **Informe n.° 004-2025 de diciembre 2025** está dirigido al jefe de la Oficina de Proyectos de Inversión de la DIRIS Lima Norte (área usuaria), pero solo cuenta con un visto de la citada Oficina, sin fecha de recepción. Además, en dicho informe no se señala ni se adjunta evidencia de la documentación técnica entregada a la Oficina de Proyectos de Inversión como sustento de las actividades desarrolladas según los TDR.

Cabe precisar que, respecto al comentario "*las coordinaciones, presentación de avances y entrega de productos se efectuaron conforme a las disposiciones impartidas por la Oficina de Proyectos de Inversión*", no se adjuntó documentación que evidencie dichas coordinaciones realizadas con el área usuaria, presentación de avances periódicos y/o entrega de productos.

Aunado a lo anterior, de la recopilación de información efectuada ante la falta de evidencia relacionada al cumplimiento de las actividades que son objeto de la contratación de la Orden de Servicio n.° 12890, la Oficina de Proyectos de Inversión de la DIRIS Lima Norte remitió a la comisión auditora, la Nota Informativa n.° D000170-2026-OPI-DIRIS.LN de 7 de mayo de 2026, donde afirma lo siguiente:

"(...)

a. No se evidencia productos que realizan los locadores de servicios, por lo que no podemos precisar que actividades realizaron.
b. No se tiene una cartera de inversiones de dicho periodo para evidenciar si los productos de los locadores estuvieron en el estricto cumplimiento de dicha cartera.
c. No se cuenta con archivos en físico donde pueda evidenciarse el trabajo respecto a inversiones de los establecimientos de salud que indican en el anexo del informe de conformidad que presentan los Locadores".

La comisión auditora solicitó a la señora Lucy del Rosario Terrones Tello, mediante Oficio n.° 056-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de mayo de 2026[66], las evidencias (correos, planos, informes, u otro) que sustentan el desarrollo y cumplimiento de las actividades detalladas en los TDR de la Orden de Servicio n.° 12890.

En atención a dicho requerimiento de información, el citado locador de servicios remitió entre otros documentos, el Informe n.° 001-2026-TTLR de remisión de información y evidencias, y los documentos correspondientes al proyecto de Creación del Establecimiento de Salud Lomas de Carabayllo, Distrito de Carabayllo, Provincia de Lima, Departamento de Lima (Análisis de Costos Unitarios de obras provisionales, trabajos preliminares y seguridad y salud, Análisis de Costos Unitarios de Estructuras, Análisis de Costos Unitarios de Arquitectura, Análisis de Costos Unitarios de Instalaciones Sanitarias, Análisis de Costos Unitarios de Instalaciones Eléctricas, y Análisis de Costos Unitarios de Instalaciones Mecánicas)[67]. Asimismo, en los descargos presentados por el locador de servicios a la comisión auditora, se volvió a remitir los citados documentos; de cuya revisión, se advierten las siguientes situaciones:

- **El Informe n.° 001-2025-TTRL** (alcanzado inicialmente a la comisión auditora en respuesta a requerimiento de información) no tiene fecha ni sello o visto de la recepción por parte de la Oficina de Proyectos de Inversión. Además, el contenido de las actividades desarrolladas en este informe no guarda relación con las actividades desarrolladas en el **Informe n.° 004-2025** presentado para la conformidad y pago de la orden de servicio n.° 12890, y con las actividades previstas en los TDR de dicha orden de servicio. Este informe, en la versión presentada como descargo a la comunicación de desviación de cumplimiento, ya cuenta con firma impresa de la locadora.

- **Documentos del proyecto de Creación del Establecimiento de Salud Lomas de Carabayllo, Distrito de Carabayllo, Provincia de Lima, Departamento de Lima (Análisis de Costos Unitarios de obras provisionales, trabajos preliminares y seguridad y salud, Análisis de Costos Unitarios de Estructuras, Análisis de Costos Unitarios de Arquitectura, Análisis de Costos Unitarios de Instalaciones Sanitarias, Análisis de Costos Unitarios de Instalaciones Eléctricas, y Análisis de Costos Unitarios de Instalaciones Mecánicas),** estos documentos no tienen firma del locador en el documento original presentado en respuesta al requerimiento de información, sino que la firma ha sido agregada de manera física a la impresión, no tiene fecha, ni sello o visto de recepción por parte de la Oficina de Proyectos de Inversión (área usuaria), además no se advierte que haya sido validado técnicamente por el área usuaria, al no contar con sello, visto o firma del encargado de la supervisión o el responsable del área usuaria.

66 Oficio remitido a su cuenta de correo [redacted] el 12 de mayo de 2026 04:16 p.m, información obtenida del Anexo N° 01 Declaración Jurada de la Orden de servicio n.° 12890.
67 Documento no cuenta con firma ni sellos o evidencia de elaboración por parte del locador, y fueron remitidos desde la cuenta de correo electrónico tterreneslucy@gmail.com el 14 de mayo de 2026 11:22 p.m.

Por otro lado, al no haberse presentado nuevos documentos como evidencia, subsisten las diferencias entre las firmas que constan en la documentación remitida a la comisión auditora (Informe n.° 001-2026-TTLR de remisión de información, Declaración Jurada para la creación de casilla electrónicas de la Contraloria General de la República), con relación a las firmas registradas en el Informe n.° 004-2025, presentado para la conformidad y pago de la Orden de Servicio n.° 12890, y en la ficha de datos del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC, según se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro n.° 38
Comparativo de firmas de locadores de servicios

Locador de servicios	Firma en Informe n.°004-2025 (Orden de Servicio n.° 12890)	Firma en ficha de datos RENIEC	Firma en informe de respuesta a requerimiento de información
Terrones Tello Lucy del Rosario	Ing. Lucy del Rosario Terrones Tello RUC N°10748851432 Firma en Informe de actividades n.° 004-2025 de diciembre 2025, adjunto a O/S 12890	FIRMA Firma según la Ficha de Datos RENIEC [redacted]	Firma en Informe 001-2026-TTLR del 14/05/2026 adjunto a respuesta del Oficio N° 056-2026-CG/OC6353-AC01 del 12/05/2026

En consecuencia, del análisis de la documentación recopilada y remitida, **no se advierten documentos que evidencien el cumplimiento de las actividades previstas en los TDR de la Orden de Servicio n.° 12890, y por ende, la prestación efectiva de los servicios contratados a pesar de haberse brindado la conformidad del servicio por parte del área usuaria**, toda vez que el informe de actividades (Informe n.°004-2025) presentado por la señora Lucy del Rosario Terrones Tello en diciembre 2025, para que se brinde la conformidad y pago de dicha orden de servicio, y el Informe de actividades (Informe n.° 001-2025-TTLR) remitido a la comisión auditora, solo detallan de manera genérica las actividades desarrolladas, sin adjuntar documentación que sustente el cumplimiento de las actividades exigidas en los TDR. Además, existen diferencias en las actividades desarrolladas entre uno y otro informe, incluso el **Informe n.° 001-2025-TTLR** no tiene fecha ni sello o visto de la recepción por parte de la Oficina de Proyectos de Inversión (área usuaria), que permita evidenciar la entrega efectiva de los documentos técnicos que sustentaban el cumplimiento de las actividades previstas en los TDR, así también el contenido de las actividades desarrolladas en este último informe no guarda relación con las actividades desarrolladas en el Informe n.° 004-2025 presentado para el pago de la orden de servicio n.° 12890, y con las actividades previstas en los TDR de dicha orden de servicio.

Además, no se ha presentado evidencia respecto a si las actividades realizadas se efectuaron conforme a las funciones y responsabilidades establecidas en los términos de referencia de la locación de servicios, siguiendo las instrucciones y coordinaciones de la jefatura inmediata, no se ha presentado evidencia de las coordinaciones y presentación de avances realizados por la locadora de servicios con el área usuaria; los cuales, según se indica, se efectuaron principalmente mediante medios digitales y reuniones presenciales en las instalaciones de la entidad, dos veces por semana aproximadamente, para fines de coordinación y presentación de avances del servicio; además, en los cuadernos de vigilancia del personal de seguridad de las instalaciones de la DIRIS Lima Norte, no se advierte que la citada locadora haya ingresado o salido de las instalaciones de la entidad a efectos de realizar las coordinaciones con el área

usuaria.

Por otro lado, la locadora de servicios señala que utilizó inadvertidamente una plantilla correspondiente al perfil de arquitectura en lugar del perfil de ingeniería civil, lo que generó una discrepancia formal entre las actividades descritas en el informe presentado en diciembre 2025 y las actividades establecidas en los TDR del servicio contratado, precisando esta situación como el motivo por el cual las actividades de los TDR y el Informe n.° 004-2025 (presentado por la locadora para su pago) no guardan relación; además manifiesta que el trabajo real ejecutado corresponde a labores de ingeniería civil en el Proyecto de Creación del Centro Materno Infantil Lomas de Carabayllo, que consiste en la elaboración de los Análisis de Precios Unitarios (los cuales adjunta a su descargo), y que son coherentes con la especialidad contratada y con los Términos de Referencia aprobados por el área usuaria. Sin embargo, la actividad mencionada no guarda relación con ninguna de las actividades exigidas en los TDR, según se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro n.° 39
Comparativo entre actividades de los TDR y de la actividad señalada en el descargo de Lucy del Rosario Terrones Tello

Actividades según TDR de O/S n.° 12890	Actividad según el descargo presentado como respuesta a la comunicación de desviación de cumplimiento
1. Apoyar en la coordinación interdisciplinariamente con las unidades de organización respecto a que las intervenciones garanticen y respondan a la necesidad real de los establecimientos adscritos a DIRIS Lima Norte. 2. Apoyar en la planificación de la evaluación integral de las necesidades de inversión en infraestructura, equipamiento y tecnología DIRIS Lima Norte. 3. Apoyar en la confirmación, de ser el caso, comisiones de trabajo para la ejecución de mantenimientos específicos a propuesta del jefe de la Oficina de inversiones. 4. Apoyar en el seguimiento de la formulación, ejecución, avance de las intervenciones y proyectos de inversión respecto al cumplimiento de la ejecución de plazos y objetivos establecidos. 5. Apoyar en otras acciones que sean requeridas y/o encargadas por el jefe de la Oficina de Infraestructura y Equipamiento.	1. Apoyo en la elaboración del presupuesto del Perfil Lomas de Carabaylo, realizando los – Análisis de Precios Unitarios (APUs) de las especialidades en coordinación con los especialistas. **El contenido de las actividades desarrolladas en su descargo, no guarda relación con las actividades señaladas en los TDR de la orden de servicio n.° 12890.**

Cabe precisar que, el error en el uso de una plantilla que no corresponde al "Servicio Especializado en Ingeniería Civil", mencionado por la locadora, no subsana las diferencias entre las actividades desarrolladas en el Informe n.° 004-2025 presentado para el pago de la orden de servicio n.° 12890 y las actividades previstas en los TDR de dicha orden de servicio.

En ese sentido, de la evaluación a la información recopilada y alcanzada, **no se advierten documentos que evidencien el cumplimiento de las actividades previstas en los TDR de la Orden de Servicio n.° 12890; y, por ende, la presentación efectiva de los servicios contratados a pesar de haberse brindado la conformidad del servicio por parte de la Oficina de Proyectos de Inversión, en su calidad de área usuaria**, conforme se ha desarrollado en los párrafos antecedentes y en el documento "***Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento***".

Adicionalmente, se advierten inconsistencias (falta de firma del locador que elaboró el documento, sello o visto de recepción del área usuaria, firmas y vistos de la supervisión, entre otros) y falta de sustento en los documentos alcanzados tales como: "*Análisis de Costos Unitarios de obras provisionales, trabajos preliminares y seguridad y salud, Análisis de Costos Unitarios de Estructuras, Análisis de Costos Unitarios de Arquitectura, Análisis de Costos*

Unitarios de Instalaciones Sanitarias, Análisis de Costos Unitarios de Instalaciones Eléctricas, y Análisis de Costos Unitarios de Instalaciones Mecánicas del proyecto de Creación del Establecimiento de Salud Lomas de Carabayllo, Distrito de Carabayllo, Provincia de Lima, Departamento de Lima", conforme se desarrolló en el numeral 2 de la "Evaluación realizada por la comisión auditora" del presente documento, y en el "***Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento***".

Finalmente, persisten las inconsistencias y diferencias en las firmas que constan en los documentos remitidos para el pago de la referida orden de servicio (Informe n.° 004-2025), con relación a las firmas registradas en el Informe n.° 001-2026-TTLR alcanzado a la comisión auditora y en la ficha de datos RENIEC. Por lo que, no se desvirtúa los hechos comunicados en la Desviación de Cumplimiento. Por lo que, no se desvirtúa los hechos comunicados en la Desviación de Cumplimiento.

No obstante, la falta de evidencia del cumplimiento de las actividades previstas en los TDR de dicha orden de servicio y las observaciones antes citadas, citada Oficina de Proyectos de Inversión brindó la conformidad del servicio y permitió que se continue con la fase de devengado y consecuente pago a favor del locador de servicios mencionado.

Por lo que, como resultado de la evaluación de los comentarios formulados por la señora **Lucy del Rosario Terrones Tello**, se ha determinado que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad penal.

17. **Luis Alberto Guerrero Barsallo**, identificado con DNI n.° 44892461, domiciliado en Calle Santa Ines n.° 675 Urb Las Brisas, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo, departamento Lambayeque, quien prestó el "Servicio Especializado en Ingeniería Mecánica" para la Oficina de Proyectos de Inversión de la Dirección de Redes Integradas de Salud - DIRIS Lima Norte, en virtud de la Orden de Servicio n.° 12794 de 31 de diciembre de 2025, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 017-2026-CG/OC6353-AC-01, Cédula de Notificación Electrónica n.° 000000024-2026-CG/6353 y Cargo de Notificación n.° 017-2026-CG/OC6353-AC01 de 14 de junio de 2026, presentando sus comentarios y aclaraciones mediante Carta n.° 01-2026-ING.MEC-ELEC/LAGB de 18 de junio de 2026. Se le atribuye no haber efectuado las actividades previstas en los términos de referencia de la orden de servicio mencionada, al no haber evidenciado la ejecución efectiva de dichas actividades, conforme se desarrolla a continuación:

Al respecto, con relación a las actividades previstas en los TDR de la Orden de Servicio n,° 12794, que debían ser cumplidas por el locador de servicios, es de indicar que dichas actividades estaban relacionadas con elaborar informes de diagnóstico de los establecimientos salud en la especialidad de ingeniería eléctrica o asistencia técnica en la especialidad de ingeniería eléctrica para la gestión de proyectos de inversión, entre otros. No obstante, según la documentación alcanzada a la comisión auditora (respuesta requerimiento de información y descargados), se advierte que las actividades desarrolladas en el marco de la citada orden de servicio, no guardan relación con las actividades previstas en los TDR, toda vez que éstas están referidas a la elaboración de diseños de instalaciones mecánicas para proyectos de inversión, o elaboración de memorias de cálculo de ascensores y otros sistemas mecánicos, así también, se señala que se brindó asistencia técnica general, pero no se especifica la especialidad, conforme se exigía en los TDR, entre otros aspectos.

Por tal motivo, se presentó un cuadro comparativo que denota las diferencias entre las actividades previstas en los TDR, y las actividades desarrolladas en el Informe n.° 001-2025

(informe actividades para el pago de la orden de servicio de diciembre 2025) y el informe n.° 001-2026-GBLA (alcanzado a la comisión auditora).

Cuadro n.° 40

Comparativo entre el informe de actividades presentado para la conformidad de diciembre 2025 y el informe remitido en respuesta al requerimiento de información de la comisión auditora

Orden de Servicio	Locador de servicio	Descripción	Actividades según TDR de O/S n.° 12794	Actividades que figuran el Informe de Actividades (entregable) presentado en diciembre 2025 - O/S n.° 12794	Actividades según el informe presentado como respuesta al requerimiento de información de la comisión auditora
12794	GUERRERO BARSALLO LUIS ALBERTO	SERVICIO ESPECIALIZADO EN INGENIERIA MECANICA	5. Apoyar en la elaborar informes de diagnóstico de los establecimientos de salud en la especialidad de **ingeniería eléctrica** para formulación de un proyecto de inversión. 6. Apoyar en brindar asistencia técnica; en la **especialidad de Ingeniería Eléctrica**, para la gestión de Proyectos de Inversión Pública e inversiones de Optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación-IOARR de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte. 7. Apoyar en elaborar documentación técnica requerida para la obtención de informes de factibilidad de suministro eléctrico, en el marco de los proyectos de inversión pública orientados a establecimientos de salud, ejecutar y hacer seguimiento a las gestiones respectivas ante las entidades competentes para la obtención de dichas factibilidades. 8. Apoyar en realizar otras actividades que el jefe inmediato disponga.	**Informe n.° 001-2025** 5. Apoyé en elaborar informes de diagnóstico de los establecimientos de salud, en la especialidad de ingeniería eléctrica; para formulación de Proyectos de Inversión. 6. Apoyé en brindar asistencia técnica; en la especialidad ingeniería eléctrica, para gestión de proyectos de inversión pública e inversiones de Optimización, Ampliación marginal, reposición y rehabilitación – IOARR, de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte. 7. Apoyé en elaborar la documentación técnica requerida para la obtención de informes de factibilidad de suministro eléctrico, en el marco de los proyectos de inversión pública orientados a establecimientos de salud, ejecutar y hacer seguimiento a las gestiones respectivas ante las entidades competentes para la obtención de dichas factibilidades. 8. Apoyé en realizar otras actividades que el jefe inmediato dispuso. **Cabe indicar que, este informe solo detalla de manera genérica el desarrollo de las actividades previstas en el TDR sin adjuntar documentos que evidencien el cumplimiento efectivo de dichas actividades.**	**Respuesta al Oficio N° 057-2026-CG/OC6353-AC01 de 12/05/2026.** Presenta el **Informe n.° 001-2026-GBLA**, sin embargo, no adjunta cargo del informe de actividades presentado para sustento del pago de diciembre 2025. Asimismo, precisa haber realizado las siguientes actividades: 5. Apoyé en la elaboración de diseños de instalaciones mecánicas en Proyectos de Inversión. 6. Apoyé en brindar asistencia técnica para la aplicación de normativas específicas en la formulación de proyectos de inversión. 7. Apoyé en la elaboración memorias de cálculos de ascensores. 8. Apoyé en realizar otras actividades que el jefe inmediato dispuso. Adjunta como evidencia la memoria descriptiva de Instalaciones Mecánicas, la memoria de cálculo de Instalaciones Mecánicas, y la planilla de metrados del proyecto "Creación de los servicios de salud del CMI Las Lomas de Carabayllo, distrito de Carabayllo, Provincia de Lima, Departamento de Lima", los cuales no tiene firma ni sello del responsable de su elaboración, e indican como fecha diciembre 2025.

