

GERENCIA REGIONAL DE CONTROL DE TACNA

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 6245-2025-CG/GRTA-SVC

VISITA DE CONTROL
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA

CORONEL GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA, TACNA,
TACNA

**“ESTADO SITUACIONAL DE LA IOARR - CONSTRUCCIÓN
DE SALA DE HOSPITALIZACIÓN; ADQUISICIÓN DE
EQUIPO; EN EL(LA) EESS HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
DE TACNA - TACNA DISTRITO DE TACNA, PROVINCIA
TACNA, DEPARTAMENTO TACNA”**

PERÍODO DE EVALUACIÓN:
DEL 1 DE JULIO DE 2025 AL 7 DE JULIO DE 2025

TOMO I DE I

TACNA, 11 DE JULIO DE 2025

INFORME DE VISITA DE CONTROL
N° 6245-2025-CG/GRTA-SVC

“ESTADO SITUACIONAL DE LA IOARR - CONSTRUCCIÓN DE SALA DE HOSPITALIZACIÓN; ADQUISICIÓN DE EQUIPO; EN EL(LA) EESS HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA - TACNA DISTRITO DE TACNA, PROVINCIA TACNA, DEPARTAMENTO TACNA”

ÍNDICE

DENOMINACIÓN	N° Pág.
I. ORIGEN	3
II. OBJETIVOS	3
III. ALCANCE	3
IV. INFORMACIÓN RESPECTO DE LA ACTIVIDAD DE CONTROL	3
V. SITUACIONES ADVERSAS	7
VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD DE CONTROL	62
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	62
VIII. CONCLUSIÓN	63
IX. RECOMENDACIONES	63
APÉNDICES	64

INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 6245-2025-CG/GRTA-SVC

“ESTADO SITUACIONAL DE LA IOARR - CONSTRUCCIÓN DE SALA DE HOSPITALIZACIÓN; ADQUISICIÓN DE EQUIPO; EN EL(LA) EESS HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA - TACNA DISTRITO DE TACNA, PROVINCIA TACNA, DEPARTAMENTO TACNA”

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por la Gerencia Regional de Control de Tacna, mediante oficio n.° 000767-2025-CG/GRTA de 30 de junio de 2025, registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio n.° 02-L475-2025-206, en el marco de lo previsto en la Directiva n.° 013-2022-CG/NORM “Servicio de Control Simultáneo” aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022 y modificatorias.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Establecer si la infraestructura y equipamiento implementados en el marco del IOARR “Construcción de sala de hospitalización; adquisición de equipo en el EESS Hospital Hipólito Unanue de Tacna”, vienen cumpliendo y operando de conformidad a las estipulaciones contractuales y normativa aplicable.

2.2 Objetivo específico

- Establecer si la infraestructura implementada en el marco del IOARR “Construcción de sala de hospitalización; adquisición de equipo en el EESS Hospital Hipólito Unanue de Tacna”, vienen cumpliendo y operando de conformidad a las estipulaciones contractuales y normativa aplicable.
- Establecer si el equipamiento implementado en el marco del IOARR “Construcción de sala de hospitalización; adquisición de equipo en el EESS Hospital Hipólito Unanue de Tacna”, viene operando de conformidad a las estipulaciones contractuales y normativa aplicable.

III. ALCANCE

La visita de control, se desarrolló al estado situacional del IOARR “Construcción de sala de hospitalización; adquisición de equipo; en el(la) EESS Hospital Hipólito Unanue de Tacna - Tacna distrito de Tacna, provincia Tacna, departamento Tacna”, la misma que ha sido ejecutada desde el 1 de julio de 2025 al 7 de julio de 2025, en las instalaciones de la sala de hospitalización del Hospital Hipólito Unanue de Tacna (en adelante La Entidad), ubicada en la avenida Expedición Libertadora s/n, A.H. Pampas de Viñani Parcela 01-A, del distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, provincia y departamento de Tacna.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO DE LA ACTIVIDAD DE CONTROL

La Entidad cuenta con una naturaleza jurídica, que menciona que: *“Es un órgano desconcertado de la Dirección Regional de Salud Tacna, categorizado como un Hospital II-2, que brinda atención de salud de mediana complejidad a través de atención ambulatoria, emergencia, hospitalización y cuidados intensivos, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona; asimismo,*

desarrolla actividades de docencia-servicio e investigación en los ámbitos de pregrado de salud, residentado médico y segunda especialidad en ciencias de la salud, de duración indefinida y podrá identificares con la sigla HHUT”.

Tiene sus funciones establecidas en la Ley general de salud y la Ley orgánica de Gobiernos Regionales, y sus modificatorias, asimismo, de acuerdo a su Reglamento de Organización y Funciones aprobado mediante Ordenanza Regional N° 006-2019-CR/GOB.REG.TACNA de 4 de junio de 2019, la Unidad de Servicio Generales y Mantenimiento es *“La unidad orgánica encargada de lograr que el Hospital cuente con el soporte de servicios de asepsia, seguridad, mantenimiento y los servicios generales necesarios”*, así mismo tiene, entre otras, las funciones siguientes:

- Lograr el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura, mobiliario, equipos, ambulancias y otros vehículos del Hospital.
- Lograr mantener la operatividad de los equipos, sistemas e instalaciones del Hospital.
- Lograr la seguridad física del personal, así como la del material, instalaciones y equipos del Hospital.
- Lograr que los pacientes y el personal, cuenten con los servicios auxiliares generales de apoyo para la atención en consulta externa, hospitalización y emergencia.

Sobre aprobación del IOARR

En el marco de la emergencia sanitaria el Gobierno Regional de Tacna con fecha 7 de abril de 2020, aprobó el IOARR “Construcción de sala de hospitalización; adquisición de equipo; en el(la) EESS Hospital Hipólito Unanue de Tacna - Tacna distrito de Tacna, provincia Tacna, departamento Tacna” con CUI 2485636, destinado a ejecutarse en un terreno de 55 986.2 m2 ubicado en la Av. Expedición Libertadora, en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, dicho IOARR presenta los siguientes objetivos de optimización:

“(…)

Objetivo de la optimización

Aumentar el nivel de calidad del servicio ofrecido para satisfacer un cambio menor identificado en la demanda.

Aumentar la cantidad producida (capacidad aguas arriba del sistema) para satisfacer un cambio menor identificado en la demanda.

Aumentar en número de usuarios atendidos.

Mejorar procesos para la reducción de tiempos del usuario (colas y desplazamientos).

“(…)”

Sobre la elaboración del expediente técnico

Por medio de la Resolución Gerencial Regional N° 033-2020-GRI/GOB.REG.TACNA de 17 de abril de 2020, se aprueba el expediente técnico de la inversión, con un presupuesto de S/ 35 831 536,46 y un plazo de ejecución física de 60 días calendario, bajo la modalidad de administración directa.

Cuadro n.º 1
Presupuesto del expediente técnico

Descripción	Monto S/
Costo directo	33 332 393,29
Gastos generales	970 060,00
Costo de obra	34 302 453,29
Gastos de supervisión	666 647,87
Gastos de liquidación	99 997,18
Gastos de expediente técnico	595 776,15
Gastos de organización y gestión	166 661,97

Descripción	Monto S/
Presupuesto total de inversión	35 831 536,46

Fuente: Resolución Gerencial Regional N° 033-2020-GRI/GOB.REG.TACNA de 17 de abril de 2020.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control.

La infraestructura del IOARR está dividida en 4 bloques según se detalla a continuación:

1) Bloque 1:

- Emergencia (A)
- Esterilización (B)
- Diagnostico por imágenes (C)
- Centro quirúrgico (D)
- Centro obstétrico (E)
- Sala de observación (F)
- Farmacia (G)
- Patología clínica (H)
- Unidad de cuidados intensivos (I)
- Sala de personal (J)
- Hospitalización (K)
- Nutrición y dietética (L)
- Lavandería (M)

2) Bloque 2:

- Servicios generales (O)

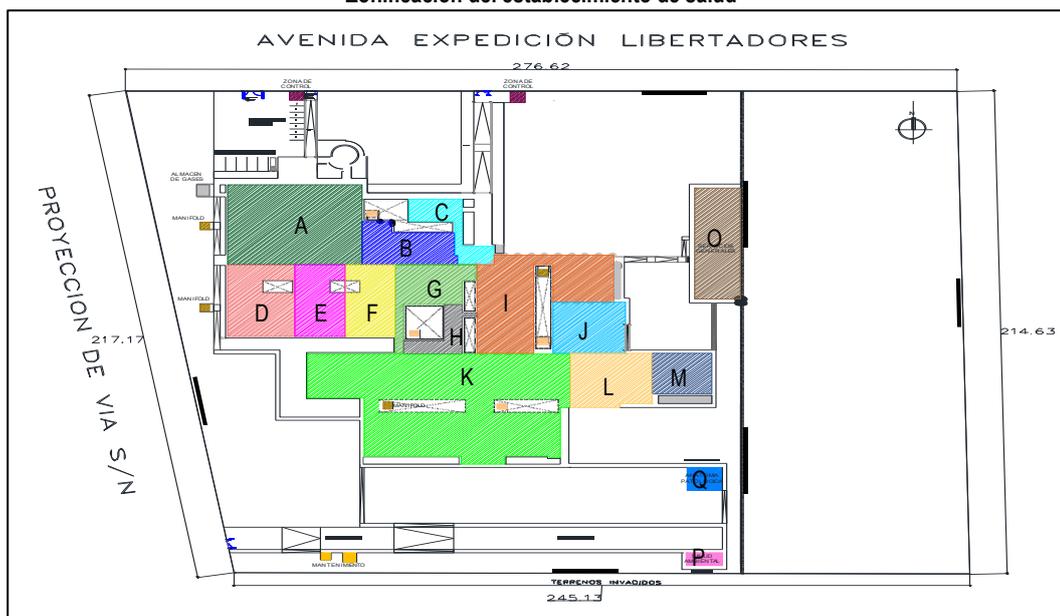
3) Bloque 3:

- Salud ambiental (P)

4) Bloque 4:

- Anatomía patológica (Q)

Imagen n.º 1
Zonificación del establecimiento de salud



Fuente: Resolución Gerencial Regional N° 033-2020-GRI/GOB.REG.TACNA de 17 de abril de 2020.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control.

Sobre la ejecución física

La ejecución física se inició el 18 de abril de 2020 y fue culminada el 18 de agosto de 2020, siendo que durante dicha etapa se realizaron modificatorias al expediente técnico en un total de seis (6) adicionales y deductivos vinculantes, así como cinco (5) ampliaciones de plazo, lo cual dio un total de 123 días calendario de ejecución física y un presupuesto de S/ 44 563 373,71.

Cuadro n.° 2
Costo final de la inversión

Descripción	Monto S/
Costo directo	41 631 809,21
Gastos generales	1 211 594,76
Costo de obra	42 843 403,97
Gastos de supervisión	832 636,19
Gastos de liquidación	124 895,43
Gastos de expediente técnico	595 776,15
Gastos de organización y gestión	166 661,97
Presupuesto total de inversión	44 563 373,71

Fuente: Resolución Gerencial General Regional N° 174-2022-GGR/GOB.REG.TACNA de 05 de abril de 2022.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control.

Sobre liquidación y transferencia de la inversión

Mediante informe N° 042-2021-YCMQ-OLPROY-SGO-GRI/GOB.REG.TACNA de 27 de noviembre de 2021, el liquidador técnico, remite la liquidación Técnica – Financiera, precisando que: *“La liquidación indica que se ha culminado al 98.86 % (C.D. + G.G), incluyendo los adicionales y deductivos, si mismo, físicamente el proyecto se ha culminado al 98.91% (considerando todos los componentes del proyecto), (...) La Liquidación financiera concilia con los gastos ejecutados según Formato A, por un monto de s/ 43 575 500,24 soles, según informe N° 109-2021-GRA-SGCONT-MTC/GOB.REG.TACNA”*

Por medio de la Resolución Gerencial General Regional N° 174-2022-GGR/GOB.REG.TACNA de 5 de abril de 2022, se aprueba la liquidación Técnica – Financiera del IOARR “Construcción de sala de hospitalización; adquisición de equipo; en el(la) EESS Hospital Hipólito Unanue de Tacna - Tacna distrito de Tacna, provincia Tacna, departamento Tacna”, siendo el monto de liquidación de S/ 43 575 500,24.

Culminado el proceso de liquidación del IOARR, mediante el acta de transferencia de obra N° 0003-2025 de 19 de mayo de 2025, suscrita entre el Gobierno Regional de Tacna y el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, se deja constancia que el equipamiento estaba conformado por un total de 1018 ítems.

Por medio de la Resolución Gerencial Regional N° 198-2025-GRI/GOB.REG.TACNA de 21 de mayo de 2025, se aprueba la transferencia de la IOARR “Construcción de sala de hospitalización; adquisición de equipo; en el(la) EESS Hospital Hipólito Unanue de Tacna - Tacna distrito de Tacna, provincia Tacna, departamento Tacna” a favor del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

V. SITUACIONES ADVERSAS

De la revisión efectuada al estado situacional de la IOARR “Construcción de sala de hospitalización; adquisición de equipo; en el(la) EESS Hospital Hipólito Unanue de Tacna - Tacna distrito de Tacna, provincia Tacna, departamento Tacna”, se identificó cinco (5) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos, como se describe a continuación:

1. EXCRETAS, PLUMAS Y RESTOS DE PALOMAS EN TODA LA INFRAESTRUCTURA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESPECIALMENTE EN LAS ÁREAS DE ESTERILIZACIÓN, EMERGENCIA, DIAGNOSTICO POR IMÁGENES, CUARTOS TÉCNICOS DE UPS Y SERVIDORES, COMPROMETE SU BIOSEGURIDAD Y FUNCIONAMIENTO PARA BRINDAR SERVICIOS DE SALUD.

Durante la inspección a las instalaciones del establecimiento de salud, se evidenció la presencia de excretas, plumas y restos de palomas, tanto en zonas exteriores (techos, muros, pisos, ventilaciones y canaletas fluviales) y zonas interiores (muros, pisos, servicios higiénicos, áreas de hospitalización y circulación entre otros) lo que estaría ocasionando daños a la infraestructura y contaminación ambiental y biológica.

Cabe precisar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que las palomas domesticas son transmisoras de paracitos, bacterias, hongos y otros patógenos, que por contacto directo o propagación en el aire¹ pueden ocasionar diferentes enfermedades a los seres humanos tales como: Psitacosis, Criptococosis y Salmonelosis².

Así mismo, las excretas de las palomas contienen ácido úrico, que corroe, mancha y daña cualquier superficie y genera malos olores que contamina el ambiente³.

- **Zona exterior al establecimiento de salud.**

La zona exterior colinda con los muros de acero galvanizado de las diferentes áreas de salud, cuyos techos exteriores tienen cobertura metálica (calaminon), incluye veredas de concreto y las instalaciones de tuberías de gases y contraincendios entre otros. Al respecto se evidencio que todas estas superficies se encuentran cubiertas de excretas, plumas y restos de palomas muertas, tal como se muestra los paneles fotográficos siguientes:

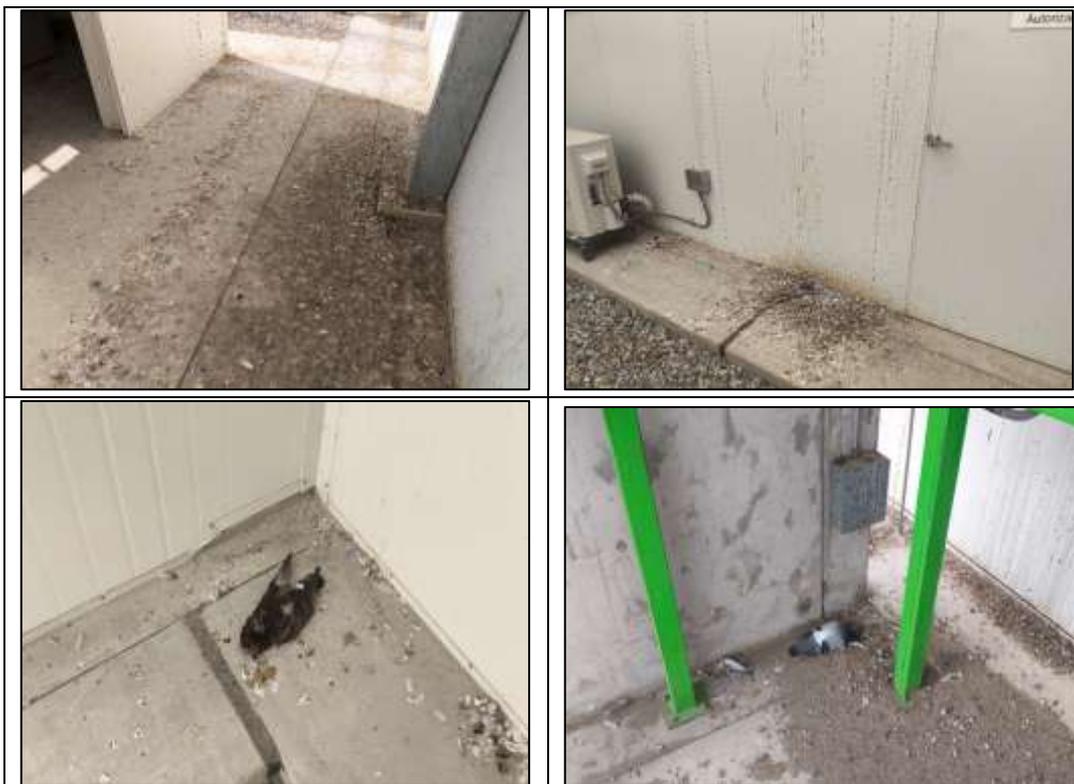
¹ Las plagas urbanas y su significado para la salud pública, El resumen de la CIEH basado en el libro LA Significación para la salud pública de las plagas urbanas por Xavier Bonnefoy, Helge Kampen y Kevin Sweeney, publicado por la Oficina Regional para Europa de la OMS en el año 2008.

² Manual para la vigilancia prevención y control sanitario de agentes zoonóticos y zoonosis relacionados a la paloma doméstica, aprobado por Resolución Ministerial N° 699-2014/MINSA de 17 de setiembre de 2014.

³ Manual para la vigilancia prevención y control sanitario de agentes zoonóticos y zoonosis relacionados a la paloma doméstica, aprobado por Resolución Ministerial N° 699-2014/MINSA de 17 de setiembre de 2014.

Panel fotográfico n.º 1
Acumulación de excretas y restos de palomas en pisos, muros y tuberías en el exterior del establecimiento de salud





Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Así mismo, se constató la presencia de palomas vivas y nidos en los techos, que denotan que la contaminación y el daño de la infraestructura del establecimiento de salud continua, tal como se observa a continuación:

Panel fotográfico n.º 2

Aves vivas y nidos en las zonas exteriores del establecimiento de salud





Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Este hecho reviste especial importancia, considerando que durante la inspección se encontraron algunas puertas y ventanas abiertas y aberturas en el cielo raso en diferentes zonas del establecimiento de salud, lo que estaría permitiendo que las aves ingresen al interior de las instalaciones, tal como viene ocurriendo en la zona de esterilización.

Panel fotográfico n.º 3
Aves vivas en zona de esterilización



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

- **Zona interior del establecimiento de salud.**

La presencia de excretas, plumas y restos de palomas al interior del establecimiento de salud es más evidente en las zonas de hospitalización, zonas de emergencia, esterilización y diagnóstico por imagen, tal como se muestra los paneles fotográficos siguientes:

Panel fotográfico n.º 4
Plumas y restos de palomas en zona de hospitalización.



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.
Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.º 5
Excretas, plumas y restos de palomas en UCI cuidados intermedios.



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.
Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.º 6

Excretas, plumas y restos de palomas en zona de emergencia.

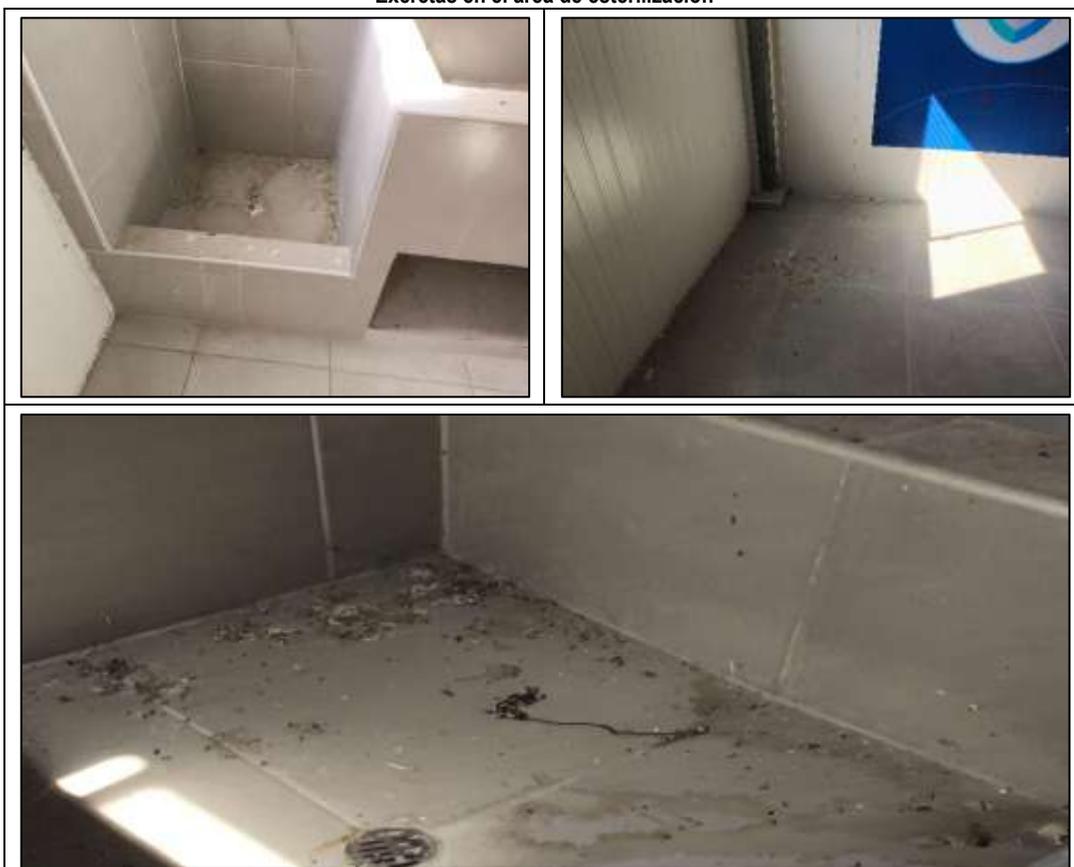


Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.º 7

Excretas en el área de esterilización



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Igualmente se evidenció restos de excreciones de roedores en las zonas de emergencias y diagnóstico por imágenes, tal como se muestra en el siguiente panel fotográfico.

Panel fotográfico n.º 8

Excretas de roedores en emergencia y diagnóstico por imagen



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

- **Cuartos técnicos de UPS y servidores**

Durante la inspección a los ambientes del cuarto técnico ubicados dentro de las áreas libres del establecimiento de salud, se constató la presencia de excretas de palomas acumuladas sobre y alrededor de los equipos UPS (sistemas de alimentación ininterrumpida) en el área de patología clínica. Esta situación representa un riesgo tanto para el funcionamiento de los equipos, que son esenciales para la operatividad del sistema informático del hospital, como para la salud del personal técnico que labora en el área.

Panel fotográfico n.º 9

Excretas de palomas en cuarto técnico del área de patología clínica





Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.º 10

Excretas en cuarto técnico del área de UCI cuidado intermedios





Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Ahora bien, considerando que las excretas de aves pueden provocar corrosión de componentes, fallos eléctricos, cortocircuitos y deterioro prematuro de componentes electrónicos; del recorrido realizado se identificó dos (2) unidades de UPS en un estado de alta contaminación por excretas, comprometiendo así su integridad funcional de los equipos, y a consecuencia de esto se podría generar fallas eléctricas, cortocircuitos, y deterioro prematuro de componentes electrónicos que dependen de este sistema.

De lo evidenciado, se denota que la entidad encargada de custodiar los bienes e infraestructura adquiridos por el proyecto de inversión, no ha realizado los cuidados adecuados para su conservación, provocando así que estos sean afectados por la proliferación de palomas y alta contaminación de excretas, lo que generaría un alto costo de mantenimiento para el funcionamiento y operatividad de dicho establecimiento de salud, además de la posible necesidad de reemplazar los equipos electrónicos que han sido afectados por dicha contaminación.

Los hechos descritos no estarían acorde a la normativa siguiente:

Manual para la vigilancia, prevención y control sanitario de agentes zoonóticos y zoonosis relacionados a la paloma doméstica, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 699-2014/MINSA de 17 de setiembre de 2014.