A pesar de ello, el auditado señala que "*el servicio contratado fue efectivamente ejecutado, desarrollando actividades relacionadas con la elaboración y apoyo técnico de proyectos de inversión en materia de instalaciones mecánicas para establecimientos de salud (…) y que las actividades desarrolladas guardan relación directa con la especialidad profesional requerida en la contratación y con los términos de referencia (…)*"; conforme a la evidencia recopilada, la comisión auditora advirtió diferencias entre las actividades previstas en los TDR de la Orden de Servicio n.° 12794, y las actividades desarrolladas en el Informe n.° 001-2025 (informe actividades para el pago de la orden de servicio de diciembre 2025) y el **Informe n.° 001-2026-**

GBLA (alcanzado a la comisión auditora en atención al requerimiento información y a los descargos).

Cabe agregar que, este **Informe n.° 001-2026-GBLA** no tiene fecha ni sello o visto de la recepción por parte de la Oficina de Proyectos de Inversión (área usuaria), que permita evidenciar la entrega efectiva de los documentos técnicos que sustentaban el cumplimiento de los TDR, además no se adjuntó otra documentación que evidencie lo señalado por el citado locador.

De la revisión a la información recopilada respecto a la Nota de Pago de la Orden de Servicio n.° 12794, la comisión auditora advirtió que el citado locador de servicio solo presentó un **Informe de actividades n.° 001-2025 (entregable) de diciembre 2025** en una sola página que contiene la descripción genérica de las actividades desarrolladas, sin adjuntar documentos que sustenten el cumplimiento de las actividades exigidas en los TDR, asimismo, el mencionado informe está dirigido al jefe de la Oficina de Proyectos de Inversión de la DIRIS Lima Norte (área usuaria), pero solo cuenta con un visto de la citada Oficina, sin fecha de recepción. Además, en dicho informe no se señala ni se adjunta evidencia de la documentación técnica entregada a la Oficina de Proyectos de Inversión como sustento de las actividades desarrolladas según los TDR.

Cabe precisar que, respecto al comentario "*las coordinaciones, presentación de avances y entrega de productos se efectuaron conforme a las disposiciones impartidas por la Oficina de Proyectos de Inversión*", no se adjuntó documentación que evidencie dichas coordinaciones realizadas con el área usuaria, presentación de avances periódicos y/o entrega de productos.

Aunado a lo anterior, de la recopilación de información efectuada ante la falta de evidencia relacionada al cumplimiento de las actividades que son objeto de la contratación de la Orden de Servicio n.° 12794, la Oficina de Proyecto de Inversión de la DIRIS Lima Norte remitió a la comisión auditora, la Nota Informativa n.° D000170-2026-OPI-DIRIS.LN de 7 de mayo de 2026, donde afirma lo siguiente:

"(...)
a. No se evidencia productos que realizan los locadores de servicios, por lo que no podemos precisar que actividades realizaron.
b. No se tiene una cartera de inversiones de dicho periodo para evidenciar si los productos de los locadores estuvieron en el estricto cumplimiento de dicha cartera.
c. No se cuenta con archivos en físico donde pueda evidenciarse el trabajo respecto a inversiones de los establecimientos de salud que indican en el anexo del informe de conformidad que presentan los Locadores".

La comisión auditora solicitó al señor Luis Alberto Guerrero Barsallo, mediante Oficio n.° 057-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de mayo de 2026[68], las evidencias (correos, planos, informes, u otro) que sustentan el desarrollo y cumplimiento de las actividades detalladas en los TDR de la Orden de Servicio n.° 12794.

En atención a dicho requerimiento de información, el citado locador de servicios remitió entre otros documentos, el **Informe n.° 001-2026-GBLA** de remisión de información y evidencias, Memoria descriptiva de Instalaciones Mecánicas del proyecto "Creación de los servicios de salud del CMI Lomas de Carabayllo, distrito de Carabayllo, provincia de Lima, departamento

[68] Oficio remitido a su cuenta de correo: [redacted] el 12 de mayo de 2026 04:16 p.m, información obtenida del Anexo N° 01 Declaración Jurada de la Orden de servicio n.° 12794.

de Lima", Memoria de Cálculo de Instalaciones Mecánicas del proyecto "Creación de los servicios de salud del CMI Lomas de Carabayllo, distrito de Carabayllo, provincia de Lima, departamento de Lima", y la Planilla de Metrados del Proyecto CMI Lomas de Carabayllo[89]. Asimismo, en los descargos presentados por el locador de servicios a la comisión auditora, se volvió a remitir los citados documentos; de cuya revisión, se advierten las siguientes situaciones:

- **El Informe n.° 001-2026-GBLA**, no tiene fecha ni sello o visto de la recepción por parte de la Oficina de Proyectos de Inversión (área usuaria). Además, el contenido de las actividades desarrolladas en este informe no guarda relación con las actividades desarrolladas en el Informe n.° 001-2025 presentado para el pago de la orden de servicio n.° 12794, y con las actividades previstas en los términos de referencia de dicha orden de servicio.

- **Informe n.° 001-2025 de diciembre 2025,** no tiene fecha ni sello o visto de la recepción por parte de la Oficina de Proyectos de Inversión y solo se detalla de manera genérica las actividades desarrolladas según los TDR.

- **Memoria descriptiva de Instalaciones Mecánicas del proyecto "Creación de los servicios de salud del CMI Lomas de Carabayllo, distrito de Carabayllo, provincia de Lima, departamento de Lima"**, este documento presentado en su descargo por parte del locador de servicios, tiene una firma impresa con su sello profesional (no es la firma original), no tienen fecha ni sello de recepción de la Oficina de Proyectos de Inversión (área usuaria), además no se advierte que haya sido validado técnicamente por el área usuaria, al no contar con sello, visto o firma del encargado de la supervisión o el responsable del área usuaria.

- **Memoria de Cálculo de Instalaciones Mecánicas del proyecto "Creación de los servicios de salud del CMI Lomas de Carabayllo, distrito de Carabayllo, provincia de Lima, departamento de Lima"**, este documento presentado en su descargo por parte del locador de servicios, tiene una firma impresa con su sello profesional (no es la firma original), no tienen fecha ni sello de recepción de la Oficina de Proyectos de Inversión (área usuaria), además no se advierte que haya sido validado técnicamente por el área usuaria, al no contar con sello, visto o firma del encargado de la supervisión o el responsable del área usuaria.

- **Planilla de Metrados del proyecto CMI Lomas de Carabayllo**, este documento presentado en su descargo por parte del locador de servicios, tiene una firma impresa con su sello profesional (no es la firma original), no tienen fecha ni sello de recepción de la Oficina de Proyectos de Inversión (área usuaria), además no se advierte que haya sido validado técnicamente por el área usuaria, al no contar con sello, visto o firma del encargado de la supervisión o el responsable del área usuaria.

Por otro lado, al no haberse presentado nuevos documentos como evidencia, subsisten las diferencias entre las firmas que constan en la documentación remitida a la comisión auditora (Informe n.° 001-2026-GBLA de remisión de información, Declaración Jurada para la creación de casilla electrónicas de la Contraloría General de la República), con relación a las firmas registradas en el Informe n.° 001-2025, presentado para la conformidad y pago de la Orden de Servicio n.° 12794 (Informe n.° 001-2025), y en la ficha de datos del Registro Nacional de

[89] Documento no cuenta con firma ni sellos, pero si indica que ha sido elaborado por del locador. Remitidos desde la cuenta de correo electrónico [redacted] el 20 de mayo de 2026 11:32 p.m.

Identificación y Estado Civil – RENIEC; según se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro n.° 41
Comparativo de firmas de locadores de servicios

Locador de servicios	Firma en Informe n.°001-2025 (Orden de Servicio n.° 12794)	Firma en ficha de datos RENIEC	Firma en informe de respuesta a requerimiento de información
Guerrero Barsallo Luis Alberto	LUIS ALBERTO GUERRERO BARSALLO RUC: 10448924616 Firma en Informe de actividades 001-2025- de diciembre 2025 adjunto a la O/S 12794	FIRMA Firma según la Ficha de Datos RENIEC [redacted]	Firma en Informe n.° 001-2026-GBLA de 14/05/2026 adjunto a su correo de respuesta al **Oficio n.° 057-2026-CG/OC6353-AC01** de 12/05/2026

DIRIS LIMA NORTE – JEFE DE COMISION

En consecuencia, del análisis de la documentación recopilada y remitida con los descargos y requerimientos de información, **no se advierten documentos que evidencien el cumplimiento de las actividades previstas en los TDR de la Orden de Servicio n.° 12794, y por ende, la prestación efectiva de los servicios contratados a pesar de haberse brindado la conformidad por parte del área usuaria**, toda vez que el informe de actividades (Informe n.°001-2025) presentado por el señor Luis Alberto Guerrero Barsallo en diciembre 2025, para que se brinde la conformidad y pago de dicha orden de servicio, y el Informe de actividades (Informe n.° 001-2026-GBLA) remitido a la comisión auditora, solo detallan de manera genérica las actividades desarrolladas, sin adjuntar documentación que sustente el cumplimiento de las actividades exigidas en los TDR. Además, existen diferencias en las actividades desarrolladas entre uno y otro informe, incluso el **Informe n.° 001-2026-GBLA** no tiene fecha ni sello o visto de la recepción por parte de la Oficina de Proyectos de Inversión (área usuaria), que permita evidenciar la entrega efectiva de los documentos técnicos que sustentaban el cumplimiento de las actividades previstas en los TDR, así también el contenido de las actividades desarrolladas en este último informe no guarda relación con las actividades desarrolladas en el Informe n.° 001-2025 presentado para el pago de la orden de servicio n.° 12794, y con las actividades previstas en los TDR de dicha orden de servicio.

DIRIS LIMA NORTE – SUPERVISOR

Finalmente, persisten las inconsistencias y diferencias en las firmas que constan en los documentos remitidos para el pago de la referida orden de servicio (Informe n.° 001-2025), con relación a las firmas registradas en el Informe n.° 001-2026-GBLA alcanzado a la comisión audito y en la ficha de datos RENIEC. Por lo que, no se desvirtúa los hechos comunicados en la Desviación de Cumplimiento. Por lo que, no se desvirtúa los hechos comunicados en la Desviación de Cumplimiento.

MINISTERIO DE SALUD – ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

No obstante, la falta de evidencia del cumplimiento de las actividades previstas en los TDR de dicha orden de servicio, y las otras observaciones antes citadas, la Oficina de Proyectos de Inversión brindó la conformidad del servicio y permitió que se continue con la fase de devengado y consecuente pago a favor del locador de servicios mencionado.

MINISTERIO DE SALUD – ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Por lo que, como resultado de la evaluación de los comentarios formulados por el señor Luis Alberto Guerrero Barsallo se ha determinado que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad penal.

18. **Hugo Teobaldo Martin Bustamante Palacios**, identificado con DNI n.° 41582883, quien se desempeña como jefe de la Oficina de Presupuesto Público de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, desde el 10 de junio de 2025 hasta la actualidad, designado en el cargo mediante Resolución Directoral n.° D000319-2025-DG-DIRIS.LN/1 de 09 de junio de 2025, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 0018-2026-CG/OC6353-AC01, Cédula de Notificación Electrónica n.° 00000023-2026-CG/6353 y Cargo de Notificación n.° 018-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026, presentando sus comentarios y aclaraciones mediante Carta n.° 002-HTMBP-2026 de 24 de junio de 2026. Se le atribuye **no haber cumplido su función de validar y aprobar técnicamente las propuestas de certificaciones, modificaciones presupuestarias y programación de compromisos, en el marco de la normativa vigente**, conforme se desarrolla a continuación:

El señor Hugo Teobaldo Martín Bustamante Palacios, en su calidad de jefe de la Oficina de Presupuesto Público de la DIRIS Lima Norte, **debió validar y aprobar técnicamente las propuestas de certificaciones**, conforme a su función específica prevista en el sub numeral 4) del numeral 10.5 de la Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN de 12 de setiembre de 2025, asegurándose que el recurso presupuestario, que pertenecía a la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702. 5005196, meta 125, vinculada a la actividad 5.005196 "Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, sea destinado para el área usuaria respectiva; es decir, para la Estrategia Sanitaria de Salud Mental del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental. No obstante, inobservó dicha función y validó y aprobó las propuestas de certificaciones, consignando su sello y firma, en las Certificaciones de Crédito Presupuestales n.°s 13661, 13669, 13662, 13660, 13691, 13663, 13667, 13668, 13764, 13743, 13748 y 13666 de 31 de diciembre de 2025, con lo cual habilitó los recursos presupuestarios para que sean destinados al pago de doce (12) órdenes de servicio, para las Oficinas de Proyectos de Inversión y Contabilidad, unidades orgánicas diferentes al Programa Presupuestal 0131 y a la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz.

Así también, incumplió con lo establecido en el literal a) del inciso 4, del numeral 48.1 del artículo 48° del Decreto Legislativo n.° 1440 "Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público", que establece las limitaciones a las modificaciones presupuestarias precisando que: *"No se autorizan habilitaciones con cargo a recursos previstos en Programas Presupuestales, salvo que se hayan alcanzado las metas programadas de los indicadores de producción física de producto, debiendo reasignarse estos créditos presupuestarios en otras prioridades definidas dentro del programa"*.

Asimismo, no se cumplió con dicha función de *"validar y aprobar técnicamente las propuestas de certificaciones (...) en el marco de la normativa vigente"*, toda vez que los citados CCP autorizados y firmados por el citado responsable de la Oficina de Presupuesto Público, no contaban con la documentación sustentatoria para su aprobación, como son: el requerimiento o solicitud de certificación presupuestal emitido por la Oficina de Abastecimiento y dirigido a la Oficina de Presupuesto, y el documento que otorga la aprobación expresa de la certificación presupuestal de las citadas contrataciones de personal locador emitido por la Oficina de Presupuesto Público, conforme a lo previsto en el artículo 14°, numeral 14.2, literal j) del Reglamento de la Ley n.° 32069 - Ley General de Contrataciones Públicas, aprobada con Decreto Supremo n.° 009-2025-EF y sus modificatorias, concordante con el artículo 12°, numeral 12.3 de la Directiva n° 0001-2024-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución

Presupuestaria"[78], aprobada con Resolución Directoral nº 0009-2024-EF/50.01. y el artículo 41°, numeral 41.3 del Decreto Legislativo n.° 1440.

Además, se tomó conocimiento que la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, titular de la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196, meta 125, **NO autorizó ni participó en ninguna fase de la contratación del personal locador de servicios de otras unidades orgánicas,** incluso estos Certificados de Créditos Presupuestarios n.°s 13661, 13669, 13662, 13660, 13691, 13663, 13667, 13668, 13764, 13743, 13748 y 13666 fueron autorizados y firmados por el jefe de la Oficina de Presupuesto Público, a pesar que **no contaba con documentación sustentatoria para su aprobación**; es decir, no contaba con requerimiento o solicitud de certificación presupuestal emitido por la Oficina de Abastecimiento y dirigido a la Oficina de Presupuesto, ni el documento que otorga la aprobación expresa de la certificación presupuestal de las citadas contrataciones del personal locador emitido por la oficina de Presupuesto, conforme a lo previsto en el artículo 12° numeral 12.3 de la Directiva n.° 0001-2024-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria", aprobada con Resolución Directoral n.° 0009-2024-EF/50.01 que dice: *"La certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área que ordena el gasto o de quien tenga delegada esta facultad, cada vez que se prevea realizar un gasto, contratar y/o adquirir un compromiso"*. Asimismo, el numeral 41.3 del artículo 41° del Decreto Legislativo n.° 1440, menciona: *"La Unidades Ejecutoras (...) a través del responsable de la administración de su presupuesto (...) emiten la Certificación de Crédito Presupuestario. **La Certificación del Crédito Presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área que ordena el gasto** (...) cada vez que se prevea realizar un gasto, suscribir un contrato o adquirir un compromiso"*.

Respecto a su comentario: *"el alcance de las funciones de la oficina de Presupuesto Público"*, el auditado indicó que *"las funciones de la Oficina de Presupuesto Público están delimitadas por el Decreto Legislativo n.° 1440 y se circunscriben estrictamente a la gestión presupuestaria de los recursos públicos, en dicho marco, la CCP constituye un acto de administración presupuestaria mediante el cual se acredita la existencia de crédito presupuestario disponible para atender un requerimiento previamente formulado por las dependencias competentes de la Entidad. Por tanto, su aprobación no constituye autorización de contratación, ni la autorización del devengado, giro o pago"*; corresponde indicar que de acuerdo con el numeral 41.1 del artículo 41° del Decreto Legislativo N° 1440: *"la Certificación del Crédito Presupuestario, constituye un acto de administración cuya finalidad es **garantizar que se cuente con el crédito presupuestario disponible, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional**, autorizado para el año fiscal respectivo"*; es decir, el Certificado de Crédito Presupuestal – CCP garantiza que la entidad pública cuenta con los recursos financieros disponibles y libres de afectación para realizar un gasto y cumplir con sus metas.

Asimismo, en el numeral 41.2 del artículo 41° de la citada norma, se establece que: ***"La Certificación resulta requisito indispensable cada vez que se prevea realizar un gasto, suscribir un contrato o adquirir un compromiso"***. De la misma manera, en el numeral 41.3 menciona: *"La Unidades Ejecutoras (...) a través del responsable de la administración de su presupuesto (...) emiten la Certificación de Crédito Presupuestario. **La Certificación del Crédito Presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área que ordena el gasto** (...)*

[78] Artículo 12°, numeral 12.3 de la Directiva nº 0001-2024-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria".
"(...)
12.3. *La certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área que ordena el gasto o de quien tenga delegada esta facultad, cada vez que se prevea realizar un gasto, contratar y/o adquirir un compromiso. Expedida la citada certificación se remite al área solicitante para que proceda con el inicio de los trámites respectivos relacionados a la realización de los compromisos correspondientes. La certificación del crédito presupuestario es registrada en el SIAF-SP.*
(...)".

cada vez que se prevea realizar un gasto, suscribir un contrato o adquirir un compromiso".

Por lo que, efectivamente como refiriere el auditado en su comentario, la CCP constituye un acto de administración presupuestaria, mediante el cual se acredita y garantiza la existencia de crédito presupuestario para atender un determinado requerimiento; sin embargo, en la norma citada, se refiere también que la CCP es un requisito indispensable para realizar un gasto, suscribir un contrato o adquirir un compromiso; y ésta tiene que ser solicitada por el área responsable que ordena el gasto.

Por otra parte, el señor Hugo Teobaldo Martin Bustamante, reconoce en sus comentarios que bajo los principios de buena fe, confianza legítima y presunción de veracidad, es que solamente se limitó a verificar la existencia de disponibilidad presupuestaria y efectuar sus acciones propias; es decir, el auditado no tomó en consideración su función específica prevista en el sub numeral 4) del numeral 10.5 de la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, aprobada con Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN de 12 de setiembre de 2025, que establece: ***"validar y aprobar técnicamente las propuestas de certificaciones, modificaciones presupuestales** y programación de compromisos, en el marco de la normativa vigente"*, toda vez que aprobó, consignando su firma y sello, las Certificaciones de Crédito Presupuestales n.°s 13661, 13669, 13662, 13660, 13691, 13663, 13667, 13668, 13764, 13743, 13748 y 13666 de 31 de diciembre de 2025, las cuales fueron posteriormente registradas en el SIAF[71], **sin validar ni verificar** que se estaban habilitando los recursos presupuestarios de la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196, meta 125, vinculada a la actividad 5.005196 "Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico" del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, para el pago de doce (12) órdenes de servicio para las Oficinas de Proyectos de Inversión y Contabilidad[72], unidades orgánicas diferentes al Programa Presupuestal y a la Estrategia Sanitaria en mención, quien es la encargada de implementar las actividades y ejecutar el presupuesto del Programa Presupuestal 0131; incumpliendo con su función prevista en la Organización Interna Funcional de la DIRIS LN, así como con lo establecido en el literal a), sub numeral 4, numeral 48.1 del artículo 48° del Decreto Legislativo 1440 – Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público que establece las limitaciones a las modificaciones presupuestarias, precisando que: ***"no se autorizan habilitaciones con cargo a recursos previstos en Programas Presupuestales, con la excepción de que se hayan alcanzado las metas programadas de los indicadores de producción física de producto**, debiendo de reasignarse estos créditos presupuestarios en otras prioridades definidas dentro del programa, o en su defecto, en los productos de otros programas presupuestales con los que cuente".*

Sobre el particular, al no encontrase autorizadas las habilitaciones con cargo a los recursos del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental, ni aplicarse la excepción legal prevista en el literal a), sub numeral 4, numeral 48.1 del artículo 48° del Decreto Legislativo 1440, (supuesto de haberse cumplido las metas programadas), concordante con el literal a) del artículo 33° de la Ley n.° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2025, toda vez que de acuerdo al reporte de seguimiento del mes de diciembre del POI 2025 V.2 de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura

[71] Según el numeral 10.5.1 de la Organización Interna Funcional "DIRIS Lima Norte" aprobado con Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN de 12 de setiembre de 2025, la Unidad Funcional de Presupuesto Público tiene por funciones, entre otras: *"3) Registrar y tramitar las certificaciones, modificaciones presupuestales y programación de compromisos en los módulos correspondientes del SIAF".*

[72] Las doce (12) órdenes de servicio n.° 12782, 12784, 12785, 12787, 12795, 12792, 12796, 12798, 12800, 12881, 12890, 12794 tuvieron como áreas usuarias las Oficinas de Proyectos de Inversión y Contabilidad.

de Paz, la actividad 5005196 – Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico en hogares protegidos, muestra una ejecución del 0.00% con una calificación de **DEFICIENTE**; no podía utilizarse el presupuesto del citado Programa Presupuestal 0131 para el pago de las órdenes de servicios para actividades que no estaban relacionadas con las metas físicas y objetivos del programa presupuestal 0131 de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, ni mucho menos cuando el citado Programa Presupuestal no había alcanzado sus metas programadas. Sin embargo, el jefe de la Oficina de Presupuesto Público, a pesar de la normativa antes citada, solo se limitó a verificar la existencia de disponibilidad presupuestaria sin cumplir con su función de validar y verificar las propuestas de certificación para su posterior aprobación.

Asimismo, las citadas Certificaciones de Crédito Presupuestal, autorizados y firmados por el responsable de la Oficina de Presupuesto Público, no contaban con la documentación sustentatoria para su aprobación, como son: el requerimiento o solicitud de certificación presupuestal emitido por la Oficina de Abastecimiento y dirigido a la Oficina de Presupuesto, y el documento que otorga la aprobación expresa de la certificación presupuestal de las citadas contrataciones de personal locador emitido por la Oficina de Presupuesto Público, ya que de acuerdo con el Oficio n.° 035-2026-CG/OC6353-AC01 de 13 de abril de 2026, donde se requirió a la Dirección Administrativa de la DIRIS Lima Norte, los documentos de solicitud y aprobación de CCP, nos responden mediante Nota Informativa n.° D002040-2026-OA-DIRIS.LN de 20 de abril de 2026, que de la búsqueda efectuada en los expedientes señalados en el Memorando n.° D000160-2026-OCI-DIRIS.LN, *no se ha ubicado documentación vinculada a la solicitud y/o aprobación de CCP de las órdenes de servicio mencionadas;* incumpliendo de esta manera con lo previsto en el artículo 14°, numeral 14.2, literal j) del Reglamento de la Ley n.° 32069 - Ley General de Contrataciones Públicas, aprobada con Decreto Supremo n.° 009-2025-EF y sus modificatorias, concordante con el artículo 12°, numeral 12.3 de la Directiva nº 0001-2024-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria"[73], y con el artículo 41°, numeral 41.3 del Decreto Legislativo n.° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

Respecto al comentario: *"las funciones de la unidad funcional de programación de la oficina de abastecimiento y su responsabilidad en la determinación de la cadena presupuestal"*, el auditado indicó que, *mediante R. D. n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN de 12 de setiembre de 2025, se establecieron las funciones asignadas a la Unidad Funcional de Programación de la Oficina de Abastecimiento, entre las cuales, se encuentra, en particular en el número 10.6.1 sub numeral 5) que dice: "Orientar en uso correcto de las específicas de gasto a los usuarios de los requerimientos asignados" y en numeral 7) establece como función "Solicitar Certificación de Crédito Presupuestal para la atención de los distintos requerimientos". De ello se desprende que la Unidad Funcional de Programación es el órgano encargado de orientar, validar y gestionar los aspectos vinculados a una cadena presupuestal asociada a los requerimiento (...)"*, corresponde indicar que el señor Hugo Teobaldo Martín Bustamante Palacios, cita las funciones de la Unidad de Programación de la Oficina de Abastecimiento como el "Orientar en uso correcto de las específicas de gasto a los usuarios de los requerimientos asignados" y "Solicitar Certificación de Crédito Presupuestal para la atención de los distintos requerimientos"; no obstante, no se puede asumir que de estas funciones se desprendan las de orientar, validar y gestionar los aspectos

[73] Artículo 12°, numeral 12.3 de la Directiva nº 0001-2024-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria".
"(...)
12.3. La certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área que ordena el gasto o de quien tenga delegada esta facultad, cada vez que se prevea realizar un gasto, contratar y/o adquirir un compromiso. Expedida la citada certificación se remite al área solicitante para que proceda con el inicio de los trámites respectivos relacionados a la realización de los compromisos correspondientes. La certificación del crédito presupuestario es registrada en el SIAF-SP.
(...)".

vinculados a una cadena presupuestal, ya que las funciones mencionadas por el auditado son inherentes al cargo de coordinador de la Unidad Funcional de Programación de la Oficina de Abastecimiento.

Por lo tanto, la actuación y responsabilidad del jefe de la Oficina de Presupuesto Público no solamente se encuentra circunscrita a la verificación de la disponibilidad crédito presupuestario; sino, según sus funciones establecidas en la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, aprobada con Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN de 12 de setiembre de 2025, el citado funcionario debía: ***"validar y aprobar técnicamente las propuestas de certificaciones,*** *modificaciones presupuestales y programación de compromisos, en el marco de la normativa vigente".*

Por otra parte, la comisión auditora en el documento "***Motivo que originó la comunicación de la Desviación de cumplimiento***", no responsabiliza al señor Hugo Teobaldo Martin Bustamante, jefe de la Oficina de Presupuesto Público, por realizar la contratación, elaboración de especificaciones técnicas y la conformidad del servicio ya que dichas responsabilidades le corresponde al área usuaria; sino, se le responsabiliza, por no cumplir su función específica prevista en el sub numeral 4) del numeral 10.5 de la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, aprobada con Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN de 12 de setiembre de 2025, que establece: ***"validar y aprobar técnicamente las propuestas de certificaciones, modificaciones presupuestales*** *y programación de compromisos, en el marco de la normativa vigente"*, toda vez que aprobó, consignando su firma y sello, las Certificaciones de Crédito Presupuestales n.°s 13661, 13669, 13662, 13660, 13691, 13663, 13667, 13668, 13764, 13743, 13748 y 13666 de 31 de diciembre de 2025, las cuales fueron posteriormente registradas en el SIAF[74], **sin validar ni verificar** que se estaban habilitando los recursos presupuestarios de la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196, meta 125, vinculada a la actividad 5.005196 "Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico" del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, para el pago de doce (12) órdenes de servicio para las Oficinas de Proyectos de Inversión y Contabilidad[75], unidades orgánicas diferentes al Programa Presupuestal y a la Estrategia Sanitaria en mención, quien es la encargada de implementar las actividades y ejecutar el presupuesto del Programa Presupuestal 0131.

En ese sentido, se identificó el **deber incumplido** del señor Hugo Teobaldo Martin Bustamante Palacios en su condición de jefe de la Oficina de Presupuesto Público de la DIRIS LN, previsto en la Organización Interna Funcional que señala como función específica de la citada Oficina: "*Validar y aprobar técnicamente las propuestas de certificaciones, modificaciones presupuestarias y programación de compromisos, en el marco de la normativa vigente*", toda vez que **validó y aprobó las Certificaciones de Crédito Presupuestario para el pago de doce (12) órdenes de servicios** para las Oficinas de Proyectos de Inversión y Contabilidad, sin verificar que los recursos presupuestarios pertenecían a la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196, meta 125, perteneciente al Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental, para la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, es decir, unidades orgánicas diferentes; incluso de la recopilación de

[74] Según el numeral 10.5.1 de la Organización Interna Funcional "DIRIS Lima Norte" aprobado con Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN de 12 de setiembre de 2025, la Unidad Funcional de Presupuesto Público tiene por funciones, entre otras: "*3) Registrar y tramitar las certificaciones, modificaciones presupuestales y programación de compromisos en los módulos correspondientes del SIAF*".

[75] Las doce (12) órdenes de servicio n.° 12782, 12784, 12785, 12787, 12795, 12792, 12796, 12798, 12800, 12881, 12890, 12794 tuvieron como áreas usuarias las Oficinas de Proyectos de Inversión y Contabilidad.

información efectuada por la comisión auditora, se tomó conocimiento que la referida Estrategia Sanitaria no autorizó ni participó en ninguna fase de la contratación de dicho personal locador de servicios[76], además se advirtió que las actividades a desarrollar, según los Términos de Referencia – TDR de dichas órdenes, no correspondían con las actividades ni con las metas físicas y objetivos del Programa Presupuestal ni de la Estrategia Sanitaria; incumpliendo con lo establecido en el sub numeral 4) del numeral 10.5, de la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte.

Así también, incumplió con lo dispuesto en el literal a) del inciso 4, del numeral 48.1 del artículo 48° del Decreto Legislativo n.° 1440 "Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público", que establece las limitaciones a las modificaciones presupuestarias, precisando que **no se autorizan habilitaciones con cargo a recursos previstos en Programas Presupuestales, con la excepción de que se hayan alcanzado las metas programadas de los indicadores de producción física de producto**, debiendo reasignarse estos créditos presupuestarios en otras prioridades definidas dentro del programa o, en su defecto, en los productos de otros programas presupuestales con los que cuente. Dichas limitaciones se mantienen en el literal a), del artículo 33°, de la Ley n.° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025[77].

Sobre el particular, conforme a lo dispuesto en el literal a), sub numeral 4, numeral 48.1 del artículo 48° del Decreto Legislativo 1440, concordante con el literal a) del artículo 33° de la Ley n.° 32185, **no estaban autorizadas las habilitaciones con cargo al presupuesto del**

---

[76] Mediante el Informe n.° D000111-2026/ESMCP-DIRIS.LN de 23 de abril de 2026, elaborado por el responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, se informó lo siguiente:
"(...)
2.1 Respecto a la autorización y validación de las órdenes de servicio
De la revisión del Cuadro N.° 1 remitido por el Órgano de Control Institucional, en el cual se detallan diversas órdenes de servicio vinculadas a prestaciones especializadas en arquitectura, ingeniería, economía y actividades de monitoreo y seguimiento de proyectos de inversión, financiadas con recursos del Programa Presupuestal 0131: Control y Prevención en Salud Mental, se advierte que dichas contrataciones no han contado con la participación de la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz en las fases del proceso administrativo. En ese sentido, corresponde precisar que, en su calidad de área ***usuaria responsable de la implementación de las intervenciones del citado programa, no ha formulado ni validado los Términos de Referencia, ni ha otorgado visación sobre las conformidades vinculadas a dichas contrataciones.***
Asimismo, la Estrategia no ha emitido conformidad de servicio respecto de las órdenes señaladas, ni cuenta con evidencia documentaria que acredite la supervisión, seguimiento o recepción de los servicios, lo que evidencia la ausencia de intervención en la etapa de ejecución contractual. En consecuencia, no se dispone de elementos técnicos ni administrativos que permitan validar las prestaciones reportadas ni verificar su contribución a los objetivos del Programa Presupuestal 0131.
En ese contexto, no es posible afirmar que la Estrategia de Salud Mental y Cultura de Paz haya autorizado el uso de los recursos presupuestales para dichas contrataciones, al no haberse evidenciado participación en las etapas de requerimiento, validación o conformidad, lo que limita la trazabilidad del gasto y el control sobre la ejecución de los recursos públicos.
(...)".

[77] **Ley n.° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025, publicada el 11 de diciembre de 2024**
"(...)
CAPÍTULO V
GASTO PÚBLICO EN TEMAS PRIORITARIOS Y PRESUPUESTO POR RESULTADOS
(...)
Artículo 33. Modificaciones presupuestarias para los Programas Presupuestales en el Año Fiscal 2025
Se dispone que, durante el Año Fiscal 2025, para el caso de los programas presupuestales se aplica lo siguiente:
a) Para las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático, solo se permiten las habilitaciones con cargo a los recursos previstos en programas presupuestales, siempre que hayan alcanzado las metas programadas de los indicadores de producción física de producto, debiendo reasignarse estos créditos presupuestarios en otros productos dentro del programa o, en su defecto, en los productos de otros programas presupuestales con los que cuente el pliego. Para tal fin, se suspende el literal a) del inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
(...)"

Programa Presupuestal 0131 de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, incluso no resultaba aplicable la excepción legal prevista en dichas disposiciones presupuestarias, debido a que citado el Programa Presupuestal 0131 no había alcanzado sus metas físicas programadas, según se evidencia del Reporte de Seguimiento del mes de diciembre del POI 2025 V.2 de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, donde específicamente la actividad 5005196 – Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico en hogares protegidos, muestra una ejecución del 0.00% con una **calificación de DEFICIENTE**[78].

Asimismo, no se cumplió con dicha función de *"validar y aprobar técnicamente las propuestas de certificaciones (…) en el marco de la normativa vigente"*, toda vez que los citados CCP autorizados y firmados por el citado responsable de la Oficina de Presupuesto Público, no contaban con la documentación sustentatoria para su aprobación, como son: el requerimiento o solicitud de certificación presupuestal emitido por la Oficina de Abastecimiento y dirigido a la Oficina de Presupuesto, y el documento que otorga la aprobación expresa de la certificación presupuestal de las citadas contrataciones de personal locador emitido por la Oficina de Presupuesto Público; inobservando lo dispuesto en el artículo 14°, numeral 14.2, literal j) del Reglamento de la Ley n.° 32069 - Ley General de Contrataciones Públicas, aprobada con Decreto Supremo n.° 009-2025-EF y sus modificatorias, en el artículo 12°, numeral 12.3 de la Directiva nº 0001-2024-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria"[79], aprobada con Resolución Directoral nº 0009-2024-EF/50.01. y el artículo 41°, numeral 41.3 del Decreto Legislativo n.° 1440.