"(...)

7.2. Riesgos sanitarios

7.2.1. Riesgos para la salud

Las personas transmiten enfermedades que son las llamadas zoonosis, que afectan, principalmente a ancianos y niños por su condición de vulnerabilidad.

(Anexo n.º 1: **Enfermedades transmitidas por la paloma doméstica - Columba livia**):

- **Hay enfermedades por contaminación con materia fecal que afecta a los pulmones, infecciones respiratorias**, tales como: *Psitacosis (...), Criptococosis (...), Histoplasmosis (...).*
- También **se contaminan los alimentos y el agua ocasionando enfermedades como:**
- *Salmonelosis (...), campilobacteriosis (...).*
- A través de **los ácaros de las palomas se origina dermatitis** (...) en el hombre.

- **La presencia de palomas facilita la aparición de plagas secundarias de insectos y otros, en sus nidos, que puede poner en riesgo la salud de las personas.**

7.2.2. Riesgos para el ambiente

Además del ruido que pueden generar, sus **excretas tienen ácidos úricos, que corroen, manchan y dañan cualquier superficie como fachadas** y, en especial edificios antiguos, **dando a cualquier zona un aspecto sucio y maloliente**. Asimismo, en zonas de tráfico aéreo pueden constituir un serio problema para la navegación conjuntamente con otras especies.

(...)"

Directiva N° 00001-2023-/SBN-OAF-UA, "Disposiciones para la gestión de bienes muebles patrimoniales de la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales", aprobado mediante resolución N° 0128-2023/SBN-GG el 22 de diciembre de 2023.

"(...)

3. ALCANCE

La presente Directiva es de aplicación y cumplimiento para todo el personal que presta servicios bajo cualquier modalidad laboral o contractual en la SBN.

(...)

5. DISPOSICIONES GENERALES

(...)

5.3 Los bienes muebles patrimoniales que se constituyen como activos fijos adquiridos para la ejecución de proyectos y obras serán incorporados al patrimonio Institucional de la SBN siguiendo los lineamientos establecidos para tal fin.

(...)

5.10 Los/as usuarios/as de la SBN, tienen la obligación de proteger y conservar los bienes del Estado, debiendo utilizar los que le fueran asignados para el desempeño de sus funciones de manera racional, evitando su abuso, derroche o desaprovechamiento, sin emplear o permitir que otros empleen los bienes del Estado para fines particulares o propósitos que no sean aquellos para los cuales hubieran sido específicamente destinados.

(...)

6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.6 Responsabilidad del usuario en el uso de los bienes muebles patrimoniales

6.6.4 No informar a la UA y al/la encargado/a de servicios generales sobre las averías o deterioro de los bienes muebles que se le hubiere entregado al/la usuario/a, así como de la necesidad de mantenimiento del bien.

(...)"

Norma Técnica de Salud N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 "infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención" aprobado mediante resolución ministerial N° 660-2014/MINSA el 1 de setiembre del 2024.

"(...)

V. disposiciones generales

5.6 la infraestructura y equipamiento de todo el establecimiento de salud debe garantizar la confiabilidad y continuidad del funcionamiento de sus instalaciones, para brindar prestaciones y actividades de salud de óptima calidad.

(...)"

La situación expuesta, denota la presencia de excretas, plumas y restos de palomas en toda la infraestructura del establecimiento de salud, especialmente en las áreas de esterilización, emergencia,

diagnostico por imágenes, cuartos técnicos de ups y servidores, lo que compromete su bioseguridad y funcionamiento para brindar servicios de salud.

2. FILTRACIONES Y FISURAS EN TECHOS Y PISOS EN LA INFRAESTRUCTURA DE SALUD VALORIZADA EN S/ 16 355 627,33, ESTARÍA GENERANDO UN DETERIORO ESTRUCTURAL PROGRESIVO, MAYORES COSTOS DE REPARACIÓN, AFECTANDO SU DISPONIBILIDAD PARA BRINDAR SERVICIOS DE SALUD.

Como resultado de la inspección física realizada los días 1 y 2 de julio de 2025 a las instalaciones del establecimiento de salud, se identificaron filtraciones de agua en el techo del falso cielo raso, fisuras en techo y pisos, deterioro de pisos, oxidación de muros interiores en los servicios higiénicos, tal como se detalla a continuación:

- **Filtración y deterioro de falso cielo raso**

Se advierte que los ambientes que corresponden la zona de hospitalización, zona de nutrición, zona de patología clínica, UCI de cuidados intermedio e intensivos, sala de observaciones, zona de centro obstétrico, zona de centro quirúrgico zona de emergencia, zona de esterilización y zona de diagnóstico por imágenes, presentan filtraciones de humedad, probablemente originadas por el ingreso de agua de lluvia por aberturas y/o daños en la cobertura metálica, esto implicaría el desprendimiento de algunos paneles de baldosa de fibrocemento del cielo raso, como también la generación de moho que comprometen no solo la integridad física de la infraestructura, sino también la proliferación de microorganismos y la contaminación de los ambientes, tal como se aprecia en el panel fotográfico siguiente:

Panel fotográfico n.º 11

Desprendimiento de baldosas y filtraciones del falso cielo raso, en corredor colindante a zona de emergencia, zona de esterilización y zona de diagnóstico por imágenes







Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.
Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.º 12

Filtración de lluvias en baldosas de fibrocemento del falso cielo raso en zona de hospitalización y nutrición.



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.
Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.º 13

Filtración de lluvias en baldosas de fibrocemento del falso cielo raso en corredor de hospitalización.



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.
Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.º 14**Ausencia de baldosas de fibrocemento del falso cielo raso, en zona de centro quirúrgico.****Fuente:** Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.**Elaborado por:** Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Así mismo se inspecciono el exterior del área de hospitalización del establecimiento de salud, constatando que una parte de la cobertura metálica de la zona de hospitalización se encuentra desprendida; como consecuencia, la estructura ha perdido su eficiencia como elemento de aislamiento, lo que favorece el ingreso de agua al interior de la infraestructura.

Panel fotográfico n.º 15**Desprendimiento de cobertura metálica en el exterior de la zona de hospitalización**



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.
Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

- **Fisuras en los techos**

En los ambientes interiores de la zona de hospitalización y centro quirúrgico, se evidencio grietas en las planchas de fibrocemento del falso cielo raso, con el riesgo de desprenderse y afectar la hermeticidad del ambiente; tal como se observa en el panel fotográfico siguiente:

Panel fotográfico n.º 16
Grietas en el techo en ambientes de zona de hospitalización



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.
Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.º 17

Grietas en el techo en ambientes de UCI cuidados intermedios



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.º 18

Grietas en el techo en ambientes de zona de emergencia



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

- **Fisuras en pisos de servicios higiénicos**

Durante la inspección, a los diversos servicios higiénicos del establecimiento se salud, se constataron fisuras en pisos cerámicos, dicha situación compromete la integridad de la superficie facilitando la filtración y acumulación de humedad y residuos, favoreciendo el incremento de moho y hongos, perjudiciales para la salud; tal como se muestra en el panel fotográfico siguiente:

Panel fotográfico n.º 19

Fisuras en piso cerámico de servicios higiénicos de la zona de hospitalización



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.º 20

Fisuras en piso cerámico de servicios higiénicos de la zona de sala de observaciones



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.° 21**Fisuras en piso cerámico de servicios higiénicos de la zona de emergencia**

Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

- **Deterioro de pisos en unidad de cuidado intermedios**

Durante la inspección en el área de UCI - Cuidados Intermedios, se evidencio moho en los pisos vinílicos, ocasionado posiblemente por la filtración de agua proveniente de los servicios higiénicos, tal como se observa en el siguiente panel fotográfico.

Panel fotográfico n.° 22**Moho en pisos colindantes a servicios higiénicos en UCI - Cuidados intermedios**



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

- **Oxido en muros de servicios higiénicos.**

Durante la inspección se evidencia la presencia de óxido en las intersecciones entre los pisos cerámicos y los muros podría comprometer la capa aislante del Aluzinc, necesaria para ambientes húmedos como los servicios higiénicos, tal como se muestra en el panel fotográfico siguiente:

Panel fotográfico n.º 23

Oxido entre piso cerámico y muros de paneles termoaislante en servicios higiénicos zona de hospitalización



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.° 24

Oxido entre piso cerámico y muros de paneles termoaislante en servicios higiénicos UCI cuidados intermedios



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.° 25

Oxido entre piso cerámico y muros de paneles termoaislante en servicios higiénicos de sala de observaciones



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.º 26

Oxido entre piso cerámico y muros de paneles termoaislante en servicios higiénicos en zona de emergencia



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.º 27

Oxido entre piso cerámico y muros de paneles termoaislante en servicios higiénicos zona de esterilización



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Así mismo, la situación expuesta denotaría que la falta de mantenimiento de la infraestructura podría comprometer la inversión realizada por el IOARR con CUI 2485636, siendo que el monto de infraestructura posiblemente afectada ascendería a S/ 16 355 627,33 (dieciséis millones trescientos cincuenta y cinco mil seiscientos veinte y siete con 33/100 soles)⁴.

⁴ Consignando en el adicional n.º 6, aprobado por Resolución Gerencial Regional N° 057-2020-GRI/GOB.REG.TACNA de 17 de agosto de 2020.

En ese sentido de las condiciones expuestas, al no ser atendidas de manera oportuna, podrían generar un grave deterioro de la infraestructura, afectando su integridad física y funcional y por ende la reparación de estos daños incrementara el costo de intervención futura. Así mismo limitaría el acceso a los servicios de salud adecuados ya que el deterioro de los espacios físicos podría obligar a la restricción o la no utilización del establecimiento de salud.

Los hechos descritos no estarían acorde a la normativa siguiente:

Directiva N° 00001-2023-/SBN-OAF-UA, “disposiciones para la gestión de bienes muebles patrimoniales de la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales”, aprobado mediante resolución N° 0128-2023/SBN-GG el 22 de diciembre de 2023.

“(…)

3. ALCANCE

La presente Directiva es de aplicación y cumplimiento para todo el personal que presta servicios bajo cualquier modalidad laboral o contractual en la SBN.

“(…)

5. DISPOSICIONES GENERALES

“(…)

5.3 Los bienes muebles patrimoniales que se constituyen como activos fijos adquiridos para la ejecución de proyectos y obras serán incorporados al patrimonio Institucional de la SBN siguiendo los lineamientos establecidos para tal fin.

“(…)

5.10 Los/as usuarios/as de la SBN, tienen la obligación de proteger y conservar los bienes del Estado, debiendo utilizar los que le fueran asignados para el desempeño de sus funciones de manera racional, evitando su abuso, derroche o desaprovechamiento, sin emplear o permitir que otros empleen los bienes del Estado para fines particulares o propósitos que no sean aquellos para los cuales hubieran sido específicamente destinados.

“(…)

6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.6 Responsabilidad del usuario en el uso de los bienes muebles patrimoniales

6.6.4 No informar a la UA y al/la encargado/a de servicios generales sobre las averías o deterioro de los bienes muebles que se le hubiere entregado al/la usuario/a, así como de la necesidad de mantenimiento del bien.

“(…)”

Norma Técnica de Salud N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención” aprobado mediante resolución ministerial N° 660-2014/MINSA el 1 de setiembre del 2024.

“(…)”

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Infraestructura

Para efectos de la presente norma, entiéndase la infraestructura como el conjunto organizado de elementos estructurales, no estructurales y equipamiento de obra de una edificación que permite el desarrollo de prestaciones y actividades de salud.

“(…)”

5.6 la infraestructura y equipamiento de todo el establecimiento de salud debe garantizar la confiabilidad y continuidad del funcionamiento de sus instalaciones, para brindar prestaciones y actividades de salud de óptima calidad.

“(…)”

6.2 DE LA INFRAESTRUCTURA

6.2.1 Del diseño arquitectónico

6.2.1.2 tecnologías constructivas

- *De corresponder se incorporan tecnologías que propicien las mejores condiciones de habitabilidad y confort.*
- *Los materiales de construcción se elegirán de acuerdo a la disponibilidad de recursos en cada región, garantizando seguridad e higiene al establecimiento.*
- *Se utilizarán sistemas constructivos e instalaciones tendientes a garantizar la integridad del inmueble y sus usuarios, así como el diseño de estructuras con visión al futuro. Estos podrán ser de uso convencional o no convencional.*
- *Las edificaciones en salud con sistema constructivo no convencional (paneles prefabricados, termo acústico, sistema en seco, entre otros) serán diseñadas de acuerdo a las áreas y acabados, establecidos en la presente norma técnica.*

6.2.1.3 Funcionalidad

- *Los establecimientos de salud deben ser diseñados y construidos con los elementos necesarios para lograr un ambiente confortable, de acuerdo a la función, mobiliario, equipo, condiciones climáticas de la región, materiales y distribución adecuados para su adaptación al medio ambiente.*

(...)

- *Todos los ambientes deben proporcionar comodidad y seguridad al paciente.*

(...)

6.2.1.9 De los techos y Cubiertas

- *La cobertura final de los diferentes tipos de techos de los establecimientos de salud debe garantizar la impermeabilidad y protección a la estructura.*

(...)

6.2.1.12 De los servicios sanitarios

- *Los servicios sanitarios deberán cumplir con los siguientes requisitos:*
- *Los materiales de acabado de los ambientes serán antideslizantes en pisos e impermeables en paredes, y de superficie lavable.*
- *Deben de contar con sumideros, para evacuar el agua de una posible inundación.*

Todos los servicios sanitarios de usos publico deben tener contrazócalos sanitarios.

(...)

6.2.1.13 De los Materiales de acabado:

- *Aquellos ambientes que consideren el empleo de zócalos deben considerar una altura mínima de 1.20 m. a excepción de los cuartos de limpieza o sépticos cuya altura mínima será de 1.50 m.*
- *Los ciellorrasos deben estar empastados sin excepción.*
- *Las baldosas de falso ciellorraso deben ser estructurales e ignífugas.*

(...)

6.2.1.14 De las obras complementarias exteriores al establecimiento de salud

Todo establecimiento de salud debe contar con cerco perimétrico a una altura mínima de 2.40 m considerada desde el interior del establecimiento.

6.2.2.6 Seguridad

Cuando sea necesario, y de acuerdo a la observación pertinente del especialista en seguridad, deben efectuarse obras de protección al establecimiento de salud como son cercos, muros de contención, defensas ribereñas, entre otros.

(...)"

La situación expuesta denota que, las filtraciones y fisuras en techos y pisos en la infraestructura de salud valorizada en S/ 16 355 627,33, estaría generando un deterioro estructural progresivo, mayores costos de reparación, afectando su disponibilidad para brindar servicios de salud.

3. **EXCRETAS, PLUMAS Y CUERPOS SIN VIDA DE PALOMAS; ASÍ COMO, EXCESIVA SUCIEDAD EN LA CENTRAL DE GASES MEDICINALES; EN EL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO; SISTEMA DE CALDERAS, ENTRE OTROS EQUIPOS VALORIZADOS EN S/.6 585 813,13, AFECTARÍA LA SALUD DE LAS PERSONAS Y OCASIONARÍA SU DETERIORO PROGRESIVO, AFECTANDO SU DISPONIBILIDAD PARA BRINDAR SERVICIOS DE SALUD.**

Durante la visita de inspección a las instalaciones del establecimiento de salud, se evidenció excretas de palomas y acumulación excesiva de suciedad en la central de gases medicinales; el sistema de aire acondicionado; sistema de calderas, grupo electrógenos y central de aguas blandas.

Estos equipos conforman el sistema electromecánico que debe soportar los servicios que brinda el establecimiento de salud y no obstante su importancia, se evidencia la falta de seguridad operativa, tal como se detalla a continuación:

- **Central de gases medicinales**

Está conformada por dos (2) centrales de vacío y un (1) compresor de aire medicinal, cuya función principal es garantizar el suministro continuo, seguro y con la presión y pureza adecuados, permitiendo que se realice procedimientos vitales como anestesia, ventilación asistida, entre otros.

No obstante, lo expuesto, las **centrales de vacío** presentan excretas, plumas y cuerpos sin vida de palomas; así como, excesiva suciedad en las bombas, tuberías y conexiones estaría generando deterioro por oxidación. Así mismo, el **compresor de aire medicinal** presenta el mismo estado de insalubridad sobre su estructura y elementos mecánicos. Esta situación de deterioro y abandono podría ocasionar oxidación generalizada en los manifolds⁵, tal como se evidencia en las siguientes imágenes.

Panel fotográfico n.º 28

Excretas, plumas y cuerpos sin vida de palomas en la central de gases



⁵ Un manifold es un dispositivo que sirve como colector o distribuidor de fluidos (líquidos o gases) o señales. Puede ser un sistema de válvulas y tuberías que permite controlar y regular el flujo de diferentes fluidos, o un sistema de distribución de aire en aplicaciones neumáticas y de climatización.



Fuente: Acta n.° 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT, de 1 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.° 29

Central de vacío con tierra y polvo sobre elementos sensibles como filtros y motor eléctrico



Fuente: Acta n.° 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT, de 1 de julio de 2025

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.° 30

Central de vacío 1 con tierra, polvo y oxido en su entorno





Fuente: Acta n.° 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT, de 1 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.° 31

Excesiva suciedad y restos de palomas en la bomba de vacío



Fuente: Acta n.° 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT, de 1 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.º 32
Compresor de aire medicinal con número de serie API773551, con oxido, tierra y suciedad



Fuente: Acta n.º 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHUT, de 1 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Del análisis de las imágenes recabadas durante la visita de inspección, se advierte que la central de gases medicinales presenta un periodo prolongado de inactividad, situación que ha derivado en una condición de abandono técnico, evidenciada por la acumulación de polvo, suciedad, oxidación y el deterioro progresivo de sus componentes. Esta condición compromete la funcionalidad operativa de los equipos y genera un riesgo alto de inutilización definitiva, pudiendo implicar la pérdida total del activo y la afectación de los fines públicos para los cuales fue destinado.

- **Sistema de caldero de vapor de 80 BHP**

Se verificó que el caldero de vapor pirotubular de 80 BHP, presenta dos sistemas de alimentación de combustible, configurados para operar de manera alternada: uno mediante diésel y otro mediante gas licuado de petróleo (GLP); igualmente las funciones del caldero son: brindar vapor para esterilización (autoclaves), calefacción de agua sanitaria y procesos térmicos industriales como lavandería.

Respecto al primer sistema, se constató que el suministro de diésel se realiza a través de un cilindro plástico tipo bidón azul, utilizado como tanque de almacenamiento provisional, el cual se encuentra instalado sobre tarimas de madera, careciendo de protección estructural, sistema de ventilación y señalización de seguridad; así mismo, las conexiones hacia el quemador se efectúan mediante mangueras flexibles que conducen el combustible hacia el quemador, las mismas que se encuentran tendidas directamente sobre el piso, sin canalización, protección mecánica ni señalización, quedando expuestas al tránsito del personal operativo, lo que representa una condición de riesgo por posible deterioro, obstrucción o fuga.

En cuanto al segundo sistema, se evidenció el uso de un balón de GLP de uso doméstico, instalado al costado de la caldera, conectado también mediante mangueras, sin sistema de sujeción ni instalación técnica especializada.

Adicionalmente, se observó la acumulación excesiva de suciedad, polvo y residuos en el panel de control del quemador, así como en motores y válvulas asociados al sistema, situación que podría comprometer el funcionamiento seguro y eficiente del equipo. Esta condición se encuentra documentada en las evidencias fotográficas que se presentan a continuación.

Imagen n.° 2
Alimentación de combustible a la caldera 80 BHP Pirotubular



Fuente: Acta n.° 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT, de 1 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.° 33
Alimentación de combustible diésel realizado por mangueras sin protección



Fuente: Acta n.° 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT, de 1 de julio de 2025.
Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.° 34
Suciedad en partes sensibles de la caldera 80 BHP Pirotubular



Fuente: Acta n.° 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT, de 1 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

De la inspección realizada, se evidenció que el equipo no ha operado durante un largo periodo de tiempo, lo cual se manifiesta en la acumulación de suciedad en su superficie, indicio de la ausencia de labores de mantenimiento rutinario, específicamente limpieza diaria, tal como lo establece la Guía Técnica: “Operación y Mantenimiento de Calderas de Vapor Pirotubulares en Establecimiento de salud”, aprobado por Resolución Ministerial N° 642-2019/MINSA, publicado el 17 de julio del 2019.

Asimismo, se constató el uso de un bidón plástico y un balón de gas doméstico ubicados contiguamente a la caldera, elementos que no cumplen con las condiciones mínimas de seguridad exigidas para este tipo de equipos, además, se observó que las conexiones se realizan mediante mangueras que no son aptas para la conducción de combustibles en sistemas de calderas, conforme lo establece Norma Técnica de Salud NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V01, Norma Técnica de Salud “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud de Segundo Nivel de Atención”⁶.

⁶ Aprobado con Resolución Ministerial N° 660-2014/MINSA, publicado el 2 de setiembre de 2014.

- **Grupos electrógenos**

La entidad cuenta con dos (2) grupos electrógenos, de 500 kVA y 125 kVA de potencia respectivamente, cuya función principal es proporcionar energía eléctrica de respaldo ante cortes del suministro principal, asegurando la continuidad de operaciones críticas como quirófanos, UCI, laboratorios, sistemas de oxígeno, ventilación y bombas de agua.

Dichos grupos electrógenos presentan deficiencias operativas y de mantenimiento: en el grupo electrógeno de 500 kVA se evidenciaron fugas excesivas de refrigerante, acumulación de tierra y polvo en el interior del equipo, así como aceite de motor visiblemente degradado, presentando una coloración oscura y pérdida de viscosidad; por su parte, el grupo electrógeno de 125 kVA presenta conectores sueltos en el interior del motor, aceite en malas condiciones físicas, tierra acumulada y un panel de control en modo de parada, lo cual indica inoperatividad.

Igualmente, ambas unidades muestran signos de falta de mantenimiento preventivo y una posible inactividad prolongada, comprometiendo su operatividad ante fallos en el sistema eléctrico principal del establecimiento de salud.

Panel fotográfico n.º 35

Fugas de refrigerante y suciedad interna en el grupo electrógeno de 500 KVA





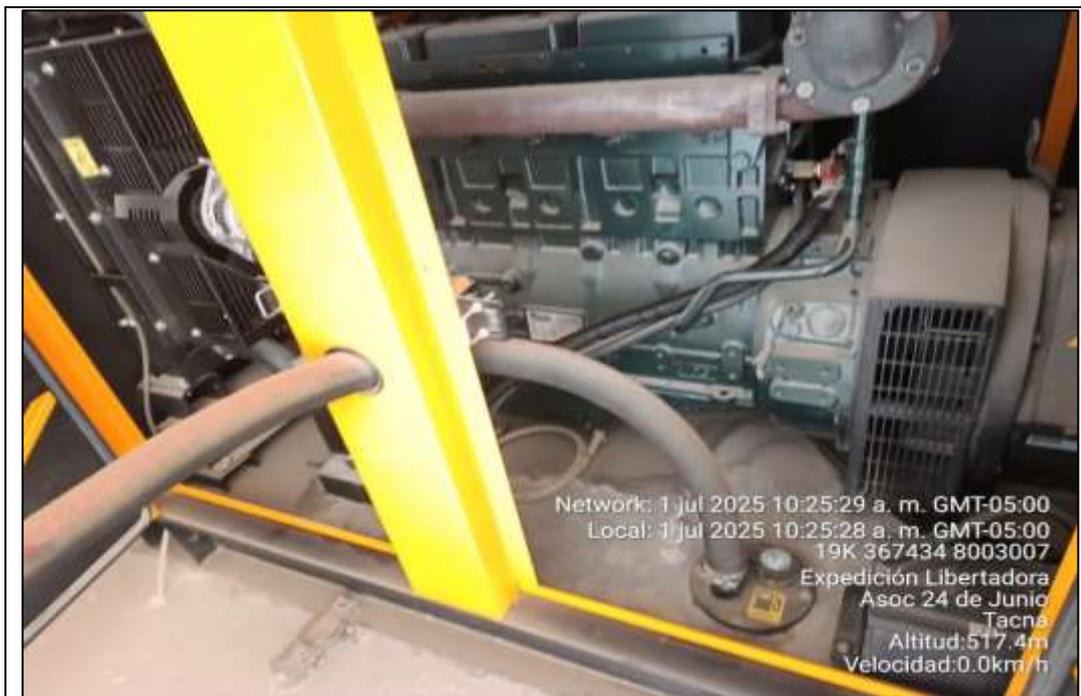
Fuente: Acta n.° 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHUT, de 1 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.° 36

Suciedad en el interior, conectores sueltos, panel en modo parada en el grupo electrógeno de 125 KVA





Fuente: Acta n.° 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT, de 1 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Esta situación no solo compromete su funcionalidad futura como sistema de respaldo eléctrico, sino que también incrementa significativamente los costos de mantenimiento, debido a la posible necesidad de reemplazo completo de piezas, rehabilitación especializada o incluso adquisición de nuevos equipos.