A su vez, en cuanto a la **relación de causalidad,** se ha identificado la inobservancia del deber funcional y el efecto ocasionado por parte del señor **Hugo Teobaldo Martin Bustamante Palacios**, quien, en su condición de jefe de la Oficina de Presupuesto Público de la DIRIS LN, no cumplió con su función de *"validar y aprobar técnicamente las propuestas de certificaciones, modificaciones presupuestarias y programación de compromisos, en el marco de la normativa vigente"*, toda vez que validó y aprobó las Certificaciones de Crédito Presupuestario para el pago de doce (12) órdenes de servicios para las Oficinas de Proyectos de Inversión y Contabilidad, sin verificar que los recursos presupuestarios pertenecían a la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196, meta 125, perteneciente al Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental, para la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz.

La situación antes descrita permitió que se garantice la disponibilidad de recursos presupuestarios del Programa Presupuestal 0131 para destinarlo al pago de las mencionadas doce (12) órdenes de servicios de otras unidades orgánicas diferentes al Programa y a la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz; habiendo finalmente la Entidad desembolsado el importe de S/ 78 000,00 para dicho pago; y, consecuentemente, con este accionar se limitó la capacidad financiera y operativa del citado Programa Presupuestal y de la Estrategia Sanitaria para cubrir una serie de necesidades urgentes y deficientes que presentaban los Centros de Salud Mental, conforme a lo evidenciado por la comisión auditora en las Actas de Constatación n.° 1, 1-A, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 -

[78] Según Informe n.° D000020-2026-UFPL-DIRIS.LN de 13 de marzo 2026 – Reporte POI 2025 actualizado V.02 a diciembre 2025, elaborado por la Unidad Funcional de Planeamiento.

[79] Artículo 12°, numeral 12.3 de la Directiva nº 0001-2024-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria".
"(…)
12.3. La certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área que ordena el gasto o de quien tenga delegada esta facultad, cada vez que se prevea realizar un gasto, contratar y/o adquirir un compromiso. Expedida la citada certificación se remite al área solicitante para que proceda con el inicio de los trámites respectivos relacionados a la realización de los compromisos correspondientes. La certificación del crédito presupuestario es registrada en el SIAF-SP.
(…)".

2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN, emitidas desde el 20 de febrero hasta el 20 de marzo de 2026, y a la vez se afectó aún más la atención integral de los usuarios del servicio de salud mental.

Como resultado de la evaluación de los comentarios formulados por el señor Hugo Teobaldo Martin Bustamante Palacios, se ha determinado que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad administrativa funcional no sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República.

19. **Crosby Enrique Villafuerte Mayanga**, identificado con DNI n.° 70565210, quien se desempeña como jefe de la Oficina de Proyectos de Inversión de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, desde el 10 de enero de 2025 hasta el 29 de enero de 2026, designado con eficacia anticipada mediante Resolución Directoral n.° 031-2025-MINSA/DIRIS.LN/1 de 20 de enero de 2025, dándose término a su designación mediante Resolución Directoral n.° D000155-2026-DG-DIRIS.LN, de 30 de enero de 2026, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 0019-2026-CG/OC6353-AC-01, Cédula de Notificación Electrónica n.° 000000022-2026-CG/6353 y Cargo de Notificación n.° 0019-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026, presentando sus comentarios y aclaraciones mediante Carta n.° 3 S/F recibido el 24 de junio de 2026. Se le atribuye **no haber realizado su función de monitorear y controlar los procesos y/o procedimientos según corresponda, respecto a los procesos relacionados con el otorgamiento de la conformidad de once (11) órdenes de servicio**, conforme se desarrolla a continuación:

Al respecto, la comisión auditora comunicó al señor Crosby Enrique Villafuerte Mayanga, en el documento "***Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento***": *"el jefe de la Oficina de Proyectos de Inversión de la DIRIS Lima Norte, en razón de su cargo y competencia funcional, no habría cumplido con sus funciones de monitorear y controlar los procesos relacionados con el otorgamiento de la conformidad de once (11) órdenes de servicios no personales (locadores de servicios), quienes realizaron actividades para la citada Oficina, durante el periodo de diciembre 2025, debido a que emitió y suscribió las Actas de Conformidad de dichos servicios sin verificar el sustento del cumplimiento efectivo de las actividades previstas en los términos de referencia (TDR). Además, no advirtió que algunos informes de actividades presentados en diciembre 2025 para el pago de dichas órdenes de servicios, presentaban diferencias en las actividades desarrolladas con relación a las actividades previstas en los TDR. Así también, se advirtieron inconsistencias y diferencias en las firmas que constan en los documentos remitidos para el pago de dichas órdenes de servicio (Declaración Jurada - Anexo n.°1 e Informe de actividades de diciembre 2025), con relación a las firmas consignadas en el Informe de actividades y Declaración Jurada de creación de casilla electrónica alcanzados a la comisión auditora, y las firmas registradas en la ficha de datos RENIEC, entre otros aspectos detallados en los párrafos precedentes; con lo cual se inobservó lo estipulado en el artículo 20°, numerales b) y c) del Reglamento de la Ley n.° 32068- Ley General de Contrataciones Públicas, concordante con el artículo 144°, numeral 144.1 del citado Reglamento.*

Respecto al comentario del señor Crosby Enrique Villafuerte Mayanga, sobre el presunto incumplimiento de funciones como jefe de la Oficina de Presupuesto Público, corresponde indicar que el auditado está haciendo referencia al proceso de contratación descrito en el artículo 25° de la Ley General de Contrataciones Públicas, y precisa que dicha Ley establece que el Área Usuaria en coordinación con la dependencia encargada de las contrataciones es

responsable de la adecuada formulación de los requerimientos de contratación, así como, de **la verificación de las obligaciones del contrato, su cumplimiento y la emisión de la conformidad respectiva**. Por lo que, se advierte que, conforme a la citada disposición legal, el señor Crosby Enrique Villafuerte Mayanga tenía conocimiento que el área usuaria tiene como responsabilidad verificar las obligaciones del contrato y de su cumplimiento a efectos de emitir la conformidad respectiva; lo cual concuerda con lo dispuesto en el artículo 20°, literal b) y c), y el numeral 144.1 del artículo 144° del Reglamento de la Ley n° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, aprobado con Decreto Supremo n° 009-2025-EF, donde se establece que el área usuaria es la responsable de verificar el cumplimiento de los contratos, especificaciones técnicas y términos de referencia, y se encarga de emitir la conformidad de la ejecución del servicio.

En tal sentido, conforme a lo evidenciado en el documento "***Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento***", el jefe de la Oficina de Proyectos de Inversión, en su calidad de área usuaria, incumplió con su función de monitorear y controlar los procesos[80] relacionados con el otorgamiento de la conformidad de once (11) órdenes de servicios no personales (locación de servicios)[81], quienes realizaron actividades para la citada Oficina, durante el periodo de diciembre 2025, debido a que **emitió y suscribió las Actas de Conformidad de dichos servicios sin verificar el sustento del cumplimiento efectivo de las actividades previstas en los términos de referencia (TDR).** Además, no advirtió que algunos informes de actividades presentados en diciembre 2025 para el pago de dichas órdenes de servicios, presentaban diferencias en las actividades desarrolladas con relación a las actividades previstas en los TDR. Así también, no advirtió las inconsistencias y diferencias en las firmas que constan en los documentos remitidos para el pago de dichas órdenes de servicio (Declaración Jurada - Anexo n.°1 e Informe de actividades de diciembre 2025), con relación a las firmas consignadas en el Informe de actividades y Declaración Jurada de creación de casilla electrónica alcanzados a la comisión auditora, y las firmas registradas en la ficha de datos RENIEC; con lo cual se inobservó lo estipulado en el artículo 20°, numerales b) y c) del Reglamento de la Ley n.° 32068- Ley General de Contrataciones Públicas, concordante con el artículo 144°, numeral 144.1 del citado Reglamento.

En consecuencia, con la conformidad de servicios otorgada por el responsable de la Oficina de Proyectos de Inversión, permitió que se continúe con el trámite del pago y que finalmente la DIRIS Lima Norte pague el monto total de S/ 71 500,00 (Setenta y un mil quinientos y 00/100 soles) a dicho personal locador de servicios sin que se evidencie los documentos que sustentaban el cumplimiento estricto de las actividades previstas en los TDR.

Respecto al tercer párrafo, el auditado menciona que: "*no se puede atribuir a mi gestión como jefe de la Oficina de Proyectos de Inversión los temas referentes a las metas presupuestales, disposición de dinero de la entidad, la certificación del crédito presupuestal o demás actividades comprendidas en el proceso de contratación*"; corresponde indicar que la comisión auditora en el documento "***Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento***", no responsabiliza al señor Crosby Enrique Villafuerte Mayanga por temas referentes a metas presupuestales, disposición de dinero de la Entidad, Certificación de Crédito Presupuestal y otras actividades del proceso de contratación, sino más bien su responsabilidad funcional se encuentra circunscrita en su función prevista en la Organización Interna Funcional y la normativa de

[80] Función prevista en el sub numeral 15, del numeral 10.10 de la Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN de 12 de setiembre de 2025, que aprueba la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, donde se establece que la Oficina de Proyectos de Inversión, tiene por función, entre otras: ***"15) Monitorear y controlar los procesos y/o procedimientos según corresponda; así como proponer e implementar acciones de mejora continua."***

[81] Relación de las once (11) órdenes de servicio: 12782, 12784, 12785, 12787, 12795, 12796, 12798, 12800, 12881, 12890, 12794.

contrataciones públicas, **por haber emitido y suscrito las Actas de Conformidad de dichos servicios sin verificar el sustento del cumplimiento efectivo de las actividades previstas en los términos de referencia (TDR), por no haber advertido que algunos informes de actividades presentados en diciembre 2025 para el pago de dichas órdenes de servicios, presentaban diferencias en las actividades desarrolladas con relación a las actividades previstas en los TDR. Así también, por no haber advertido las inconsistencias y diferencias en las firmas** que constan en los documentos remitidos para el pago de dichas con relación a las firmas consignadas en el Informe de actividades y Declaración Jurada de creación de casilla electrónica alcanzados a la comisión auditora, y las firmas registradas en la ficha de datos RENIEC, conforme se ha desarrollado en los párrafos precedentes y en la Desviación de Cumplimiento comunicada al citado auditado.

Por otra parte, el señor Crosby Enrique Villafuerte Mayanga manifiesta que: *"en los términos de referencia se realizaron en atención a la descripción del servicio contratado. Así también, es de precisarse que en los términos de referencia se consignó de forma expresa la actividad de "Apoyar en realizar otras actividades que el jefe inmediato disponga". Esta actividad tuvo como finalidad flexibilizar la lista de actividades impuesta a los locadores con el fin de brindar un mejor soporte a la Oficina de Proyectos de Inversión".*

Asimismo, el señor Crosby Enrique Villafuerte Mayanga, en su segundo párrafo manifiesta que: *"es oportuno traer a colación la Opinión N° 074-2019/DTN, emitida por la Dirección Técnico Normativa — OSCE, la cual desarrolla el tema de la recepción y conformidad de la prestación del contratista".* El auditado cita los numerales 2.1.3, 2.1.4 y 2.1.5 de la Opinión n.° 074-2019/DTN, de la Dirección Técnico Normativa – OSCE.

Sobre el particular, respecto a dichos comentarios, el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OECE) (antes OSCE) cita los artículos 143.1, 143.2, 143.4 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, que establecen: *"La recepción y conformidad es responsabilidad del área usuaria", "la conformidad de las prestaciones cumplidas requiere del informe del funcionario responsable del área usuaria, quien debe verificar, dependiendo de la naturaleza de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, debiendo realizar las pruebas que fueran necesarias" y "De existir observaciones, la Entidad debe comunicarlas al contratista, indicando claramente el sentido de estas, otorgándole un plazo para subsanar (...) si pese al plazo otorgado, el contratista no cumpliese a cabalidad con la subsanación, la Entidad puede resolver el contrato sin perjuicio de aplicar penalidades";* respectivamente. Por lo que, que estas funciones previstas legalmente se debieron realizar previamente a la emisión y suscripción de las Actas de conformidad, sin perjuicio de que posteriormente la Entidad, a través del órgano responsable, decida realizar la fiscalización posterior.

Respecto a los comentarios: *"De conformidad con la Ley y su Reglamento", soy responsable de la correcta formulación del requerimiento de contratación, sin embargo, la comisión no ha tomado en consideración que los Términos de Referencia señalan de forma expresa la finalidad pública y el objeto contractual que se pretende atender mediante dicha contratación. Se adjunta captura de pantalla de algunos términos de referencia a modo de ilustración, cabe resaltar que todos ellos se encuentran en el Apéndice N° 01", y "Como es de observarse, la formulación del requerimiento se realizó en atención a la finalidad pública de dar sostenibilidad a la prestación del servicio administrativo y/o asistencial, garantizando el cumplimiento de metas y objetivos de los órganos y unidades orgánicas, así como, dar atención a las prioridades sanitarias. Así también, el objeto contractual fue definido como la contratación de personas naturales para que brinden determinado servicio que permita fortalecer y optimizar*

las actividades propias de la Oficina de Proyectos de inversión de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, por lo que, las actividades establecidas en dichos términos de referencia guardan relación tanto con el objeto como con la finalidad pública que se pretendió alcanzar"; corresponde indicar que el señor Crosby Enrique Villafuerte Mayanga, en este punto, hace mención que es responsable de la correcta formulación de requerimiento de contratación, y menciona que la formulación del requerimiento se realizó de acuerdo a la finalidad pública, garantizando el cumplimiento de metas, así como dar atención a las prioridades sanitarias. Sin embargo, la comisión auditora no lo responsabiliza por el incumplimiento de tales hechos, sino más bien su responsabilidad funcional se encuentra circunscrita en su función prevista en la Organización Interna Funcional y la normativa de contrataciones públicas, **por haber emitido y suscrito las Actas de Conformidad de dichos servicios sin verificar el sustento del cumplimiento efectivo de las actividades previstas en los términos de referencia (TDR), por no haber advertido que algunos informes de actividades presentados en diciembre 2025 para el pago de dichas órdenes de servicios, presentaban diferencias en las actividades desarrolladas con relación a las actividades previstas en los TDR. Así también, por no haber advertido las inconsistencias y diferencias en las firmas** que constan en los documentos remitidos para el pago de dichas con relación a las firmas consignadas en el Informe de actividades y Declaración Jurada de creación de casilla electrónica alcanzados a la comisión auditora, y las firmas registradas en la ficha de datos RENIEC, conforme se ha desarrollado en los numerales 1 y 2 de la presente a presente evaluación de comentario y en la Desviación de Cumplimiento comunicada al citado auditado.

Por lo que, las actividades establecidas como responsabilidad del área usuaria en el Reglamento mencionado, no hacen más que confirmar la responsabilidad del jefe de la Oficina de Proyectos de Inversión, que como área usuaria debía de ejecutar; es decir, el señor Crosby Enrique Villafuerte Mayanga, al ser el responsable del área usuaria, **debió emitir y suscribir las Actas de Conformidad** de las once (11) órdenes de servicio antes citadas, durante el periodo de diciembre de 2025, **verificando la calidad, cantidad y el sustento de cumplimiento efectivo de las actividades previstas en sus términos de referencia**; sin embargo, a pesar de conocer sus responsabilidades previstas en el Reglamento de la Ley n.° 32069 y en la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, no cumplió con realizar dichas funciones, toda vez que emitió y suscribió las Actas de Conformidad de dichos servicios sin verificar el sustento del cumplimiento efectivo de las actividades previstas en los términos de referencia (TDR), además no advirtió que algunos informes de actividades presentados en diciembre 2025 para el pago de dichas órdenes de servicios, presentaban diferencias en las actividades desarrolladas con relación a las actividades previstas en los TDR. Así también, no advirtió las inconsistencias y diferencias en las firmas que constan en los documentos remitidos para el pago de dichas con relación a las firmas consignadas en el Informe de actividades y Declaración Jurada de creación de casilla electrónica alcanzados a la comisión auditora, y las firmas registradas en la ficha de datos RENIEC, conforme se ha desarrollado en los numerales 1 y 2 de la presente a presente evaluación de comentario y en la Desviación de Cumplimiento comunicada al citado auditado.

En consecuencia, con su accionar permitió que se continúe con el trámite de Pago y que finalmente la DIRIS Lima Norte pague el monto de S/ 71 500,00 al personal locador, sin que se evidencie los documentos que sustentaban el cumplimiento estricto de las actividades previstas en los TDR y a pesar las observaciones antes citadas.

Por consiguiente, se identificó el **deber incumplido** del señor Crosby Enrique Villafuerte Mayanga, en su condición de jefe de la Oficina de Proyectos de Inversión, toda vez que no

cumplió con sus funciones de monitorear y controlar los procesos relacionados con el otorgamiento de la conformidad de once (11) órdenes de servicios no personales (locadores de servicios), quienes realizaron actividades para la citada Oficina, durante el periodo de diciembre 2025, debido a que **emitió y suscribió las Actas de Conformidad de dichos servicios sin verificar el sustento del cumplimiento efectivo de las actividades previstas en los términos de referencia (TDR).** Además, no advirtió que algunos informes de actividades presentados en diciembre 2025 para el pago de dichas órdenes de servicios, presentaban diferencias en las actividades desarrolladas con relación a las actividades previstas en los TDR. Así también, no advirtió las inconsistencias y diferencias en las firmas que constan en los documentos remitidos para el pago de dichas órdenes de servicio (Declaración Jurada - Anexo n.°1 e Informe de actividades de diciembre 2025), con relación a las firmas consignadas en el Informe de actividades y Declaración Jurada de creación de casilla electrónica alcanzados a la comisión auditora, y las firmas registradas en la ficha de datos RENIEC; con lo cual se inobservó lo estipulado en el sub numeral 15, del numeral 10.10 de la Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN de 12 de setiembre de 2025, que aprueba la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, el artículo 20°, numerales b) y c) del Reglamento de la Ley n.° 32068- Ley General de Contrataciones Públicas, concordante con el artículo 144°, numeral 144.1 del citado Reglamento.