- **Sistema de aire acondicionado de precisión**

El sistema de aire acondicionado de precisión está compuesto por ventiladores mecánicos, ductos metálicos para ventilación, ductos aislados para climatización, unidades tipo paquete (rooftop) y equipos tipo split, los cuales constan de dos componentes: una unidad evaporadora y una unidad condensadora; dicho sistema tiene por función principal permitir un ambiente controlado en áreas críticas, asegurar la renovación del aire y prevenir contaminación cruzada entre ambientes. Todos estos elementos presentan las siguientes deficiencias técnicas:

- Los ductos metálicos del sistema de ventilación presentan corrosión superficial y oxidación avanzada en múltiples tramos, principalmente en zonas expuestas a la intemperie, donde además se ha evidenciado la presencia de excretas de aves, situación que compromete la salubridad y la integridad estructural del sistema.
- El aislamiento térmico de los ductos de climatización se encuentra deteriorado y parcialmente desprendido, lo que afecta su eficiencia energética, incrementa las pérdidas térmicas y expone las superficies a condiciones ambientales adversas, acelerando su deterioro.
- Los extractores mecánicos presentan carcasas oxidadas, uniones debilitadas y falta de protección estructural, permitiendo el ingreso de agentes biológicos (roedores y aves), situación que ha generado daños visibles en los componentes internos como el motor y el ventilador.
- Los dámperes de control de flujo presentan un avanzado estado de deterioro debido a la exposición prolongada a condiciones ambientales severas, evidenciándose presencia de

óxido excesivo en sus superficies, lo que afecta su operatividad y capacidad de regulación del caudal de aire.

- Los equipos tipo rooftop y tipo paquete muestran deterioro superficial generalizado, así como una acumulación considerable de polvo, suciedad y residuos en su entorno, lo que evidencia la ausencia de labores de limpieza y mantenimiento preventivo.
- Los condensadores de los equipos tipo split se encuentran expuestos directamente a la intemperie y sin ningún tipo de protección física, presentando signos de oxidación, corrosión superficial y acumulación de excretas de aves, situación que afecta su rendimiento térmico y reduce significativamente su vida útil.

Panel fotográfico n.º 37

Extractores con oxido, uniones debilitadas y con suciedad excesiva en el interior



Fuente: Acta n.º 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT, de 1 de julio de 2025.
Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.° 38
Equipo de climatización tipo rooftop a la intemperie expuesto a condiciones adversas del clima



Fuente: Acta n.° 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT, de 1 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.° 39
Evaporadores de equipo splits con excretas de paloma y suciedad



Fuente: Acta n.° 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT, de 1 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.° 40
Dampers de sistema de ventilación expuestos al clima, presenta oxido en su exterior



Fuente: Acta n.° 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHUT, de 1 de julio de 2025.
Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.° 41
Ductos de sistema de ventilación con excretas de paloma



Fuente: Acta n.° 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHUT, de 1 de julio de 2025.
Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.º 42
Ductos con aislamiento presenta aislamiento desprendido



Fuente: Acta n.º 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT, de 1 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

La condición actual del sistema de aire acondicionado de precisión evidencia un estado de inoperatividad progresiva y abandono sostenido, igualmente, las deficiencias observadas tales como corrosión avanzada, presencia de agentes biológicos, deterioro de aislantes térmicos, suciedad acumulada y exposición directa a la intemperie afectan no solo la eficiencia operativa del sistema, sino que comprometen seriamente su integridad estructural y funcional.

Asimismo, la ausencia de intervenciones correctivas y preventivas oportunas ha conllevado a que componentes electromecánicos esenciales, como las unidades tipo rooftop, ventiladores, dámetros y condensadores tipo split, permanezcan expuestos a condiciones ambientales adversas sin ningún tipo de protección, lo que estaría acelerando significativamente su deterioro, reducción de vida útil y generado riesgos sanitarios en el entorno hospitalario.

- **Sistema de agua blanda, sistema de agua contra incendios y central de oxígeno**

Durante la inspección técnica se verificó la inoperatividad de tres (03) sistemas electromecánicos esenciales de la sala de hospitalización:

El **sistema de agua blanda** que tiene como función principal la de prevenir incrustaciones en calderas, autoclaves y redes hidráulicas, extendiendo la vida útil de los equipos y garantizando su eficiencia operativa; permanece fuera de servicio, situación asociada a la inactividad de la caldera, equipo que requiere este tipo de agua para su funcionamiento, asimismo, en el pozo de drenaje de la cámara húmeda se identificó la ausencia de tapa de protección, presencia de sedimentos, bombas sumergibles con corrosión y cableado eléctrico expuesto sin canalización ni protección mecánica.

El **sistema contra incendios** que tiene la función de proteger la infraestructura y la vida de los ocupantes ante eventos de incendio, cumpliendo con normas de seguridad y protección civil, presenta una total falta de presión hidráulica, con manómetros marcando cero en todas sus derivaciones. Además, se observó el uso de cables sin canalización ni protección y bombas sumergibles deterioradas.

La **planta de oxígeno** que proporciona oxígeno a pacientes en áreas de hospitalización, UCI y emergencias, no se encuentra operativa debido a que su uso ha sido restringido por estar sujeta a un proceso legal de arbitraje relacionado con el servicio de mantenimiento, todo lo precisado se muestra en las siguientes imágenes:

Panel fotográfico n.° 43

Presencia de sedimentos y corrosión en las bombas del sistema de agua blanda



Fuente: Acta n.° 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT, de 1 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.º 44

Sistema contra incendios, manómetros sin presión hidráulica, cables expuestos sin protección ni canaletas, bombas sumergibles con corrosión exterior



Fuente: Acta n.º 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT, de 1 de julio de 2025.
Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Panel fotográfico n.º 45
Central de oxígeno inoperativa



Fuente: Acta n.º 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT, de 1 de julio de 2025.
Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

De lo expuesto, se evidencia que los sistemas electromecánicos de la entidad (calderas, grupos electrógenos, sistema de ventilación y climatización, sistema contra incendios, sistema de agua blanda y planta de oxígeno), presentan condiciones de inoperatividad, y en algunos casos, signos evidentes de abandono; esta situación, sumada a la ausencia de mantenimiento preventivo y correctivo, podría ocasionar el deterioro progresivo e irreversible de componentes críticos como bombas, motores, tableros eléctricos, ductos, válvulas y demás elementos asociados.

De mantenerse este escenario, se configura un riesgo de pérdida total de los sistemas y un probable incremento sustancial en los costos de reposición de equipamiento esencial para la operatividad de los servicios de salud, considerando que el monto de los equipos precisados asciende a S/ 6 585 813,13 (seis millones quinientos ochenta y cinco mil ochocientos trece con 13/100 soles).

Cuadro n.º 3
Monto de equipos

Descripción	Precio Unitario (S/)
Equipos	1 200 000,00
Aire Acondicionado y refrigeración	1 797 570,85
Seguridad industrial	45 528,32
Electricidad y electrónica	1 056 212,04
Maquinarias, equipos	2 486 501,92
Total	6 585 813,13

Fuente: Liquidación financiera aprobada por Resolución Gerencial General Regional N° 174-2022-GGR/GOB.REG.TACNA de 5 de abril de 2022
Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Los hechos descritos no estarían acorde a la normativa siguiente:

Directiva N° 0006-2021-EF/54.01, “Directiva para la Gestión de Bienes Muebles Patrimoniales en el Marco del Sistema Nacional de Abastecimiento, Aprobada mediante Resolución Directoral N° 0015-2021-EF/54.01, publicada en el diario oficial El Peruano el 26 de diciembre del 2021

(...)

Artículo 6.- Responsabilidades de la OGA sobre bienes muebles patrimoniales

Son responsabilidades de la OGA las siguientes:

(...)

- b) *Garantizar que se brinde el mantenimiento a los bienes muebles patrimoniales bajo su administración; así como velar por su uso eficiente, destinándolos al cumplimiento de los fines institucionales o para la prestación del servicio público.*

(...)

Artículo 28.- Asignación en uso de bienes muebles patrimoniales para desarrollo de actividades en la sede institucional

(...)

28.3 *Los bienes muebles patrimoniales entregados provisionalmente para el cumplimiento de comisiones de servicios u otros, quedan bajo responsabilidad de quien los recibe, siendo su obligación utilizarlos correctamente, además de velar por su conservación, sin más deterioro que el que se produzca por su uso ordinario.*

(...)

Artículo 83.- Mantenimiento de los bienes muebles patrimoniales

83.1 *El mantenimiento comprende las actividades destinadas a garantizar el funcionamiento de los bienes muebles patrimoniales, mantener sus condiciones eficientes de operación, preservar su uso y prolongar su vida útil. Se efectúa conforme al Plan de Mantenimiento.*

83.2 *El mantenimiento de los bienes muebles patrimoniales se orienta al cumplimiento de los siguientes objetivos:*

- a) *Optimizar su disponibilidad y productividad.*
- b) *Conservarlos en condiciones de funcionamiento seguro y eficiente.*
- c) *Reparar posibles fallos por defectos técnicos.*
- d) *Prolongar su vida útil y minimizar los costos relacionados a su reparación.*
- e) *Evitar incidentes, aumentar la seguridad para el personal que hace uso de los mismos y mejorar la calidad en la prestación de servicios.*

(...)

Artículo 84.- Tipos de mantenimiento

El mantenimiento de bienes muebles patrimoniales, comprende los siguientes tipos:

- a) **Mantenimiento preventivo:** *conjunto de operaciones de inspección periódica necesarias para prevenir fallas que afecten el normal funcionamiento del bien mueble patrimonial.*
- b) **Mantenimiento predictivo:** *conjunto de operaciones de inspección que se realiza cuando se detecta alguna condición o desgaste que pueda causar una avería. Se efectúa con anterioridad a que el bien mueble patrimonial se malogre. Se diferencia del mantenimiento preventivo, por cuanto, no supone una inspección periódica.*
- c) **Mantenimiento correctivo:** *conjunto de operaciones destinadas a corregir o reparar un fallo originado por el uso o desgaste del bien mueble patrimonial que afecten su normal funcionamiento.*
- d) **Mantenimiento en uso:** *actividades realizadas por el usuario, que comprende tareas elementales como limpieza, lubricación y otras de preservación del bien mueble patrimonial.*

(...)

Guía Técnica para el Mantenimiento Preventivo de Grupos Electrónicos en los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud y de Gobiernos Regionales, aprobada por la Resolución Ministerial N° 029-2025/MINSA, publicada el 17 de enero de 2025.

(...)

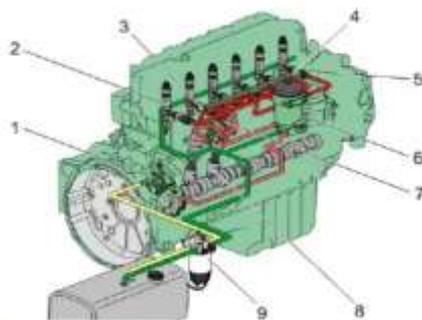
5.2.5 Funcionamiento de los Sistemas del Grupo Electrónico

5.2.5.1 Funcionamiento de los Sistemas del Motor de combustión

a) Funcionamiento del Sistema de combustible:

El combustible contenido en un recipiente o tanque, es aspirado por la bomba de transferencia (bomba de baja presión) e impulsado a través de tuberías que descargan en el cuerpo de la bomba de inyección (bomba de alta presión) o en el émbolo del inyector bomba. (Ver Fig. 17).

Fig. 17.- Sistema de combustible fuente de la imagen: Internet.

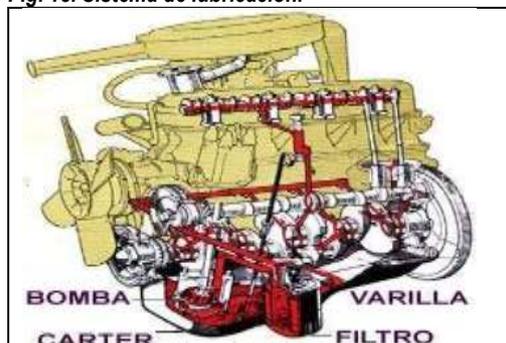


Fuente: <https://es.scribd.com/document/379418731/Manual-Del-Estudiente-D7E>

b) Funcionamiento del Sistema de Lubricación:

La función es limitar el desgaste del motor, aminorar la fricción y proteger a las partes móviles en contacto, usando aceite lubricante presurizado que se hace circular como una película delgada entre los juegos de las superficies en movimiento. El aceite está contenido en un sumidero o cárter y es impulsado por una bomba hacia el intercambiador de calor (enfriador), pasa por el filtro, las galerías y los drenes internos del motor. Recorre el cigüeñal, las paredes interiores del cilindro, el sistema de levas, balancines y válvulas, la bomba de inyección, el turbo alimentador y los ejes de accionamiento auxiliares. Los filtros de este sistema tienen válvulas internas de derivación; una para dejar pasar el aceite cuando el filtro está saturado y otra para evitar que el aceite pase por el enfriador cuando el motor está en el proceso de arranque. (Ver Fig. 18).

Fig. 18. Sistema de lubricación.



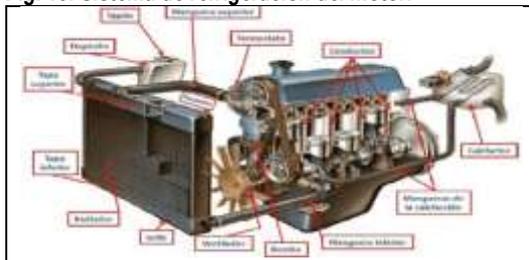
Fuente: [https://www.ecured.cu/Sistemas_de_lubricaci%C3%B3n_\(Motores_de_combusti%C3%B3n_interna\)](https://www.ecured.cu/Sistemas_de_lubricaci%C3%B3n_(Motores_de_combusti%C3%B3n_interna))

c) Funcionamiento del Sistema de Refrigeración

La función del sistema de refrigeración es mantener la temperatura correcta en el motor, extrayendo el calor generado por la combustión y por la fricción. (Ver Fig. 19). Una bomba accionada por el mismo motor impulsa el fluido de enfriamiento o refrigerante, le hace pasar por el enfriador del aceite lubricante, los ductos en la bancada que circundan los cilindros, las culatas, la válvula termostática (controla el nivel de temperatura) y el radiador. Este último transfiere el calor a la atmósfera por el flujo de aire forzado de un ventilador.

Este sistema es clave para mantener la vida útil del equipo; se debe considerar que de él proviene más del 40% de las fallas del motor.

Fig. 19. Sistema de refrigeración del motor.



Fuente: <https://www.mundodelmotor.net/sistema-de-refrigeracion/>

d) Sistema eléctrico del motor de combustión

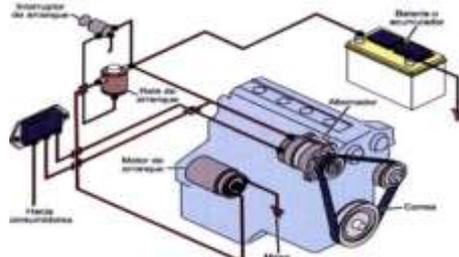
El sistema eléctrico del motor puede ser en 12V o 24V CC, negativo a masa.

El sistema incluye un motor de arranque eléctrico, chapa de contacto de arranque y alternador, una/s batería/s libre/s de mantenimiento (acumuladores de plomo), sin embargo, se pueden instalar otros tipos de baterías si así se especifica.

El alternador es el que se encarga de proveer energía eléctrica en CC a 12 o 24 voltios a los sensores y dispositivos de alarmas de los que disponga el motor y el generador para ser protegidos de eventos accidentales como baja presión de aceite, alta temperatura, falta de agua, sobre velocidad (para el caso del motor), sobre tensión o sub tensión y sobrecarga para el generador del grupo. (Ver Fig. 20).

La batería o acumulador, como su propio nombre indica, transforma y almacena la energía eléctrica en forma química. Esta energía almacenada se utiliza para arrancar el motor, y como fuente de reserva limitada para uso en caso de fallo del alternador para los elementos auxiliares del motor de combustión.

Fig. 20. Sistema eléctrico del motor de combustión



Fuente: <http://www.blogmecanicos.com/2019/06/conoces-el-funcionamiento>

(...)

5.4 RESPONSABILIDADES SOBRE LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE GRUPOS ELECTRÓGENOS

5.4.1 Incorporación en el Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento de Establecimientos de Salud

La más alta autoridad del establecimiento de salud incorpora las actividades de mantenimiento preventivo de los grupos electrógenos en el “Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento en los Establecimientos de Salud” que elabore conforme al Documento Técnico “Lineamientos para la elaboración del Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento de los Establecimientos de Salud”, aprobado con Resolución Ministerial N.º 533-2016/MINSA, o el que haga sus veces. En caso que el establecimiento de salud no sea unidad ejecutora, esta incorporación se hará en coordinación con la unidad ejecutora a la que pertenece.

5.4.2 Incumplimiento de las actividades de mantenimiento.

Los problemas ocasionados por fallas o por la inoperatividad del grupo electrógeno, que se deriven del incumplimiento de las actividades de mantenimiento preventivo, son de responsabilidad de la más alta autoridad del establecimiento de salud. En caso que se incumpla con el mantenimiento preventivo, esta responsabilidad alcanza a la unidad ejecutora a la que pertenece.

(...)

6.1 OPERACIÓN DE LOS GRUPOS ELECTRÓGENOS

Los ambientes en los que se encuentren instalados los grupos electrógenos deben contar con las instrucciones de uso correspondientes, de acuerdo al tipo de equipo y a las características propias del establecimiento de salud, así como los dispositivos de seguridad.

Los profesionales o técnicos responsables de la operación y mantenimiento de los grupos electrógenos en los establecimientos de salud, para un adecuado cumplimiento de sus actividades, deben estar capacitados técnicamente y cumplir como mínimo las siguientes actividades:

1) Inspeccionar, verificar semanalmente y limpiar la sala de máquinas de los grupos electrógenos:

- a) Inspeccionar las condiciones ambientales de la sala, que esté limpia y libre de polvo, suciedad y cualquier material extraño; verificar que las instalaciones de ventilación no tengan obstáculos; tener en cuenta los avisos de seguridad. Si no cumple lo anterior, proceder a limpiar y retirar todo material extraño o ajeno a la sala de máquinas.
- b) Se prohíbe terminantemente utilizar la sala de grupo electrógeno como depósito.

2) Inspeccionar semanalmente y mantener preparados los grupos electrógenos:

- a) Inspeccionar cuidadosamente los grupos electrógenos, que estén libres de humedad, de polvo, suciedad y cualquier material extraño.
- b) Inspeccionar todos los componentes y dispositivos de seguridad del grupo electrógeno y de la instalación.
- c) Verificar la limpieza externa del grupo electrógeno; limpiar, eliminar cualquier vestigio de suciedad, desechos, polvo, moho, hongos, en las partes externas que componen el grupo electrógeno, utilizando limpiador de superficies con pastas.

3) Verificar antes de la puesta en funcionamiento de los grupos electrógenos:

- a) Verificar a través de los controles disponibles en el motor, los límites permitidos del nivel de fluidos: nivel de combustible, nivel de lubricante de motor, nivel de líquido refrigerante de motor.
- b) Verificar la estanqueidad de fluidos en el motor del sistema de lubricación, refrigeración y combustible.
- c) Verificar que el tanque de combustible esté lleno, rellenar si es necesario. Cuanto más lleno esté el tanque de combustible se reduce los efectos de la

condensación de agua, que puede obturar los filtros de combustible. Además, el agua condensada, al mezclarse con el azufre del diésel forma ácidos corrosivos para las piezas metálicas del motor.

(...)

6.6 MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA EL MANTENIMIENTO Y OPERACIÓN DE LOS GRUPOS ELECTROGENOS.

(...)

6.6.1 Información general sobre seguridad

Derrame de fluidos

- Tener cuidado que no haya derrame de fluidos durante las tareas de inspección, mantenimiento, ajustes o reparación del grupo electrógeno.
- Recoger los fluidos en contenedores apropiados antes de abrir algún compartimento o desmontar componente que contenga fluidos.

Tuberías de tubos y tubos flexibles

- No doblar, ni golpear las tuberías.
- No instalar tuberías, tubos o tubos flexibles que estén dañados.
- Protegerse las manos, para comprobar si hay fugas.
- Verificar que las abrazaderas, las protecciones y los aislamientos térmicos estén instalados correctamente. La correcta instalación de dichos elementos ayudará a prevenir vibraciones, roce con otras piezas y al correcto estado de funcionamiento.

(...)

6.6.4 Productos Químicos

Los combustibles, aceites, refrigerantes, lubricantes y líquidos electrolitos para las baterías del grupo electrógeno, son los típicos de la industria. Sin embargo, pueden ser peligrosos para el personal si no se manipulan de modo adecuado. El desecho de los combustibles, aceites, refrigerantes, lubricantes y líquidos electrolitos para baterías, deben llevarse a cabo respetando las leyes y normativas locales.

Los productos peligrosos son:

Refrigerante

Cuando el motor está a temperatura normal de funcionamiento, el refrigerante está caliente y sale presurizado. El radiador y los tubos flexibles conectados a las resistencias o al sistema contienen refrigerante caliente a presión. Cualquier contacto con refrigerante caliente o con vapor puede originar quemaduras graves. Dejar que los componentes del sistema se enfríen antes de abrir el sistema de refrigeración. El acondicionador del sistema de refrigerante contiene álcali. El álcali puede afectar a los niveles personales. No permitir que el álcali entre en contacto con los ojos o la boca.

Aceites

El aceite caliente y los componentes del motor calientes pueden provocar lesiones personales. No permitir que el aceite caliente entre en contacto con la piel. El sistema de lubricación del motor se debe dejar enfriar antes de su manipulación.

(...)

Anexo 07

Posibles problemas técnicos en el motor de combustión, posibles causas y soluciones

Problemas		Posibles causas	Soluciones
(...)	(...)	(...)	(...)
3	El motor recalienta	(...)	
		2. Manguera de agua con fuga	Ajustar las abrazaderas. En caso de no conseguir el resultado deseado o que las mangueras presenten grietas, realizar el cambio
		(...)	
		1. Falta de refrigerante	Verificar el nivel del líquido refrigerante. Si el nivel se encuentra bajo suministrar líquido refrigerante.
(...)	(...)	(...)	(...)

(...)"

Norma Técnica de Salud NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V01, Norma Técnica de Salud “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud de Segundo Nivel de Atención”, aprobado con Resolución Ministerial N° 660-2014/MINSA, publicado el 2 de setiembre de 2014.

(...)

6.2.5 Del diseño de Instalaciones Mecánicas

(...)

6.2.5.2 El diseño de instalaciones mecánicas comprende el equipamiento mecánico, electromecánico y las instalaciones para el funcionamiento de los equipos; los cuales se agrupan en los siguientes sistemas mecánicos:

(...)

b) Sistema de Combustibles

- Sistema de petróleo-biodiesel B2
- Sistema de gas natural
- Sistema de gas licuado de petróleo (GLP)

(...)

A. Sistema de Petróleo – Biodiesel B5

- Está compuesto por un tanque cilíndrico de acero (construido según norma de Fabricación API), tanques de servicio diario, tuberías de acero, dispositivos de medición, bombas y demás accesorios.
- Convencionalmente, se instalará de manera subterránea.
- El tablero de control será de gabinete metálico con puerta y chapa. Contendrá los arrancadores magnéticos (uno por motor), juegos de fusible (uno por motor), selector manual-o-automático y alternador manual B1 o B2. En la puerta, en su cara exterior, tendrá las luces piloto. El circuito de control será máximo de 48V.
- Los equipos, instrumentos de medición, accesorios y demás componentes del sistema de petróleo, serán que garanticen la calidad y eficiencia del sistema. Asimismo, los mismos tengan la certificación de garantía y sean de última tecnología para trabajo pesado y continuo.
- Todas las tuberías de combustible líquido visibles, como el petróleo Bio Diésel B5, se pintarán del color indicado en la cartilla de colores Pantone Código 4625 C, similar a color marrón.

(...)