A su vez, en cuanto a la **relación de causalidad,** se ha identificado la inobservancia del deber funcional y el efecto ocasionado por parte del señor Crosby Enrique Villafuerte Mayanga, quien en su condición de jefe de la Oficina de Proyectos de Inversión, no monitoreó ni controló que las actas de conformidad de once (11) órdenes de servicios durante el periodo diciembre de 2025, presentaban diferencias en las actividades desarrolladas con relación a las previstas en los términos de referencia, para posteriormente emitir y suscribir dichas actas sin verificar el sustento del cumplimiento efectivo de las actividades previstas en los TDR; permitiendo que se continúe con el trámite de pago y que finalmente la DIRIS Lima Norte pague el monto de S/ 71 500,00 al personal locador de servicios.

Como resultado de la evaluación de los comentarios formulados por el señor Crosby Enrique Villafuerte Mayanga se ha determinado que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad administrativa funcional no sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República y presunta responsabilidad penal.

20. **Mariella Felicitas Díaz Pezua**, identificada con DNI n.° 09467727, quien se desempeña como Coordinadora Técnica de la Unidad Funcional de Control Previo de la Oficina de Contabilidad de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, desde el 01 de abril de 2025 hasta la actualidad, asignada con eficacia anticipada mediante Resolución Administrativa n.° D000271-2025-RRHH-DIRIS.LN de 07 de abril de 2025, a quien se le notificó la desviación de cumplimiento mediante Cédula de Notificación n.° 0020-2026-CG/OC6353-AC-01, Cédula de Notificación Electrónica n.° 000000026-2026-CG/6353 y Cargo de Notificación n.° 0020-2026-CG/OC6353-AC01 de 15 de junio de 2026, presentando sus comentarios y aclaraciones mediante Documento s/n de 16 de junio de 2026. Se le atribuye **por no supervisar que el equipo a su cargo en las acciones del Control Previo respectivo, verifiquen que los expedientes recibidos, contengan el sustento que garantice la confiabilidad y consistencia de la información con el debido cumplimiento de los procesos realizados.**

Al respecto, la comisión auditora manifiesta que la Coordinadora Técnica de la Unidad Funcional de Control Previo de la Oficina de Contabilidad, efectivamente tiene sus funciones establecidas en la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, aprobada con

Resolución Directoral n.° 822-2025-DG-DIRIS.LN de 15 de setiembre de 2025, dentro de las cuales, se encuentra la función dispuesta en el sub numeral 6) del numeral 10.7.1: *"**Supervisar** que el equipo a su cargo en las acciones de Control Previo respectivo, **verifiquen que los expedientes recibidos, contengan el sustento que garanticen la confiabilidad y consistencia de la información** con el debido cumplimiento de los procesos realizados y registrados en la fase Compromiso en el sistema SIAF WEB"*

Sobre el particular, la comisión auditora en el documento denominado ***"Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento"***, advirtió que la señora Mariella Felicitas Díaz Pezúa, en su calidad de Coordinadora Técnica de la Unidad Funcional de Control Previo, no habría cumplido con la precitada función, de supervisar que el equipo a su cargo realice las acciones de control previo de los expedientes de contratación, respecto a los documentos que sustentaron la conformidad del servicio de once (11) órdenes de servicio[82] del mes de diciembre 2025, toda vez que no verificó ni observó que las Actas de Conformidad de dichos servicios, emitidas y aprobadas por la Oficina de Proyectos de Inversión de la DIRIS Lima Norte, como área usuaria, **no contaban con los documentos que sustentaran el cumplimiento** estricto de las actividades previstas en los términos de referencia (TDR) de dichas órdenes por parte del locador de servicios, con lo cual no se garantizó la confiabilidad y consistencia de la información y documentación del expediente de contratación, antes de autorizar el desembolso de los fondos públicos.

Al respecto, como menciona en su comentario la auditada, efectivamente en la Ley n.° 32069 y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo n.° 009-2025-EF, se encuentra establecido que el **área usuaria** tiene la función y responsabilidad de verificar el cumplimiento de las obligaciones y brindar la conformidad de los servicios contratados; sin embargo, a la Coordinadora Técnica de la Unidad Funcional de Control Previo no se le está responsabilizando por no haber verificado el cumplimiento de las obligaciones y/o actividades establecidas en los TDR de las citadas órdenes de servicios o por haber brindado la conformidad del servicio, pues bien conforme a las disposiciones normativas antes referidas, dicha función le corresponde al área usuaria.

Más bien, la responsabilidad de la señora Mariella Felicitas Díaz Pezúa, en su calidad de Coordinadora Técnica de la Unidad Funcional de Control Previo, se enmarca en su función específica establecida en el sub numeral 6) del numeral 10.7.1 de la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, aprobada con Resolución Directoral n.° 822-2025-DG-DIRIS.LN de 15 de setiembre de 2025, que establece que la Unidad Funcional de Control Previo, tienen por función, entre otras: *"Supervisar que el equipo a su cargo en las acciones de Control Previo respectivo, **verifiquen que los expedientes recibidos, contengan el sustento que garanticen la confiabilidad y consistencia de la información con el debido cumplimiento de los procesos realizados** y registrados en la fase Compromiso en el sistema SIAF WEB".*

En virtud de la citada función, la Coordinadora Técnica de la Unidad Funcional de Control Previo debía supervisar que el equipo a su cargo revise que los expedientes de contratación recibidos por la Oficina de Abastecimiento, contengan el sustento necesario que garantice la confiabilidad y consistencia de la información; es decir, en el caso específico, se debió verificar que las Actas de Conformidad de las once (11) órdenes de servicios del mes de diciembre de 2025, materia de observación, no solo se encuentren visadas y/o firmadas por el área usuaria (Oficina de Proyectos de Inversión) indicando el cumplimiento del servicio al 100%; sino que

[82] Detalle de las once (11) órdenes de servicio n.° 12782, 12784, 12785, 12787, 12795, 12796, 12798, 12800, 12881, 12890, 12794 para la Oficina de Proyectos de Inversión.

cuenten con los documentos sustentatorios necesarios que garanticen la confiabilidad y consistencia de la información contenida precisamente en dicha Acta, tales como: informes técnicos, actas, opiniones técnicas, u otros documentos o productos emitidos y firmados por los locadores de servicio, incluso que dichos documentos cuenten con visto, firma y/o sello de recepción y fecha por parte del área usuaria, a efectos de evidenciar no solo la entrega de los documentos técnicos sino también el cumplimiento de las actividades previstas en los TDR de dichas órdenes de servicio.

No obstante, al no haberse cumplido con la mencionada función, la citada Coordinadora Técnica de la Unidad Funcional de Control Previo no observó los expedientes de contratación de las citadas órdenes de servicio, permitiendo que se continúe con el trámite de la fase de devengado y posterior pago de dichas órdenes. En tal sentido, el comentario de la señora Mariella Felicitas Díaz Pezúa no desvirtúa la existencia del hecho observado ni su participación en la comunicación de la Desviación de Cumplimiento.

Respecto al comentario: *Frente a esto, los expedientes fueron atendidos conforme señala la organización interna funcional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte. La Oficina de Abastecimiento remitió de forma física los expedientes, se recibieron y se procedió con la delegación aleatoria al personal de la Unidad Funcional para su revisión. Una vez culminada su revisión se procedía con la derivación a la Coordinación Técnica de Devengo para que siga su trámite regular;* corresponde indicar que en este comentario, la auditada informa cómo funciona el procedimiento de control previo de los expedientes de contratación, precisando que la Oficina de Abastecimiento remite el expediente en forma física y luego de manera aleatoria se procede a derivar al personal de la Unidad Funcional de Control Previo para su revisión, y culminada dicha revisión se procede a derivar el expediente para el devengado.

Sobre el particular, conforme al procedimiento señalado por la señora Mariella Felicitas Díaz Pezúa, se advierte que en este procedimiento no se ha previsto la función específica de supervisar[83] que el equipo a su cargo, cuando revisen los expedientes remitidos por la Oficina de Abastecimiento, haya cumplido con verificar que los expedientes de contratación cuenten con todos los documentos sustentatorios y cumplan con los requisitos necesarios a efectos de continuar con la fase de devengado.

Por lo que, según el procedimiento indicado y la evidencia recopilada, se advierte la falta de supervisión del equipo a cargo de las acciones de control previo, respecto a la revisión de los expedientes de contratación o administrativos, por parte de la referida Coordinadora Técnica, toda vez que no verificó ni observó que las Actas de Conformidad de las once (11) órdenes de servicios del mes de diciembre de 2025, emitidas y suscritas por el área usuaria, no contaban los documentos sustentatorios necesarios que garanticen la confiabilidad y consistencia de la información contenida en dichas Actas, tales como: informes técnicos, actas, opiniones técnicas, u otros documentos o productos emitidos y firmados por los locadores de servicio, incluso que dichos documentos cuenten con visto, firma y/o sello de recepción y fecha por parte del área usuaria, a efectos de evidenciar no solo la entrega de los documentos técnicos sino también el cumplimiento de las actividades previstas en los TDR de dichas órdenes de servicio.

En consecuencia, no era suficiente que se revisen si las Actas de conformidad se encuentren visadas y/o firmadas por el área usuaria, indicando el cumplimiento del servicio al 100%; sino

[83] Función dispuesta en la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, aprobada con Resolución Directoral n.° 822-2025-DG-DIRIS.LN de 15 de setiembre de 2025.

que éstas contengan toda la documentación sustentatoria necesaria que garantice la confiabilidad y constancia de la información relacionada con el cumplimiento de las actividades previstas en los TDR, a efectos de continuar con el trámite de pago. En tal sentido, el comentario de la señora Mariella Felicitas Díaz Pezúa no desvirtúa la existencia del hecho observado ni su participación en la comunicación de la Desviación de Cumplimiento.

Por otro lado, respecto al comentario: "*Este punto es importante porque la comisión asume que la revisión del sustento de la conformidad es labor de la Unidad de Control Previo, sin embargo, de una lectura minuciosa de la función establecida se obtiene que la labor que posee esta Unidad es la de verificar que el expediente que sirve de sustento para el proceso de pago contenga la información que garantice la confiabilidad y consistencia del debido cumplimiento de los procesos realizados y registrados en la fase de compromiso en el sistema SIAF WEB. Entiéndase por esto, que la labor de esta unidad solo es la de verificar que la información que obra en el expediente administrativo permita inferir que hay consistencia en el proceso desarrollado por las áreas previas, por lo que, no resulta factible imputar responsabilidad administrativa a mi persona por los documentos emitidos por el área usuaria, los cuales debieron ser verificados por la Oficina de Abastecimiento, dado que, cada funcionario o servidor público posee un rol dentro de la administración pública;* la comisión auditora no asume que la revisión o verificación del cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato o TDR de las órdenes de servicio y el otorgamiento de la conformidad de los servicios contratados, sea una labor o función de la Unidad Funcional de Control Previo, pues bien como ya lo hemos señalado anteriormente, dicha función le corresponde al área usuaria; sino, la responsabilidad de la señora Mariella Felicitas Díaz Pezúa, en su calidad de Coordinadora Técnica de la Unidad Funcional de Control Previo, se enmarca en su función específica establecida en el sub numeral 6) del numeral 10.7.1 de la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, aprobada con Resolución Directoral n.° 822-2025-DG-DIRIS.LN de 15 de setiembre de 2025, que establece que la Unidad Funcional de Control Previo, tienen por función, entre otras: "*Supervisar que el equipo a su cargo en las acciones de Control Previo respectivo,* ***verifiquen que los expedientes recibidos, contengan el sustento que garanticen la confiabilidad y consistencia de la información con el debido cumplimiento de los procesos realizados*** *y registrados en la fase Compromiso en el sistema SIAF WEB*".

Asimismo, respecto al comentario de la auditada: "*Entiéndase por esto, que la labor de esta unidad solo es la de verificar que la información que obra en el expediente administrativo permita inferir que hay consistencia en el proceso desarrollado por las áreas previas, por lo que, no resulta factible imputar responsabilidad administrativa a mi persona por los documentos emitidos por el área usuaria*"; corresponde indicar que este comentario no tiene consistencia válida debido que a efectos de determinar precisamente la "*consistencia y confiabilidad de la información de un expediente de contratación y/o administrativo*", no resulta suficiente verificar que las Actas de Conformidad de las citadas órdenes de servicios se encuentren visadas y/o firmadas por el área usuaria (Oficina de Proyectos de Inversión) indicando el cumplimiento del servicio al 100%, sino se debía verificar que éstas cuenten con los documentos sustentatorios necesarios que garanticen la confiabilidad y consistencia de la información contenida precisamente en dichas Actas, tales como: informes técnicos, actas, opiniones técnicas, u otros documentos o productos emitidos y firmados por los locadores de servicio, incluso que dichos documentos cuenten con visto, firma y/o sello de recepción y fecha por parte del área usuaria, a efectos de evidenciar no solo la entrega de los documentos técnicos sino también el cumplimiento de las actividades previstas en los TDR de dichas órdenes de servicio.

En consecuencia, no se puede inferir que las actividades realizadas por los locadores de servicios, según sus TDR, fue efectivamente realizada solo con la presentación de un informe de actividades de una (1) sola hoja y con la emisión del Acta de Conformidad; sino que

resultaba necesario, conforme a la citada función prevista en la Organización Interna Funcional, supervisar que el equipo de control previo verifique que el expediente de contratación y/o administrativo cuente con la documentación sustentatoria necesaria para continuar con el trámite de pago; específicamente en el presente caso, verificar el Acta de Conformidad cuente con los documentos sustentatorios o evidencia corroborativa necesaria que respalde y brinde consistencia y confiabilidad de la información contenida en dicha acta, y, por ende, que demuestre la ejecución efectiva de las actividades previstas en los TDR de las órdenes de servicios. Por lo demás, nos remitiremos a lo desarrollado en los numerales 1.1, 1.2, 1.3 y 1.4 de la evaluación de los comentarios del presente documento.

Por otra parte respecto al comentario: "*En línea argumentativa, es correcto afirmar que mi persona o el personal de la Unidad Funcional no podría cuestionar un acta de conformidad emitida por el área usuaria, puesto que, la función específica de dar la conformidad es propia del área usuaria. Así también, es de precisarse que tampoco sería propio de la Unidad Funcional cuestionar la validez de un informe de conformidad emitida por un locador de servicios, puesto que, esta se rige por el Término de Referencia, el cual es un contrato entre la entidad y el locador. Sobre este punto corresponde señalar que durante la fase de la contratación rigen las normas administrativas, sin embargo, cuando el contrato se encuentra en fase de ejecución opera las normas del código civil, es por ello que en los términos de referencia se consigna cláusulas como la resolución de conflictos, vicios ocultos, actividades, impedimentos, etc.*", corresponde indicar que la señora Mariella Felicitas Diaz Pezúa, manifiesta que: "*es correcto afirmar que mi persona o el personal de la Unidad Funcional no podría cuestionar un acta de conformidad emitida por el área usuaria*", y "*(...) que tampoco sería propio de la Unidad Funcional cuestionar la validez de un informe de conformidad emitida por un locador de servicios, puesto que, esta se rige por el Término de Referencia, el cual es un contrato entre la entidad y el locador*". Sin embargo, en la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte ya mencionada, se establece como la primera función de la Unidad Funcional de Control Previo: ***"Aplicar el conjunto de procedimientos administrativos y operativos, con la finalidad de precautelar la correcta administración de la entidad y, que la gestión de sus recursos, bienes y operaciones, se efectúe correcta y eficientemente".***

Sobre el particular, si bien es cierto, el Acta de Conformidad es validada, emitida y suscrita por el área usuaria, como parte de sus funciones y responsabilidades; no obstante, conforme a la función precitada, la Unidad Funcional de Control Previo, en el marco de sus procedimientos administrativos y operativos y en aras de precautelar la correcta y eficiente gestión de los recursos de la Entidad, puede realizar cuestionamientos u observaciones al expediente de contratación y/o administrativo remitido por la Oficina de Abastecimiento a efectos que se subsane el cumplimiento de formalidades y/o que se adjunte los documentos sustentatorios necesarios para brindar consistencia y confiabilidad de la información.

Por lo que, en el marco del presente caso, las acciones de supervisión al equipo de control previo, debieron estar enmarcadas no solo en la revisión de que el Acta de Conformidad se encuentre revestida de legalidad y formalidad, es decir, que contengan las firmas, sellos y/o visto bueno del titular del área usuaria; sino se debía verificar que estas Actas cuenten con los documentos sustentatorios necesarios que garanticen la confiabilidad y consistencia de la información contenida precisamente en las mismas, tales como: informes técnicos, actas, opiniones técnicas, u otros documentos o productos emitidos y firmados por los locadores de servicio, incluso que dichos documentos cuenten con visto, firma y/o sello de recepción y fecha por parte del área usuaria, a efectos de evidenciar no solo la entrega de los documentos técnicos, sino también el cumplimiento de las actividades previstas en los TDR de dichas órdenes de servicio.

Por último, respecto al comentario: "*Sobre este punto corresponde señalar que durante la fase de la contratación rigen las normas administrativas, sin embargo, cuando el contrato se encuentra en fase de ejecución opera las normas del código civil, es por ello que en los términos de referencia se consigna cláusulas como la resolución de conflictos, vicios ocultos, actividades, impedimentos, etc.*"; es de indicar que no corresponde evaluar este aspecto debido a que el motivo que originó la comunicación de la desviación de cumplimiento, no está relacionado con las fase de contratación o ejecución de los contratos de locación y la normativa legal aplicable, sino la responsabilidad de la citada auditada, se circunscribe en el marco de su función como Coordinadora Técnica del Área Funcional de Control Previo, prevista en la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, conforme se desarrollo en los párrafos precedentes.