C. Sistema de Gas Licuado de Petróleo (GLP)

- En caso que el establecimiento de salud no cuente con una instalación de gas natural, podrá hacer uso del combustible gas licuado de petróleo, para lo cual empleará un tanque de almacenamiento estacionario, preferentemente aéreo, y/o una batería de balones para gas de 45 LB, los cuales podrán instalarse en un lugar con una adecuada ventilación protegido de daños mecánicos y con una distancia no menor de 7.5 m y 15 m del ambiente donde se ubique el depósito de oxígeno, conforme a la normativa para instalaciones de GLP.
- Las tuberías de gas no se instalarán en sótanos o entresijos que no estén a nivel de terreno.
- La distribución de la red de tuberías de gas licuado de petróleo abastecerá los ambientes de la UPSS Nutrición y Dietética, UPSS Patología Clínica, para el caso de los Laboratorios (mecheros de bunsen) y la Sala de Calderos; opcionalmente se podrá suministrar al grupo electrógeno.
- De ser el caso, podrá suministrarse a otros equipos según la necesidad del establecimiento de salud.
- La capacidad del tanque de GLP se proyectará para un mínimo de 10 días de consumo continuo.

- Las tuberías de instalación de gas natural y GLP deberán instalarse de manera visible y adosada a los muros, cumpliendo con las disposiciones indicadas en la Norma EM-040 del RNE y las directivas para gas establecidas dadas por OSINERGMIN.

(...)

6.2.5.10 Sistema de Climatización

A. Sistema de aire acondicionado (AA)

(...)

- Para su protección, aquellos equipos de AA que no vienen protegidos de fábrica y se encuentran a la intemperie, se debe considerar la implementación de techos ligeros y/o coberturas

(...)"

Norma Técnica de Salud NTS N° 113-MINSA/DGIEM-V01, Norma Técnica de Salud "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención", aprobado con Resolución Ministerial N° 045-2015/MINSA, publicado el 30 de enero de 2015

(...)

6.2.5.4 Sistemas de Combustibles

a) Sistema de Petróleo – Biodiesel B5

- Está compuesto por un tanque de servicio diario de petróleo (acero), tuberías de acero, dispositivos de medición, bombas y demás accesorios.
- El tablero de control será de gabinete metálico con puerta y chapa. Contendrá arrancador magnético, juegos de fusibles, selector manual-o-automático y alternador manual B1 o B2. En la puerta, en su cara exterior, tendrá las luces piloto. El circuito de control será máximo de 48V.
- Los equipos, instrumentos de medición, accesorios y demás componentes del sistema de petróleo, serán que garanticen la calidad y eficiencia del sistema. Asimismo, los mismos tengan la certificación de garantía y sean de última tecnología para trabajo pesado y continuo.
- Todas las tuberías de combustible líquido visibles, como el petróleo Bio Diésel B5, se pintarán del color indicado en la cartilla de colores Pantone Código 4625 C, similar a color marrón.

(...)"

Guía Técnica: Operación y Mantenimiento de Calderas de Vapor Pirotubulares en Establecimiento de salud, aprobado con, Resolución Ministerial N° 642-2019/MINSA, publicado el 17 de julio del 2019.

(...)

6.2 MANTENIMIENTO DE CALDERAS PIROTUBULARES

6.2.1 MANTENIMIENTO PREVENTIVO DIARIO

Para el mantenimiento preventivo diario, el operador de calderas efectúa las siguientes actividades:

- Revisar el funcionamiento del ventilador del quemador.
- Limpiar los filtros de combustibles, gas GLP/GN o Biodiesel DB5.

(...)

- Realizar la limpieza exterior de la caldera.

(...)

Estas actividades deben ser registradas de acuerdo al Anexo N° 11.

(....)

6.7 MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA LA OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DE CALDERAS DE VAPOR

6.7.1 OPERACIÓN

(...)

- Según el artículo 47.7 del Reglamento de Seguridad Industrial, aprobado por el decreto supremo N° 42-F, manifiesta que antes de encender el fuego en cualquier caldero que queme petróleo, la persona que la encienda debe asegurar que:
 - No haya petróleo en los pisos de las cámaras de combustión, cerca de los quemadores o delante de los calderos; y.

(...)

6.7.3 AMBIENTES PARA CALDEROS

De acuerdo a la Norma Técnica NORMA EM.100 Instalaciones de Alto Riesgo del Reglamento Nacional de Edificaciones – RNE, aprobado por el Decreto Supremo N° 011-2006-VIVIENDA, los locales para calderas de uso industrial, médico y otros, no incluye calderos que se instalan en estructuras móviles.

Regulaciones de la Norma Técnica:

Los locales para calderos deberán cumplir con lo siguiente:

(...)

- Las canaletas o buzones que fueran necesarios para tuberías o cables deben cubrirse con tapas metálicas.

(...)

ANEXO N° 11

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DIARIO									
SERVICIO									
EQUIPO									
POTENCIA									
MARCA									
PARÁMETROS DE MANTENIMIENTO DIARIO									
ÍTEM	DENOMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD	ACCIÓN A REALIZAR	FRECUENCIA DIARIA						
			L	M	M	J	V	S	D
1	Revisar el funcionamiento del ventilador del quemador	Observando que los componentes del quemador estén trabajando en forma normal							
2	Verificar la presión del combustible de GLP/GN o Biodiesel DB5	La presión de combustible debe estar en rango de trabajo							
(...)	(...)	(...)							
14	Realizar la limpieza exterior de la caldera	Limpiar la superficie exterior de la caldera, equipos auxiliares y el ambiente de trabajo							
(...)	(...)	(...)							

(...)"

Norma Técnica Peruana NTP 350.303:2010, Calderas Industriales Inspección de las instalaciones con fines de eficiencia térmica y reducción de emisión Primera edición de 25 de marzo

"(...)"

1. Objetos

Esta Norma Técnica Peruana establece las recomendaciones que debe seguir la persona encargada de inspeccionar la instalación de una caldera y sus equipos auxiliares, con el fin de que la misma cumpla las condiciones de seguridad necesaria y su operación eficiente.

(...)

6.3 Examen de la instalación

El Inspector comprobará básicamente lo siguiente:

(...)

- e) *Que los escapes de vapor de las válvulas de seguridad, las purgas de los aparatos y las eventuales puestas al aire de las conducciones de combustibles gaseosos estén instaladas de forma segura, sin posibilidad de causar daños a personas o bienes.*

(...)

- f) *Que el equipo de combustión disponga de las seguridades que le son de aplicación, en función del tipo de combustible utilizado, y que las mismas funcionen adecuadamente.*

(...)"

Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo con Electricidad – 2013, aprobado por Resolución Ministerial N° 111-2013-MEM-DM, publicado el 27 de marzo de 2013.

"(...)

Artículo 4.- Terminología

(...)

Riesgo eléctrico: *Es la probabilidad de ocurrencia de un contacto directo o indirecto con una instalación eléctrica, que pueda causar daño personal o material, y/o interrupción de procesos. Incluye la exposición a arcos eléctricos o relámpagos de arco. (Definición obtenida del Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo con Electricidad – 2013, aprobado por Resolución Ministerial n.º 111-2013-MEM-DM, publicado el 27 de marzo de 2013)*

(...)

Artículo 36.- Trabajo con tensión (energizado)

(...)

- iii) **Protección del trabajador:** *los procedimientos, equipos, herramientas y materiales utilizados en el método de trabajo empleado deben asegurar la protección del trabajador frente al riesgo eléctrico, garantizando, en particular, que el trabajador no entre en contacto accidentalmente con cualquier otro elemento o potencial distinto al suyo. Quienes van a realizar el trabajo, deben verificar el buen estado y usar los elementos de equipo de protección personal para las actividades a realizar, cumpliendo con los procedimientos y las responsabilidades asignadas.*

(...)"

Código Nacional de Electricidad – Utilización, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 037-2006-MEM-DM de 30 de enero de 2006.

"(...)

Definiciones

Riesgo eléctrico: *es la probabilidad de ocurrencia de un contacto directo o indirecto con una instalación eléctrica, que pueda ocasionar daño personal o material, y/o interrupción de procesos.*

(...)

Alambrado Expuesto en Exteriores de Edificios y Entre Edificios de un Mismo Local

(...)

0.70-304 Ubicación de Conductores

- (1) *Sujetándose a lo previsto en la Regla 040-112, cuando se tienen conductores soportados en, o muy cercanos a las superficies exteriores de edificios, deben estar instalados y protegidos de manera que no puedan causar daño a personas, o estar expuestos a daños mecánicos y no deben estar tendidos a menos de 4,5 m sobre el piso (no transitado por vehículos), a menos que se permita una excepción de acuerdo a la Regla 020-030.*

070-3024 Entrada de Conductores en Cajas, Gabinetes y Accesorios (ver Anexo B)

- (1) *Cuando pasen conductores a través de las paredes de cajas, gabinetes o accesorios, deben tomarse provisiones para:*

- (a) Proteger el aislamiento de los conductores contra daños; y
- (b) Proteger las conexiones terminales de esfuerzos externos; y

(...)

Bombas Sumergibles

150-954 Bombas Sumergibles de Pozo Profundo Instaladas en Pozos

Las bombas sumergibles de pozo profundo instaladas en pozos, deben cumplir con los siguientes requerimientos:

(...)

- (b) Los cables o conductores de suministro deben ser soportados adecuadamente, a intervalos no mayores de 3 m dentro del tubo de descarga;

(...)"

Los hechos expuestos, evidencian que las excretas, plumas y cuerpos sin vida de palomas; así como, excesiva suciedad en la central de gases medicinales; en el sistema de aire acondicionado; sistema de calderas, entre otros equipos valorizados en s/.6 585 813,13, afectaría la salud de las personas y ocasionaría su deterioro progresivo, afectando su disponibilidad para brindar servicios de salud.

4. ZONAS DEL CERCO PERIMÉTRICO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CUBIERTAS CON PLANCHAS DE TRIPLAY, SOSTENIDAS POR PARANTES DE MADERA Y FORADOS CUBIERTOS CON BLOQUETAS SOBREPUESTAS, PERMITIRÍA EL ACCESO DE PERSONAS NO AUTORIZAS, PONIENDO EN RIESGO LA SEGURIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD VALORIZADO EN S/ 43 575 500,24.

Durante la inspección realizada al establecimiento de salud, se evidencio que existen zonas del perímetro que no cuentan con muro de concreto y que han sido cubiertos con planchas de triplay sostenidos con parantes de madera.

Esta situación reviste especial importancia considerando que durante la inspección se encontró un solo vigilante para la custodia de 55986.2 m2 del establecimiento de salud, valorizado en S/ 43 575 500,24, lo que representa un riesgo significativo al no garantizar una adecuada protección frente al ingreso no autorizado de personas ajenas al establecimiento de salud, lo descrito se aprecia en el siguiente panel fotográfico

Panel fotográfico n.º 46

Perimetró de establecimiento de salud con planchas de triplay sostenidos con parantes de madera





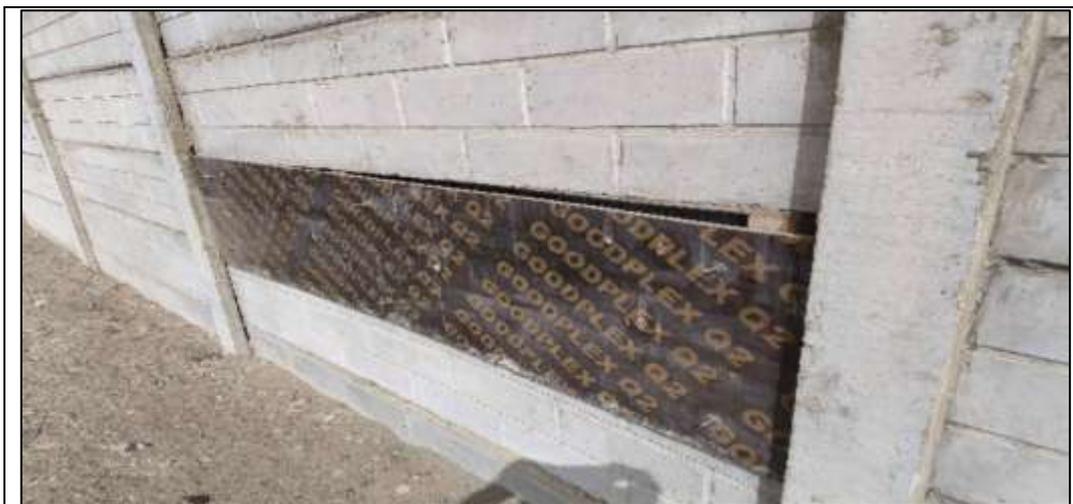
Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Así mismo, durante la inspección al perímetro del establecimiento de salud, se observaron zonas con forados en los muros de concretos que han sido cubiertas con triplay y bloquetas de concreto sobrepuestas, sin considerar los procedimientos y materiales técnicos establecidos.