En ese sentido, se identificó el **deber incumplido** de la señora Mariella Felicitas Diaz Pezúa, en su condición de Coordinadora Técnica de la Unidad Funcional de Control Previo, al no haber realizado su función de supervisar que el equipo a su cargo, en las acciones de Control Previo, verifiquen que los expedientes (contratación y/o administrativos) recibidos, cuenten con la documentación sustentatoria necesaria para continuar con el trámite de pago; específicamente en el presente caso, supervisar que dicho equipo haya verificado que el Acta de Conformidad cuente con los documentos sustentatorios o evidencia corroborativa necesaria que respalde y brinde consistencia y confiabilidad de la información contenida precisamente en dicha Acta, tales como: informes técnicos, actas, opiniones técnicas, u otros documentos o productos emitidos y firmados por los locadores de servicio, incluso que dichos documentos cuenten con visto, firma y/o sello de recepción y fecha por parte del área usuaria, a efectos de evidenciar no solo la entrega de los documentos técnicos, sino también el cumplimiento de las actividades previstas en los TDR de dichas órdenes de servicio. Por lo que, al no haberse cumplido con esta función, conforme a la evidencia desarrollada, se inobservó la función dispuesta en el sub numeral 6) del numeral 10.7.1 Unidad Funcional de Control Previo, de la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte, aprobado mediante la Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN de 15 de setiembre de 2025.

A su vez, en cuanto a la **relación de causalidad**, se ha identificado la inobservancia del deber funcional y el efecto ocasionado por parte de la señora Mariella Felicitas Díaz Pezúa, quien en su condición de Coordinadora Técnica de la Unidad Funcional de Control Previo, no supervisó que el equipo a su cargo realice las acciones de control previo de los expedientes de contratación y/o administrativo recibidos; específicamente en el presente caso, no se verificó ni observó que las Actas de Conformidad de las once (11) órdenes de servicio antes citadas, no contaban con los documentos sustentatorios o evidencia corroborativa necesaria que respalde y brinde consistencia y confiabilidad de la información contenida precisamente en dicha Acta, a efectos de su correcta validación para continuar con el trámite de pago; situación que ocasionó que los expedientes no fueran observados y se continúe con el trámite de la fase de devengado y finalmente fueran pagadas dichas órdenes de servicio.

Como resultado de la evaluación de los comentarios formulados por la señora Mariella Felicitas Diaz Pezúa se ha determinado que los hechos comunicados de la desviación de cumplimiento no han sido desvirtuados y configuran presunta responsabilidad administrativa funcional no sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República.

IV. ARGUMENTOS JURÍDICOS

Los argumentos jurídicos por presunta responsabilidad administrativa no sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República de la Observación consignada en el numeral 3.1 "LA ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ NO PROGRAMÓ EN EL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES 2025-2028 LA ADQUISICIÓN DE ALIMENTOS PARA LOS HOGARES PROTEGIDOS PERIODO 2025, Y POSTERIORMENTE FORMULÓ ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEFICIENTES; SITUACIONES QUE GENERARON EL DESABASTECIMIENTO Y RETRASOS EN LA CONTRATACIÓN DE ALIMENTOS, ASÍ COMO LA REVERSIÓN AL TESORO PÚBLICO DE S/ 213 282,40 NO EJECUTADOS, AFECTANDO LA EFICIENTE EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 131 Y LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL" están desarrolladas en el **Apéndice n.° 2** del Informe de Auditoría.

Los argumentos jurídicos por presunta responsabilidad penal de la Observación consignada en el numeral 3.2 "LA DIRIS LIMA NORTE CONTRATÓ, OTORGÓ CONFORMIDAD Y PAGÓ A PERSONAL A TRAVÉS DE ÓRDENES DE SERVICIOS CON EL PRESUPUESTO DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ; NO OBSTANTE, ÉSTA NO PARTICIPÓ EN NINGUNA ETAPA DE LA CONTRATACIÓN NI LAS AUTORIZÓ. ASIMISMO, LAS ACTIVIDADES PREVISTAS EN LOS TDR NO GUARDAN RELACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE LA ESTRATEGIA E INCLUSO NO SE EVIDENCIA EL SUSTENTO DEL CUMPLIMIENTO DE DICHAS ACTIVIDADES; SITUACIONES QUE HAN OCASIONADO UN MENOSCABO A LA CAPACIDAD FINANCIERA Y OPERATIVA DE LA ESTRATEGIA, POR UN IMPORTE DE S/. 78 000,00, LO CUAL LIMITÓ LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL" están desarrolladas en el **Apéndice n.° 3** del Informe de Auditoría.

V. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS COMPRENDIDAS EN LOS HECHOS OBSERVADOS

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

VI. CONCLUSIONES

Como resultado de la Auditoría de Cumplimiento practicado a la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte se formulan las conclusiones siguientes:

1. Las metas físicas y financieras del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental de la DIRIS Lima Norte en la fase formulación presupuestaria, se determinaron sin el cumplimiento de procedimientos técnicos previstos en la normativa para su elaboración, situación que puede afectar la calidad del plan operativo institucional que se elabora para el cumplimiento de los objetivos estratégicos, hecho que se viene dando por la ausencia de mecanismos y procedimientos que aseguren un adecuado trabajo para que las actividades y metas físicas que se programen estén ajustadas al máximo a las necesidades del sector. (**Deficiencia de control interno n.° 2.1**).

2. En los Centros de Salud Mental Comunitarios de la DIRIS Lima Norte no hay suficiente cantidad de profesionales que conforman la parte esencial de los equipos de trabajo, incumpliendo con la cantidad mínima establecida en la NTS n.° 138-MINSA/2027/DGIESP, lo que limita el tratamiento oportuno de los usuarios (pacientes) y el cumplimiento de los paquetes clínicos dentro de los plazos, y por consiguiente el cumplimiento de las metas señaladas en el Plan Operativo Institucional (POI)

del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental. Asimismo, existen Centros de Salud Mental Comunitarios que presentan deficiencias en la Infraestructura y equipamiento debido a que se advierte la falta de ambientes adecuados para actividades administrativas, actividades asistenciales, almacén para productos farmacéuticos, talleres para actividad Psicosocial de Rehabilitación, salas para usos múltiples, servicios higiénicos, que son compartidos con otros servicios y no garantizan una atención con la privacidad necesaria. **(Deficiencia de control interno n.° 2.2).**

3. El Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental", ha incumplido el 80% de las metas programadas de cuarenta (40) actividades, teniendo como resultado una ejecución de metas **DEFICIENTE**, como consecuencia de la falta de supervisión de las unidades obligadas a garantizar el cumplimiento del logro de metas establecidas en el POI, debido a que no contó con un Plan de Trabajo Anual aprobado para el año 2025, no se realizó la programación oportuna para la compra de alimentos de los hogares protegidos, contratación de más recursos humanos especializados (psiquiatras, médico de familia, terapeutas ocupacionales, enfermeras, etc.) para garantizar el cumplimiento de las atenciones que conforman los paquetes clínicos, no se dispone de un Plan Anual de Capacitación por parte de la Oficina de Gestión de Tecnología de la Información de la DIRIS LN, y la limitada supervisión y control al uso del presupuesto de la PP 0131, puesto que se ha evidenciado el pago de gastos que no guardan relación con los objetivos del Programa Presupuestal de Salud Mental, tales como: el uso del presupuesto del PP0131 para el pago de órdenes de servicios de Arquitectura, Ingeniería civil, monitoreo y seguimiento de gestión; y finalmente, que el PP0131 ha devuelto al tesoro público el monto S/ 2 539 894,00 (Dos millones quinientos treinta y nueve mil ochocientos noventa y cuatro 00/100 Soles), lo que evidencia una baja capacidad de gestión, seguimiento y control del presupuesto asignado y el cumplimiento de metas del Programa Presupuestal 0131. **(Deficiencia de control interno n.° 2.3).**

4. La Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, durante el año 2025, no elaboró el Plan de Trabajo correspondiente a los Hogares Protegidos debido a que tuvo que priorizar actividades asistenciales, limitaciones en la disponibilidad de recursos humanos y a procesos de reorganización interna que impactaron en la planificación oportuna de las intervenciones. Al no contar con un Plan Anual de Trabajo para los Hogares Protegidos de la DIRIS LN, se puso en riesgo la planificación de actividades y la identificación de las necesidades específicas de la población usuaria de los Hogares Protegidos, aunado a ello que los coordinadores al momento de su asumir su cargo no cuentan con la experiencia exigida en la NTSHP, poniendo en riesgo la implementación correcta de los planes individualizados de cuidados, necesarios para la rehabilitación y funcionalidad de los usuarios. **(Deficiencia de control interno n.° 2.4).**

5. La responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura no cuenta con documento específico donde se establezcan sus funciones, por lo que a la fecha continúa realizando sus actividades sin ningún manual de operaciones, directiva, lineamiento o algún otro documento donde se establezcan sus funciones y responsabilidades, poniendo en riesgo los deberes como implementar, ejecutar, supervisar, monitorear, desarrollar programas, detectar riesgos etc., situación que generaría desorganización en la delimitación de funciones y responsabilidades, del responsable de la Estrategia de Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, así como el control interno de la entidad. **(Deficiencia de control interno n.° 2.5).**

6. La Unidad Funcional de Control Previo de la Oficina de Contabilidad no verificó que la documentación que sustenta las Notas de Pago corresponda al proveedor que prestó el servicio, con lo cual no se estaría garantizando que el servicio contratado se haya brindado de manera eficaz, al no quedar evidenciado el cumplimiento de los términos de referencia (TDR); así también la citada unidad funcional no coloca el sello de visto bueno en las órdenes de servicio, en señal de

conformidad de que el expediente de la orden de servicio cuenta con la documentación sustentatoria y cumple con todos los requisitos a efectos de continuar con el proceso de pago; situaciones que muestran que la Unidad Funcional de Control Previo no verifica ni efectúa la revisión de la documentación que sustenta el expediente de la orden de servicio, así como el cumplimiento de los requisitos antes de su remisión a la Oficina de Tesorería para continuar con su respectivo pago, incumpliendo con lo establecido en la Organización Interna Funcional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (DIRIS Lima Norte), aprobado mediante Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN del 12 de setiembre de 2025, y por tanto no se garantiza la confiabilidad y consistencia de la información. **(Deficiencia de control interno n.° 2.6).**

7. La Estrategia Sanitaria de Salud Mental, como área usuaria, no programó en el CMN para el periodo 2025 – 2028 , la adquisición de alimentos para los usuarios de los Hogares Protegidos de Los Olivos, Comas, San Martin de Porres, Carabayllo y Puente Piedra, asimismo, formuló de manera deficiente las Especificaciones Técnicas para la adquisición de los alimentos a través de compras menores a 8UIT, lo que ocasionó que fueran observadas durante los actos preparatorios por parte de la Oficina de Abastecimiento, y que sean reformuladas, generando retrasos de hasta ciento quince (115) días calendarios, contados desde el 18 de agosto hasta el 03 de diciembre 2025, fecha que es emitida la Orden de compra n.° 785, además se realizaron las órdenes de compra n.° 747, 750, 754, para la provisión de alimentos de los hogares protegidos; estos hechos ocasionaron que se agudizara el desabastecimiento de alimentos durante los meses de agosto a noviembre de 2025, conforme se indicó en el Informe n.° D000364-2025-ESMCP-DIRIS.LN de 03 de diciembre de 2025.

   Por otro lado, debemos de mencionar que la Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor, no ha cumplido con sus funciones, establecidas en la Organización Interna Funcional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, al no ejecutar las actividades de monitoreó, no proporcionar asistencia técnica y no realizar el seguimiento oportuno de la ejecución del gasto del programa presupuestal Control y Prevención en Salud Mental, de acuerdo a lo señalado en los literales a) y c) que dispone: "son funciones de la Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor, las siguientes: a) Ejecutar las actividades de monitoreo, asistencia técnica, supervisión y evaluación referidos a los programas presupuestales (…), c) Realizar el seguimiento oportuno y gasto adecuado de los programas presupuestales: Control y Prevención en Salud Mental, (…). **(Observación n.° 1).**

8. El responsable de la Oficina de Presupuesto Público no cumplió con su función prevista en el sub numeral 4) del numeral 10.5 de la Organización Interna Funcional de la DIRIS Lima Norte aprobada con Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN de 12 de setiembre de 2025, así como lo dispuesto en el literal a), sub numeral 4, numeral 48.1 del artículo 48° del Decreto Legislativo n.° 1440 – Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, toda vez que validó y aprobó, consignando su firma y sello, las Certificaciones de Crédito Presupuestales (CCP) n.°s 13661, 13669, 13662, 13660, 13691, 13663, 13667, 13668, 13764, 13743, 13748 y 13666 de 31 de diciembre de 2025, de las Oficinas de Proyectos de Inversión y Contabilidad, las cuales fueron posteriormente registradas en el SIAF[84], sin verificar que se estaban habilitando los recursos presupuestarios de la cadena funcional 20.044.0097.0131.3000702.5005196, meta 125, vinculada a la actividad 5.005196 "Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico" del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, para el pago de doce (12) órdenes de servicios[85] para

[84] Según el numeral 10.5.1 de la Organización Interna Funcional "DIRIS Lima Norte" aprobado con Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN de 12 de setiembre de 2025, la Unidad Funcional de Presupuesto Público tiene por funciones, entre otras: "*3) Registrar y tramitar las certificaciones, modificaciones presupuestales y programación de compromisos en los módulos correspondientes del SIAF*".

[85] Las doce (12) órdenes de servicio n.° 12782, 12784, 12785, 12787, 12795, 12792, 12796, 12798, 12800, 12881, 12890, 12794

las Oficinas de Proyectos de Inversión y Contabilidad, unidades orgánicas diferentes al Programa Presupuestal 0131 y a la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz.

Por otro lado, se advirtió que el jefe de la Oficina de Presupuesto Público no ha cumplido con sus funciones de "*aprobar y validar técnicamente las propuestas de certificaciones (…) en el marco de la normativa vigente*", toda vez que los citados CCP autorizados y firmados por el citado responsable no contaban con la documentación sustentatoria para su aprobación, como son: el requerimiento o solicitud de certificación presupuestal emitido por la Oficina de Abastecimiento y dirigido a la Oficina de Presupuesto, y el documento que otorga la aprobación expresa de la certificación presupuestal de las citadas contrataciones de personal locador emitido por la Oficina de Presupuesto Público, conforme a lo previsto en el artículo 14°, numeral 14.2, literal j) del Reglamento de la Ley n.° 32069 - Ley General de Contrataciones Públicas, aprobada con Decreto Supremo n.° 009-2025-EF y sus modificatorias, concordante con el artículo 12°, numeral 12.3 de la Directiva n° 0001-2024-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria"[55], aprobada con Resolución Directoral n° 0009-2024-EF/50.01.

Asimismo, el jefe de la Oficina de Proyectos de Inversión, en calidad de área usuaria, otorgó la conformidad a los informes de actividades "entregables" de las once (11) órdenes de servicios n.° s 12782, 12784, 12785, 12787, 12795, 12796, 12798, 12800, 12881, 12890 y 12794, emitiendo y suscribiendo las respectivas Actas de Conformidad, sin validar ni verificar que no se contaba con el sustento del cumplimiento efectivo de las actividades previstas en los TDR. Además, no advirtió que algunos informes de actividades presentados en diciembre 2025 para el pago de dichas órdenes de servicios, presentaban diferencias en las actividades desarrolladas con relación a las actividades previstas en los TDR. Asi también, se advirtieron inconsistencias y diferencias en las firmas que constan en los documentos remitidos para el pago de dichas órdenes de servicio (Declaración Jurada - Anexo n.°1 e Informe de actividades de diciembre 2025), con relación a las firmas consignadas en el Informe de actividades y Declaración Jurada de activación de casilla electrónica alcanzados a la comisión auditora, y las firmas registradas en la ficha de datos RENIEC, entre otros aspectos detallados en los párrafos precedentes; con lo cual se inobservó lo estipulado en el artículo 20°, numerales b) y c) del Reglamento de la Ley n.° 32069 - Ley General de Contrataciones Públicas, concordante con el artículo 144°, numeral 144.1 del citado Reglamento .

En esa línea, una vez otorgada la conformidad por la Oficina de Proyectos de Inversión (área usuaria), la Coordinadora de Control Previo de la Oficina de Contabilidad, no ha supervisado las acciones de control previo de los expedientes de contratación respecto a la conformidad de las once (11) órdenes de servicio del mes de diciembre 2025; es decir, no verificó ni observó que el Acta de Conformidad emitida y aprobada por el área usuaria (Oficina de Proyectos de Inversión), no contaba con los documentos que sustentaran el cumplimiento estricto de las actividades previstas en los TDR de dichas órdenes por parte del locador de servicios a efectos de su correcta validación, y en aras de garantizar la legalidad, veracidad y conformidad de la documentación que sustentaba las órdenes de servicio antes de autorizar el desembolso de los fondos públicos. No obstante, dichos documentos no fueron observados y se continuó con el trámite de la fase de devengado y posterior pago. **(Observación n.° 2).**

[55] Artículo 12°, numeral 12.3 de la Directiva n° 0001-2024-EF/50.01 "Directiva para la Ejecución Presupuestaria".
"(…)
12.3. La certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área que ordena el gasto o de quien tenga delegada esta facultad, cada vez que se prevea realizar un gasto, contratar y/o adquirir un compromiso. Expedida la citada certificación se remite al área solicitante para que proceda con el inicio de los trámites respectivos relacionados a la realización de los compromisos correspondientes. La certificación del crédito presupuestario es registrada en el SIAF-SP.
(…)".

VII. RECOMENDACIONES

Al Titular de la entidad:

En uso de las atribuciones conferidas en el literal b) del artículo 15° de la Ley N° 27785, con el propósito de coadyuvar a la mejora de la capacidad y eficiencia de la entidad en la toma de decisiones y en el manejo de sus recursos, se formulan las recomendaciones siguientes:

1. Disponer que la Oficina de Intervenciones Sanitarias, en coordinación con la Unidad Funcional del Área No Transmisibles, Adulto y Adulto Mayor, elaboren procedimientos y/o disposiciones que orienten y aseguren la debida elaboración de actividades y metas físicas que tienen a cargo los equipos o grupos de trabajo responsables, en condiciones técnicas y de oportunidad que las normas especializadas han establecido de manera general para el adecuado uso de los recursos públicos. **(Conclusión n.° 1).**

2. Disponer a través de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria que la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, conjuntamente con las Redes Integradas de Salud - RIS, elaboren un plan respecto a la selección de personal y permanencia de este, en los Centros de Salud Mental Comunitarios, a fin de que la atención a los usuarios, sea de calidad y oportuna. **(Conclusión n.° 2).**

3. Disponer que la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria que la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, conjuntamente con las RIS y la Oficina de Infraestructura, elaboren un plan respecto a la infraestructura y mantenimiento de los Centros de Salud Mental Comunitarios, a fin de que los ambientes sean adecuados y con la debida privacidad para comodidad de los profesionales y de los usuarios en general. **(Conclusión n.° 2).**

4. Disponer que periódicamente la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria a través de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, conjuntamente con la Oficina de Planeamiento y Modernización, las RIS y la Unidad Funcional de Gestión de la Información, elaboren un plan de trabajo a fin de coordinar y tomar acciones respecto a los cumplimientos trimestrales de las metas establecidas en el POI. **(Conclusión n.° 3).**

5. Disponer que la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, en coordinación con los responsables de los Hogares Protegidos elaborar un plan de trabajo documentado (como el Plan Anual) que articule los cuidados, la rehabilitación psicosocial, las actividades de integración comunitaria, la gestión de infraestructura y el soporte emocional para el personal usuario de los servicios de salud mental. **(Conclusión n.° 4).**

6. Disponer que la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor, elaborar inmediatamente un Documento Técnico de Gestión (como un Manual de Operaciones o un Perfil de Puesto) que formalice las responsabilidades y funciones del responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz, a fin de garantizar el cumplimiento de los lineamientos del MINSA. **(Conclusión n.° 5).**

7. Disponer que la Unidad Funcional de Control Previo establezca los protocolos de revisión y control de la documentación que forma parte de los expedientes de pago; con la finalidad de asegurar que los expedientes recibidos contengan el sustento que garanticen la confiabilidad y consistencia de la información con el debido cumplimiento de los procesos realizados y registrados en la fase Compromiso en el sistema SIAF WEB. **(Conclusión n.° 6).**

8. Disponer que la Unidad Funcional del Área No Trasmisible, Adulto y Adulto Mayor realice un monitoreo o seguimiento periódico respecto a la programación de las necesidades en el CMN y su respectivo presupuesto, a fin de evitar que se repitan situaciones de desabastecimiento de alimentos u otros bienes o servicios esenciales para la atención integral de los usuarios del servicio de salud mental. **(Conclusión n.°7)**

9. Realizar las acciones tendentes a fin que el órgano competente efectúe el deslinde de las responsabilidades que correspondan, de los funcionarios y servidores públicos de la entidad comprendidos en los hechos observados n.° 1 y n.° 2 del presente Informe de Auditoria, de acuerdo a las normas que regulan la materia. **(Conclusiones n.° 7 y 8)**

A la Procuraduría Publica del Ministerio de Salud:

1. Iniciar las acciones civiles y penales contra los funcionarios, servidores y ex servidores comprendidos en los hechos de las observaciones n.° 1 y n.° 2 del informe de auditoria con la finalidad que se determinen las responsabilidades correspondan. **(Conclusiones n.° 7 y 8)**

VIII. APÉNDICES

Apéndice n.° 1:	Relación de personas comprendidas en la observación.
Apéndice n.° 2:	Argumentos jurídicos por presunta responsabilidad administrativa no sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría.
Apéndice n.° 3:	Argumentos jurídicos por presunta responsabilidad penal.
Apéndice n.° 4	Copia Fedateada de Correo electrónico de 25 de noviembre de 2024 de la Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos del MINSA a la DIRIS LN.
Apéndice n.° 5	Copia Fedateada de Correo electrónico de 3 de diciembre de 2024 de la Oficina de Planeamiento Estratégico y Modernización de la DIRIS LN, a las unidades orgánicas de la entidad.
Apéndice n.° 6	Copia Fedateada de Informe N° D000090-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 9 de abril del 2026.
Apéndice n.° 7	Copia Fedateada de Documento de Entrevista N° 001-2026 de 16 de enero de 2026.
Apéndice n.° 8	Copia Fedateada de Nota Informativa N° D000710-2025-ESMCP-DIRIS.LN de 23 de setiembre de 2025.
Apéndice n.° 9	Copia Fedateada de Actas de Constatación N.° 001, 001-A, 002, 003, 004, 005, 006, 007, 008, 009, 0010, 0011 y 00012-2026-CSMC-AC-PP131-OCI-DIRIS.LN.
Apéndice n.° 10	Copia Fedateada del Memorandum N° D002094-2026-DMGS-DIRIS.LN de 20 de marzo de 2026.
Apéndice n.° 11	Copia Fedateada del Memorandum N° D002685-2026-DMGS-DIRIS.LN de 10 de abril de 2026 que adjunta la Nota informativa N° D000198-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 9 de abril de 2026
Apéndice n.° 12	Copia Fedateada de correo electrónico de 15 de abril de 2026
Apéndice n.° 13	Copia Fedateada de Oficio N° 001-2026-CG/OC6353-AC01
Apéndice n.° 14	Copia Fedateada de Actas de Constatación 001, 002, 003, 004 y 005-2026-AC-HP-PP131-OCI-DIRIS.LN, realizadas entre los días 03 y 04 de marzo de 2026
Apéndice n.° 15	Copia Fedateada de Oficio N° 020-2026-CG/OC6353-AC01 de 31 de marzo de 2026
Apéndice n.° 16	Copia Fedateada de Nota Informativa N° D000154-2026-DA-DIRIS.LN de 13 de abril de 2026
Apéndice n.° 17	Copia Fedateada del Oficio N° 041-2026-CG/OC6353-AC01, de 22 de abril de 2026

Apéndice n.° 18	Copia Fedateada del Memorandum N° D003151-2026-DMGS-DIRIS.LN de 28 de abril 2026
Apéndice n.° 19	Copia Fedateada de Informe Técnico N° D000005-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 27 de abril 2026
Apéndice n.° 20	Copia Fedateada de Nota de Pago N° 13532.25.81.2600623
Apéndice n.° 21	Copia Fedateada de Nota de Pago n.° 13650.25.81.2600632
Apéndice n.° 22	Copia simple de la Directiva N° 0005-2021-EF/54.01, "Directiva para la Programación Multianual de Bienes, Servicios y Obras" y modificatoria.
Apéndice n.° 23	Copia simple de los Montos asignados al Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención de Salud Mental
Apéndice n.° 24	Copia simple de Nota Modificatoria N° 0000000146 de 09 de mayo de 2025
Apéndice n.° 25	Copia Fedateada de la Orden de Compra N° 0000280 del 12 de junio de 2025
Apéndice n.° 26	Copia Fedateada de Resolución Secretarial N° D000232-2025-SG-MINSA de 17 de julio de 2025
Apéndice n.° 27	Copia Fedateada de las Órdenes de Compra: N° 0000747 de 19 de noviembre de 2025 N° 0000750 de 19 de noviembre de 2025 N° 0000754 de 20 de noviembre de 2025 N° 0000785 de 03 de diciembre de 2025
Apéndice n.° 28	Copia Fedateada de Informe N° D000109-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 22 de abril de 2026
Apéndice n.° 29	Copia Fedateada del Informe N° D000125-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 05 de mayo de 2026
Apéndice n.° 30	Copias Fedateadas de Anexo N° 4 Cuadro Multianual de Necesidades Bienes, Servicios y Obas y Anexo N° 6 Aprobación de modificaciones al cuadro Multianual de Necesidades
Apéndice n.° 31	Copia simple del correo electrónico de 9 de abril de 2026, adjuntando copias Fedateadas de las Actas de reuniones técnicas de los Coordinadores de los Hogares Protegidos que datan desde abril 2025
Apéndice n.° 32	Copia Fedateada del Memorándum N° D004212-2026-DMGS-DIRIS.LN de 25 de mayo de 2026
Apéndice n.° 33	Copia Fedateada del Informe N° D000364-2025-ESMCP-DIRIS.LN de 03 de diciembre de 2025
Apéndice n.° 34	Copia Fedateada del Informe N° D000150-2025-OPP-DIRIS.LN de 23 de diciembre de 2025
Apéndice n.° 35	Copia Fedateada de los Oficios N°s 003 y 004-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 y 17 de marzo de 2026 respectivamente, y doce (12) Notas de pago de locadores de servicios
Apéndice n.° 36	Copia Fedateada de Nota Informativa N° D000172-2025-OC-DIRIS.LN de 28 de noviembre de 2025, Notas Informativas N° D000229-2025-OPI-DIRIS.LN y N° D000230-2025-OPI-DIRIS.LN de 4 de diciembre de 2025.
Apéndice n.° 37	Copia Fedateada de Nota Informativa N° D000178-2026-OPP-DIRIS.LN de 9 de abril de 2026, Nota Informativa N° D000185-2026-OPP-DIRIS.LN de 15 de abril de 2026 y certificaciones de crédito presupuestario de las notas: 13662, 13669, 13660, 13691, 13663, 13667, 13668, 13664, 13743, 13748 y 13661.
Apéndice n.° 38	Copia Fedateada de la Orden de servicio N° 0012794 de 31 de diciembre de 2025, que corresponde al CCP N° 13666.
Apéndice n.° 39	Copia Fedateada de Oficio N° 035-2026-CG/OC6353-AC01 de 13 de abril de 2026, Nota Informativa N° D002040-2026-OA-DIRIS.LN de 20 de abril de 2026 y Memorándum Nº D000160-2026-OCI-DIRIS.LN.

Apéndice n.° 40 Copia Fedateada de Informe N° D000111-2026-ESMCP-DIRIS.LN de 23 de abril de 2026.

Apéndice n.° 41 Copia Fedateada de la Nota Informativa N° D000132-2026-DA-DIRIS.LN de 16 de marzo de 2026 que adjunta el Reporte de Seguimiento del mes de diciembre del POI 2025 V.2 de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz.

Apéndice n.° 42 Copias Fedateadas de Actas de Conformidad firmadas por los responsables de las Oficinas de Proyectos de Inversión y de Contabilidad, de diciembre de 2025.

Apéndice n.° 43 Copia Fedateada de Oficio N° 027-2026-CG/OC6353-AC01 de 08 de abril de 2026, y Nota Informativa N° D000170-2026-OPI-DIRIS.LN del 14 de febrero de 2026.

Apéndice n.° 44 Copias Fedateadas de los Oficios N°s 047, 048, 049, 050, 051, 052, 053, 054, 055, 056 y 057-2026-CG/OC6353-AC01 del 12 de mayo de 2026.

Apéndice n.° 45 Copias Fedateadas de Respuesta de diez (10) locadores de servicios.

Apéndice n.° 46 Copia Fedateada de Cuaderno de ocurrencias y asistencias de la empresa OPTIMUS SECURITY SAC.

Apéndice n.° 47 Impresión con firma digital y V°B° de la Desviación de Cumplimiento n.° 1 (Observación n.° 3.1)

Apéndice n.° 48 **Señora: Curie Georgette Cruzado Céspedes.**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 001-2026-CG/OC6353-AC01 de 6 de junio de 2026, firmada el 08 de junio 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 05 junio 2026.
- Impresión con firma digital de Cédula de Notificación Electrónica N° 00000002-2026-CG/6353-02-002 de 08 de junio 2026.
- Impresión con firma digital de la Constancia de Notificación Electrónica de 08 de junio 2026.
- Copia fedateada de documento s/n de 11 de junio de 2026, mediante el cual solicita ampliación de plazo de tres (3) días hábiles.
- Copia fedateada de documento s/n de 16 junio 2026, mediante el cual presentó los comentarios y/o aclaraciones.
- Original de la Evaluación de los comentarios y/o aclaraciones, elaborada por la comisión de control.

Apéndice n.° 49: **Señora: Paquita Ruiz Alvarado.**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 002-2026-CG/OC6353-AC01 de 05 de junio 2026, firmada el 08 de junio 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 05 junio 2026.
- Impresión con firma digital de Cédula de Notificación Electrónica N° 00000003-2026-CG/6353-02-002 de 08 de junio 2026.
- Impresión con firma digital de la Constancia de Notificación Electrónica de 08 de junio 2026.
- Copia fedateada de documento s/n de 15 junio 2026, mediante el cual presentó los comentarios y/o aclaraciones.
- Original de la Evaluación de los comentarios y/o aclaraciones, elaborada por la comisión de control.

Apéndice n.° 50: **Señora: Denisse Gretell Rojas Serafin.**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 003-2026-CG/OC6353-AC01 de 05 de junio 2026, firmada el 08 de junio 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 05 junio 2026.
- Impresión con firma digital de Cédula de Notificación Electrónica N° 00000004-2026-CG/6353-02-002 de 08 de junio 2026.

- Impresión con firma digital de la Constancia de Notificación Electrónica de 08 de junio 2026.
- Copia fedateada de documento s/n de 3 julio 2026, mediante el cual presentó los comentarios y/o aclaraciones.
- Original de la Evaluación de los comentarios y/o aclaraciones, elaborada por la comisión de control.

Apéndice n.° 51: **Señora: Ana Luisa Vega Condezo**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 004-2026-CG/OC6353-AC01 de 05 de junio 2026, firmada el 08 de junio 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 05 junio 2026.
- Impresión con firma digital de Cédula de Notificación Electrónica N° 00000005-2026-CG/6353-02-002 de 08 de junio 2026.
- Impresión con firma digital de la Constancia de Notificación Electrónica de 08 de junio 2026.
- Copia fedateada de documento s/n de 15 junio 2026, mediante el cual presentó los comentarios y/o aclaraciones.
- Original de la Evaluación de los comentarios y/o aclaraciones, elaborada por la comisión de control.

Apéndice n.° 52: **Señora: Carmen Crismelia Alvarado Herrada.**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 005-2026-CG/OC6353-AC01 de 05 de junio 2026, firmada el 08 de junio 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 05 junio 2026.
- Impresión con firma digital de Cédula de Notificación Electrónica N° 00000006-2026-CG/6353-02-002 de 08 de junio 2026.
- Impresión con firma digital de la Constancia de Notificación Electrónica de 08 de junio 2026.
- Copia fedateada del correo electrónico de 12 de junio de 2026, el cual adjunta el documento s/n de 11 de junio de 2026, mediante el cual solicita ampliación de plazo de tres (3) días hábiles.
- Copia fedateada de documento s/n de 15 junio 2026, mediante el cual presentó los comentarios y/o aclaraciones.
- Original de la Evaluación de los comentarios y/o aclaraciones, elaborada por la comisión de control.

Apéndice n.° 53: **Señora: Milagros Stephani Montes Agüero.**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 006-2026-CG/OC6353-AC01 de 09 de junio 2026, firmada el 09 de junio 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 09 junio 2026.
- Impresión con firma digital de Cédula de Notificación Electrónica N° 00000016-2026-CG/6353-02-002 de 09 de junio 2026.
- Impresión con firma digital de la Constancia de Notificación Electrónica de 09 de junio 2026.
- Copia fedateada de documento s/n de 12 de junio de 2026, mediante el cual solicita ampliación de plazo de tres (3) días hábiles.
- Copia fedateada de documento s/n recibido el 17 junio 2026, mediante el cual presentó los comentarios y/o aclaraciones.
- Original de la Evaluación de los comentarios y/o aclaraciones, elaborada por la comisión de control.

Apéndice n.° 54: Impresión con firma digital y V°B° de la Desviación de Cumplimiento n.° 2 (Observación n.° 3.2)

Apéndice n.° 55: **Señor: Cristhian Enrique López Rodríguez.**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 007-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 12 junio 2026.

Apéndice n.° 56: **Señor: Jorge Antonio Dueñas Santana.**

Aviso de notificación de 13 de junio de 2026

Apéndice n.° 57: **Señor: Brandon Leonel Soriano Rodríguez.**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 009-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 12 junio 2026.
- Impresión con firma digital de Cédula de Notificación Electrónica N° 00000025-2026-CG/6353 de 15 de junio 2026.
- Impresión con firma digital de la Constancia de Notificación Electrónica de 15 de junio 2026.

Apéndice n.° 58: **Señora: Cinthya Roxana García Arroyo.**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 010-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 12 junio 2026.
- Impresión con firma digital de Cédula de Notificación Electrónica N° 00000027-2026-CG/6353 de 15 de junio 2026.
- Impresión con firma digital de la Constancia de Notificación Electrónica de 15 de junio 2026.

Apéndice n.° 59: **Señor: Hans Sullyvan More Padilla.**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 011-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 12 junio 2026.
- Impresión con firma digital de Cédula de Notificación Electrónica N° 00000017-2026-CG/6353 de 12 de junio 2026.
- Impresión con firma digital de la Constancia de Notificación Electrónica de 12 de junio 2026.

Apéndice n.° 60: **Señor: Frederick Jahiro Mori Gonzales.**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 012-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 12 junio 2026.
- Impresión con firma digital de Cédula de Notificación Electrónica N° 00000018-2026-CG/6353 de 12 de junio 2026.
- Impresión con firma digital de la Constancia de Notificación Electrónica de 12 de junio 2026.

Apéndice n.° 61: **Señora: Deysi Margot Guevara Dávila.**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 013-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026.

- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 12 junio 2026.
- Impresión con firma digital de Cédula de Notificación Electrónica N° 00000019-2026-CG/6353 de 12 de junio 2026.
- Impresión con firma digital de la Constancia de Notificación Electrónica de 12 de junio 2026.
- Copia fedateada del correo electrónico de 18 de junio de 2026, en el cual se remite el documento s/n de 18 de junio de 2026, solicita tres (3) días de ampliación de plazo.
- Copia fedateada del correo electrónico de 19 de junio de 2026, en el cual se remite el Oficio N° 067-2026-CG/OC6353-AC01 de 19 de junio de 2026, dando respuesta a la solicitud de ampliación de plazo.
- Copia fedateada de la Carta S/N de 19 junio 2026, mediante el cual presentó los comentarios y/o aclaraciones.
- Original de la Evaluación de los comentarios y/o aclaraciones, elaborada por la comisión de control.

Apéndice n.° 62: **Señora: Paola Isolina Delgado Avalos.**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 014-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 12 junio 2026.

Apéndice n.° 63: **Señora: María Isabel Flores Mejía.**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 015-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 12 junio 2026.
- Impresión con firma digital de Cédula de Notificación Electrónica N° 00000028-2026-CG/6353 de 15 de junio 2026.
- Impresión con firma digital de la Constancia de Notificación Electrónica de 15 de junio 2026.

Apéndice n.° 64: **Señora: Lucy del Rosario Terrones Tello.**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 016-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 12 junio 2026.
- Impresión con firma digital de Cédula de Notificación Electrónica N° 00000020-2026-CG/6353-02-002 de 12 de junio 2026.
- Impresión con firma digital de la Constancia de Notificación Electrónica de 12 de junio 2026.
- Copia fedateada de la Carta N° 02-2026-ING.CIV/TTLR de 19 junio 2026, mediante el cual presentó los comentarios y/o aclaraciones.
- Original de la Evaluación de los comentarios y/o aclaraciones, elaborada por la comisión de control.

Apéndice n.° 65: **Señor: Luis Alberto Guerrero Barsallo.**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 017-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 12 junio 2026.
- Impresión con firma digital de Cédula de Notificación Electrónica N° 00000024-2026-CG/6353 de 14 de junio 2026.

- Impresión con firma digital de la Constancia de Notificación Electrónica de 14 de junio 2026.
- Copia fedateada de la Carta N° 01-2026-ING.MEC-ELEC/LAGB de 18 junio 2026, mediante el cual presentó los comentarios y/o aclaraciones.
- Original de la Evaluación de los comentarios y/o aclaraciones, elaborada por la comisión de control.

Apéndice n.° 66: **Señor: Hugo Teobaldo Martin Bustamante Palacios**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 018-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 10 junio 2026.
- Impresión con firma digital de Cédula de Notificación Electrónica N° 00000023-2026-CG/6353 de 12 de junio 2026.
- Impresión con firma digital de la Constancia de Notificación Electrónica de 12 de junio 2026.
- Copia fedateada de la Carta N° 001-HTMBP-2026 recibido el 17 junio 2026, mediante el cual solicita ampliación de plazo de cinco (5) días hábiles.
- Copia fedateada del correo electrónico de 17 de junio de 2026, en el cual se remite el Oficio N° 066-2026-CG/OC6353-AC01 de 17 de junio de 2026, dando respuesta a la solicitud de ampliación de plazo.
- Copia fedateada de la Carta N° 002-HTMBP-2026 recibido el 24 junio 2026, mediante el cual presentó los comentarios y/o aclaraciones.
- Original de la Evaluación de los comentarios y/o aclaraciones, elaborada por la comisión de control.

Apéndice n.° 67: **Señor: Crosby Enrique Villafuerte Mayanga**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 019-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 12 junio 2026.
- Impresión con firma digital de Cédula de Notificación Electrónica N° 00000022-2026-CG/6353 de 12 de junio 2026.
- Impresión con firma digital de la Constancia de Notificación Electrónica de 12 de junio 2026.
- Copia fedateada de documento s/n de 17 de junio de 2026, mediante el cual solicita ampliación de plazo de cinco (5) días hábiles.
- Copia fedateada del correo electrónico de 17 de junio de 2026, en el cual se remite el Oficio N° 065-2026-CG/OC6353-AC01 de 17 de junio de 2026, dando respuesta a la solicitud de ampliación de plazo.
- Copia fedateada de la Carta N° 003 recibido el 24 junio 2026, mediante el cual presentó los comentarios y/o aclaraciones.
- Original de la Evaluación de los comentarios y/o aclaraciones, elaborada por la comisión de control.

Apéndice n.° 68: **Señora: Mariella Felicitas Diaz Pezua**

- Impresión con firma digital de la Cédula de Notificación N° 020-2026-CG/OC6353-AC01 de 12 de junio de 2026.
- Impresión con V° B° del Motivo que originó la comunicación de la Desviación de Cumplimiento del 12 junio 2026.
- Impresión con firma digital de Cédula de Notificación Electrónica N° 00000026-2026-CG/6353 de 15 de junio 2026.
- Impresión con firma digital de la Constancia de Notificación Electrónica de 15 de junio 2026.

- Copia fedateada de documento s/n recibido el 17 de junio de 2026, mediante el cual solicita ampliación de plazo de tres (3) días hábiles.
- Copia fedateada del Escrito N° 01-2026-MFDP de 25 junio 2026, mediante el cual presentó los comentarios y/o aclaraciones.
- Original de la Evaluación de los comentarios y/o aclaraciones, elaborada por la comisión de control.

Apéndice n.° 69:
- Documentos de requerimiento y conformidad para notificación de la desviación de cumplimiento a través de medios físicos.

Apéndice n.° 70: **Documentos de Designación y Cese en el cargo, de las personas comprendidas en la Desviación de cumplimiento N° 1 (Observación n.° 3.1)**

Unidad Funcional del Área de no Transmisibles Adulto y Adulto Mayor
Copia simple de los documentos de Curie Georgette Cruzado Cespedes
- Nota Informativa N° 407-2023-MINSA/DIRIS.LN/6/OIS de 25 de octubre de 2023
- Memorando N° 374-2024-MINSA/DIRIS.LN/3/ORH de 15 de marzo de 2024.

Copia simple de los documentos de Paquita Ruiz Alvarado
- Memorando N° 374-2024-MINSA/DIRIS.LN/3/ORH de 15 de marzo de 2024.
- Resolución Administrativa N° 1124-2024-MINSA/DIRIS.LN/3/ORH de 15 de julio de 2024

Copia simple de los documentos de Milagros Stephany Montes Agüero
- Resolución Administrativa N° 1124-2024-MINSA/DIRIS.LN/3/ORH de 15 de julio de 2024

Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz de la Unidad Funcional del Área No Transmitible
Copia simple de los documentos de Paquita Ruiz Alvarado
- Memorándum N° 7205-2023-MINSA/DIRIS.LN/6/OIS de 6 de diciembre de 2024.
- Resolución Administrativa N° 1304-2024-MINSA/DIRIS.LN/3/ORH de 14 de agosto de 2024

Copia simple de los documentos de Ana Luisa Vega Condezo
- Resolución Administrativa N° 1571-2024-MINSA/DIRIS.LN/3/ORH de 30 de septiembre de 2024
- Resolución Administrativa N° D000615-2025-RRHH-DIRIS.LN de 3 de julio de 2025

Copia simple de los documentos de Carmen Crismelia Alvarado Herrada
- Resolución Administrativa N° D000615-2025-RRHH-DIRIS.LN de 3 de julio de 2025

Copia simple de los documentos de Denisse Gretell Rojas Serafin
- Resolución Administrativa N° 1303-2024-MINSA/DIRIS.LN/3/ORH de 14 de agosto de 2024
- Resolución Administrativa N° 1571-2024-MINSA/DIRIS.LN/3/ORH de 30 de septiembre de 2024

Apéndice n.° 71: **Documentos de Designación y Cese en el cargo, de las personas comprendidas en la Desviación de cumplimiento n.° 2 (Observación n.° 3.2)**

Oficina de Presupuesto Público
Copia simple del documento de Hugo Teobaldo Martín Bustamante Palacios
- Resolución Directoral N° D000319-2025-DG-DIRIS.LN de 9 de junio de 2025

Oficina de Proyectos de Inversión de la Dirección Administrativa
Copia simple de los documentos de Crosby Enrique Villafuerte Mayanga
- Resolución Directoral N° 031-2025-MINSA/DIRIS.LN/1 de 20 de enero de 2025
- Resolución Directoral N° D000155-2026-DG-DIRIS.LN de 30 de enero de 2026

Unidad Funcional de Control Previo de la Oficina de Contabilidad de la Dirección Administrativa
Copia simple del documento de Mariella Felicitas Diaz Pezua
- Resolución Administrativa N° D000271-2025-RRHH-DIRIS.LN de 7 de abril de 2025

Oficina de Proyectos de Inversión
Copia simple del documento de Cristhian Enrique López Rodríguez.
Denominación: Servicio de Monitoreo y Seguimiento de Proyectos de Inversión
- Orden de Servicio n.° 0012782 de 31 de diciembre de 2025

Copia simple del documento de Jorge Antonio Dueñas Santan.
Denominación: Servicio de Monitoreo y Seguimiento de Proyectos de Inversión
- Orden de Servicio n.° 0012784 de 31 de diciembre de 2025

Copia simple del documento de Brandon Leonel Soriano Rodriguez.
Denominación: Servicio Especializado en Arquitectura
- Orden de Servicio n.° 0012785 de 31 de diciembre de 2025

Copia simple del documento de Cinthya Roxana Garcia Arroyo.
Denominación: Servicio de Monitoreo y Seguimiento de Proyectos de Inversión
- Orden de Servicio n.° 0012787 de 31 de diciembre de 2025

Copia simple del documento de Hans Sullyvan More Padilla.
Denominación: Servicio Especializado en Arquitectura
- Orden de Servicio n.° 0012795 de 31 de diciembre de 2025

Copia simple del documento de Frederick Jahiro Mori Gonzales.
Denominación: Servicio de Ingeniería Civil
- Orden de Servicio n.° 0012796 de 31 de diciembre de 2025

Copia simple del documento de Deysi Guevara Dávila.
Denominación: Servicio Especializado en Economía
- Orden de Servicio n.° 0012798 de 31 de diciembre de 2025

Copia simple del documento de Paola Isolina Delgado Avalos.
Denominación: Servicio Especializado en Economía
- Orden de Servicio n.° 0012800 de 31 de diciembre de 2025

Copia simple del documento de María Isabel Flores Mejia.
Denominación: Servicio Especializado en Arquitectura

- Orden de Servicio n.° 0012881 de 31 de diciembre de 2025

Copia simple del documento de Lucy Del Rosario Terrones Tello.
Denominación: Servicio Especializado en Ingeniería Civil
- Orden de Servicio n.° 0012890 de 31 de diciembre de 2025

Copia simple del documento de Luis Alberto Guerrero Barsallo.
Denominación: Servicio Especializado de Ingeniería Mecánica Eléctrica
- Orden de Servicio n.° 0012794 de 31 de diciembre de 2025

Apéndice n.° 72: Documentos de gestión de la entidad que sustentan el incumplimiento funcional/disciplinario de las personas comprendidas en los hechos observados:
- Organización Interna Funcional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (DIRIS LN), aprobado mediante Resolución Directoral n.° 265-2022-MINSA/DIRIS.LN/1 del 08 de julio de 2022.
- Organización Interna Funcional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (DIRIS Lima Norte), aprobado mediante Resolución Directoral n.° D000822-2025-DG-DIRIS.LN del 12 de setiembre de 2025.

Independencia, 17 de julio de 2026

Elizabeth Ruth Ríos Chuquinaupa
Supervisora

Alfonso Miguel de Lama Adrianzen
Jefe de Comisión Auditora

William Alberto De La Cruz Osma
Abogado de la Comisión Auditora

Raúl Vilca Aguirre
Integrante de la Comisión Auditora

La jefa del Órgano de Control Institucional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte que suscribe el presente informe, ha revisado su contenido y lo hace suyo, procediendo a su aprobación.

Independencia, 17 de julio de 2026

MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte
Elizabeth Ruth Ríos Chuquinaupa
Jefa del Órgano de Control Institucional

Elizabeth Ruth Ríos Chuquinaupa
Jefa del Órgano de Control Institucional
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte

Firmado digitalmente por RIOS CHUQUINAUPA Elizabeth Ruth FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 24-07-2026 12:39:21 -05:00

Firmado digitalmente por RIOS CHUQUINAUPA Elizabeth Ruth FAU 20503217508 hard
Cargo: Jefa Del Órgano De Control Institucional
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17.07.2026 15:31:17 -05:00

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

Independencia, 17 de Julio del 2026

OFICIO N° D000016-2026-OCI-DIRIS.LN

Señora:
LIBNY BETSABETH MORE HUAMÁN
Directora General
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte
Calle A, Manzana 02, Lote 3, Asociación Víctor Raúl Haya De La Torre
Independencia/Lima/Lima.

ASUNTO : Remite Informe de Auditoría de Cumplimiento N° 010-2026-2-6353-AC

REF. : a) Oficio n.° 000023-2026-CG/OC6353 de 27 de febrero de 2026
b) Directiva n.° 001-2022-CG/NORM "Auditoría de Cumplimiento" aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 001-2022-CG de 07 de enero de 2022 y sus modificatorias
c) Manual de Auditoría de Cumplimiento, aprobado mediante Resolución de Contraloría n.° 001-2022-CG, de 7 de enero de 2022 y modificatorias

Me dirijo a usted con relación al documento de la referencia a), mediante el cual se comunicó el inicio del Servicio de Control a la **"Planificación y Ejecución del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental de la DIRIS Lima Norte período 2025"**, en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte a su cargo.

Sobre el particular, como resultado de la Auditoría de Cumplimiento, se ha emitido el Informe de Auditoría N° 010-2026-2-6353-AC, el cual se remite a su Despacho en dos (2) tomos con 1316 folios, que recomienda disponer el inicio del procedimiento administrativo a los funcionarios y servidores públicos involucrados en los hechos observados, debiendo informar al Órgano Control Institucional, las acciones adoptadas al respecto, para lo cual debe remitir el plan de acción correspondiente en un plazo máximo de veinte (20) días hábiles contados a partir del día hábil siguiente de notificación del informe.

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

Atentamente,

Documento firmado digitalmente
ELIZABETH RUTH RÍOS CHUQUINAUPA
JEFA DEL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

(ERC/svp)
cc.:

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en DIRIS Lima Norte, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-

PERÚ Ministerio de Salud

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

MESA DE PARTES VIRTUAL - DIRIS LN

TIPO DOCUMENTO :	OFICIO

DATOS DEL CIUDADANO	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	APELLIDOS Y NOMBRES
DNI 41480545	RIOS CHUQUINAUPA ELIZABETH RUTH
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO CELULAR
ocilimanorte@gmail.com	957482706

DATOS DE LA PERSONA JURÍDICA A LA QUE REPRESENTA		
NÚMERO DE RUC	RAZÓN SOCIAL	CARGO
20602217508	DIRECCION GENERAL DE REDES INTEGRADAS	JEFA DEL ÓRGANO DE

DATOS DEL DOMICILIO		
DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO
LIMA	LIMA	INDEPENDENCIA

DIRECCIÓN
ASOC. SAN BERNARNDO MZ A LOTE 6

ASUNTO
Remite Informe de Auditoría de Cumplimiento N° 010-2026-2-6353-AC

DESCRIPCION
Me dirijo a usted con relación al documento de la referencia a), mediante el cual se comunicó el inicio del Servicio de Control a la “Planificación y Ejecución del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental de la DIRIS Lima Norte período 2025”, en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte a su cargo. Sobre el particular, como resultado de la Auditoría de Cumplimiento, se ha emitido el Informe de Auditoría N° 010-2026-2-6353-AC, el cual se remite a su Despacho en dos (2) tomos con 1316 folios

DEPENDENCIA DESTINO
DIRECCIÓN GENERAL

FIRMA

OBSERVACIONES

Documento generado de forma virtual a través del portal: https://sgd.dirisln.gob.pe/appmesapartesenlinea/inicio

Para el seguimiento de su expediente ingrese a: https://sgd.dirisln.gob.pe/consulta/

Firmado digitalmente por Agente Automatizado CGR
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24-07-2026 12:43:30 -05:00

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

CONSTANCIA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Sistema de Notificaciones y Casillas Electrónicas - eCasilla CGR

DOCUMENTO	:	OFICIO N° D000016-2026-OCI-DIRIS.LN
EMISOR	:	ELIZABETH RUTH RIOS CHUQUINAUPA - JEFE DE OCI - DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE - ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
DESTINATARIO	:	LIBNY BETSABETH MORE HUAMAN
ENTIDAD SUJETA A CONTROL	:	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Sumilla:

Remite Informe de Auditoría de Cumplimiento N° 010-2026-2-6353-AC

Se ha realizado la notificación con el depósito de los siguientes documentos en la **CASILLA ELECTRÓNICA N° 20602217508**:

1. CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 00000029-2026-CG/6353
2. OFICIO-000016-2026-OCI envio inf
3. TOMO I DE II-1-778_INFORME_[F]

NOTIFICADOR : ELIZABETH RUTH RIOS CHUQUINAUPA - DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

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/ecasilla** e ingresando el siguiente código de verificación: **AM10R4T**

Firmado digitalmente por RIOS CHUQUINAUPA Elizabeth Ruth FAU 20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24-07-2026 12:41:10 -05:00

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

CÉDULA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA N° 00000029-2026-CG/6353

DOCUMENTO	:	OFICIO N° D000016-2026-OCI-DIRIS.LN
EMISOR	:	ELIZABETH RUTH RIOS CHUQUINAUPA - JEFE DE OCI - DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE - ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
DESTINATARIO	:	LIBNY BETSABETH MORE HUAMAN
ENTIDAD SUJETA A CONTROL	:	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCIÓN	:	CASILLA ELECTRÓNICA N° 20602217508
TIPO DE SERVICIO CONTROL GUBERNAMENTAL O PROCESO ADMINISTRATIVO	:	SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR - AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO
N° FOLIOS	:	372

Sumilla: Remite Informe de Auditoría de Cumplimiento N° 010-2026-2-6353-AC

Se adjunta lo siguiente:

1. OFICIO-000016-2026-OCI envio inf
2. TOMO I DE II-1-778_INFORME_[F]

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/ecasilla** e ingresando el siguiente código de verificación: **AFAA8ML**