Panel fotográfico n.° 47
Zonas con forados en los muros del cerco perimétrico





Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Los hechos descritos no estarían acorde a la normativa siguiente:

Norma Técnica de Salud N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención” aprobado mediante resolución ministerial N° 660-2014/MINSA el 1 de setiembre del 2024.

“(…)

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

“(…)

5.6 *la infraestructura y equipamiento de todo el establecimiento de salud debe garantizar la confiabilidad y continuidad del funcionamiento de sus instalaciones, para brindar prestaciones y actividades de salud de óptima calidad.*

“(…)

6.2 DE LA INFRAESTRUCTURA

6.2.1 Del diseño arquitectónico

“(…)

6.2.1.14 *De las obras complementarias exteriores al establecimiento de salud*

Todo establecimiento de salud debe contar con cerco perimétrico a una altura mínima de 2.40 m considerada desde el interior del establecimiento.

6.2.2.6 Seguridad

Cuando sea necesario, y de acuerdo a la observación pertinente del especialista en seguridad, deben efectuarse obras de protección al establecimiento de salud como son cercos, muros de contención, defensas ribereñas, entre otros.

“(…)”

Norma A.010 condiciones generales de diseño, aprobado por Decreto Supremo N° 011-2006-VIVIENDA, publicado el 8 de mayo del 2006 y sus modificatorias.

“(…)”

Artículo 12.- *Los cercos tienen como finalidad la protección visual y/o auditiva y dar seguridad a los ocupantes de la edificación; debiendo tener las siguientes características:*

a) Podrán estar colocados en el límite de propiedad, pudiendo ser opacos o transparentes. La colocación de cercos opacos no varía la dimensión de los retiros exigibles.

- b) La altura dependerá del entorno.
 - c) Deberán tener un acabado concordante con la edificación que cercan.
 - d) Se podrán instalar conexiones para uso de bomberos.
 - e) Cuando se instalen dispositivos de seguridad que puedan poner en riesgo a las personas, estos deberán estar debidamente señalizados.
- (...)"

Norma GE.040 uso y mantenimiento, aprobado por Decreto Supremo N° 011-2006-VIVIENDA, publicado el 8 de mayo del 2006 y sus modificatorias.

(...)

CAPITULO III

MANTENIMIENTO DE LAS EDIFICACIONES

(...)

Artículo 11.- Los ocupantes de las edificaciones tienen el deber de mantener en buenas condiciones su estructura, instalaciones, servicios, aspecto interno y externo, debiendo evitar su deterioro y la reducción de las condiciones de seguridad que pudieran generar peligro para las personas y sus bienes.

Artículo 12.- Los desperfectos que se originen por el deterioro o mal uso de las instalaciones de servicios de las edificaciones deben ser reparados tan pronto se adviertan los mismos, bajo responsabilidad de los ocupantes o propietarios.

(...)"

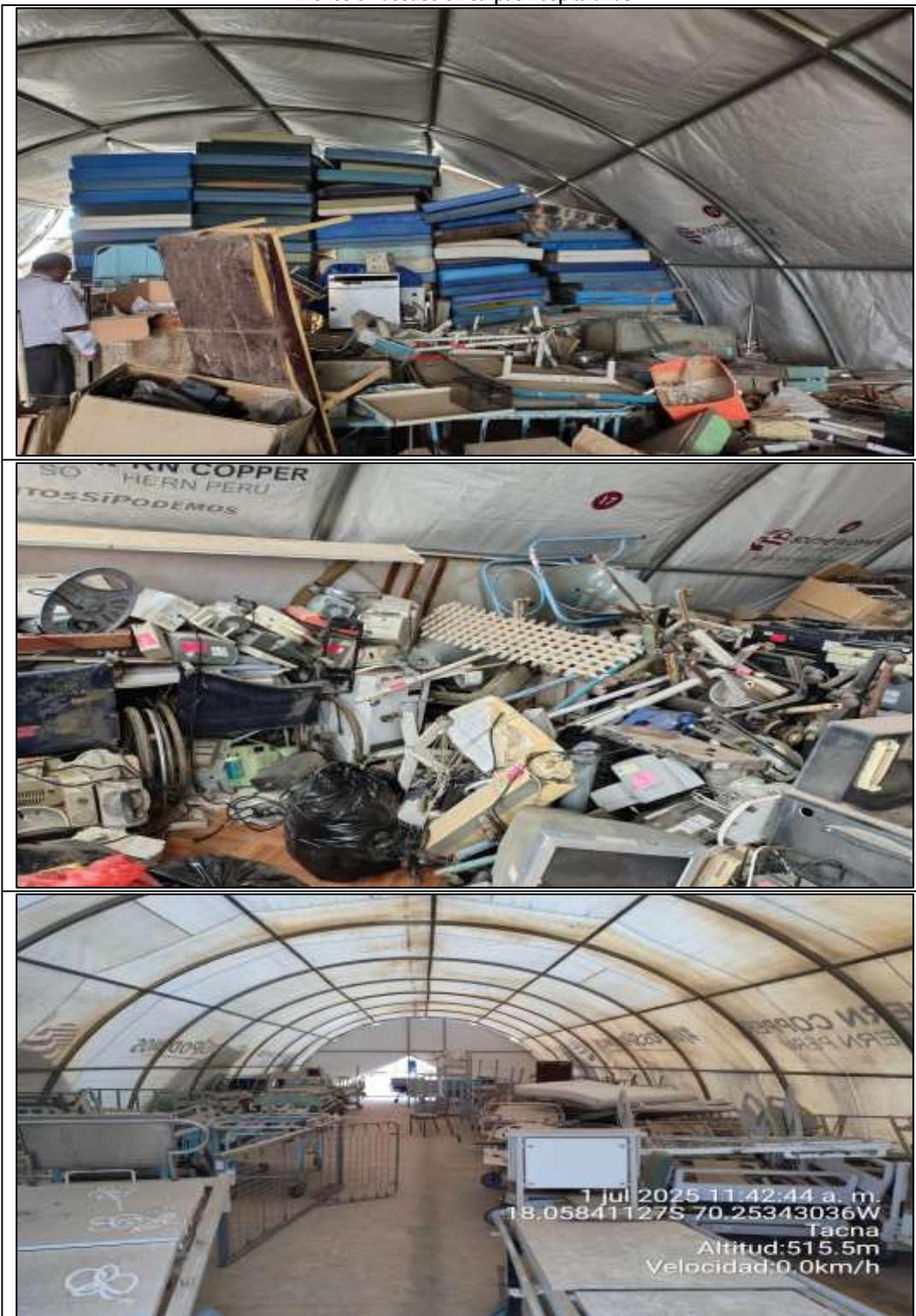
Lo hechos expuestos denotan que las zonas del cerco perimétrico del establecimiento de salud cubiertas con planchas de triplay, sostenidas por parantes de madera y forados cubiertos con bloquetas sobrepuestas, permitirían el acceso de personas no autorizadas, poniendo en riesgo la seguridad de la infraestructura y equipos del establecimiento de salud valorizado en S/ 43 575 500,24.

5. ZONAS EXTERNAS E INTERNAS DE LA INFRAESTRUCTURA, VIENEN SIENDO UTILIZADAS PARA ALMACENAR BIENES EN DESUSO Y BIENES DE OTRAS ENTIDADES, LO QUE ESTARÍA FOMENTANDO UN USO DISTINTO A LA DE BRINDAR SERVICIO DE SALUD Y DESNATURALIZANDO LA INVERSIÓN PÚBLICA.

Durante la inspección a las instalaciones del establecimiento de salud, se evidenció que las dos (2) carpas hospitalarias donadas por Southern Copper Corporation⁷, con cobertura térmica que miden 18 metros de largo x 8 metros de ancho y 3.70 metros de altura, vienen siendo utilizadas para almacenar bienes en desuso tales como: camas clínicas, sillas de ruedas, colchones, instrumentos médicos, entre otros, tal como se observa a continuación:

⁷ Carpas hospitalarias donadas en el contexto de la pandemia de COVID-19.

Panel fotográfico n.° 48
Bienes en desuso en carpas hospitalarias



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.
Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Así mismo se evidenciaron zonas internas en las que se vienen almacenando bienes de otras entidades públicas tales como: muebles, sillas de ruedas, tachos de basura, agua destilada, útiles de escritorio, implementos de higiene y limpieza, entre otros.

Panel fotográfico n.º 49

Bienes de otras entidades públicas en zona de hospitalización



Fuente: Registro fotográfico vista de control de 1 y 2 de julio de 2025.

Elaborado por: Comisión de Control a cargo de la Visita de Control

Los hechos descritos no estarían acorde a la normativa siguiente:

Directiva n.º 001-2019-EF/63.01, Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, aprobada con Resolución Directoral n.º 001-2019-EF/63.01 de 23 de enero de 2019, y modificada con las Resoluciones Directorales n.ºs 006-2020-EF/63.01, 008-2020-EF/6301 y 004-2022-EF/63.01 de 10 de julio de 2020, 28 de octubre de 2020 y 15 de setiembre de 2022.

“(…)

Artículo 40.- Alcance de la fase de Funcionamiento

(…)

40.3 Corresponde a las referidas entidades:

1. Programar, ejecutar y supervisar las actividades mediante las cuales se garantiza la operación y mantenimiento de los activos generados con la ejecución de las inversiones, para brindar los servicios a los usuarios de manera adecuada y oportuna, asegurando con ello su sostenibilidad, preservando su uso y vida útil.

(…)”

Formato N° 7-D Registro de IOARR – Estado de Emergencia Nacional, “Construcción de sala de hospitalización; adquisición de equipo; en el(la) EESS hospital Hipólito Unanue de Tacna - Tacna distrito de Tacna, provincia Tacna, departamento Tacna”, con CUI 2485636, aprobado el 7 de abril de 2020.

“(…)”

Objetivo de optimización

Aumentar el nivel de calidad del servicio ofrecido para satisfacer un cambio menor identificado en la demanda

Aumentar la cantidad producida (capacidad aguas arriba del sistema) para satisfacer un cambio menor identificado en la demanda

Aumentar en número de usuarios atendidos

Mejorar procesos para la reducción de tiempos del usuario (colas y desplazamientos)

(…)”

La situación expuesta denota que las zonas externas e internas de la infraestructura, vienen siendo utilizadas para almacenar bienes en desuso y bienes de otras entidades, lo que estaría fomentando un uso distinto a la de brindar servicio de salud y desnaturalizando la inversión pública.

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD DE CONTROL

La información y documentación, que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo de la Visita de Control al estado situacional de la IOARR “Construcción de sala de hospitalización; adquisición de equipo; en el(la) EESS Hospital Hipólito Unanue de Tacna - Tacna distrito de Tacna, provincia Tacna, departamento Tacna”, se encuentra detallada en el **Apéndice N° 1**.

Las situaciones adversas, identificadas en el presente informe se sustentan en la revisión y análisis de la documentación e información obtenida por la Comisión de Control, la cual ha sido señalada en la condición.

VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

Durante la ejecución del presente servicio de control, la Comisión de Control no emitió el Reporte de Avance ante Situaciones Adversas.

VIII. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución de la Visita de Control al estado situacional de la IOARR “Construcción de sala de hospitalización; adquisición de equipo; en el(la) EESS Hospital Hipólito Unanue de Tacna - Tacna distrito de Tacna, provincia Tacna, departamento Tacna”, se han advertido cinco (5) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de la elaboración del expediente técnico, la cual ha sido detallada en el presente informe.

IX. RECOMENDACIONES

1. Hacer de conocimiento al Titular de la Entidad el presente Informe de Visita de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado de la visita de control al estado situacional de la IOARR “Construcción de sala de hospitalización; adquisición de equipo; en el(la) EESS Hospital Hipólito Unanue de Tacna - Tacna distrito de Tacna, provincia Tacna, departamento Tacna”, con la finalidad que se adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan, en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional, con el objeto de asegurar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de la elaboración y aprobación del expediente técnico.
2. Hacer de conocimiento al Titular de la Entidad que debe comunicar al OCI del hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el plazo de cinco (5) días hábiles, las acciones preventivas o correctivas adoptadas o por adoptar respecto a las situaciones adversas contenidas en el presente Informe, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

Tacna, 11 de julio de 2025

Heydy Roxana Espinoza Chucuya
Supervisor

Paul Medina Bedoya
Jefe de Comisión

Alejandra Elizabeth Huaman Hidalgo
Gerente Regional de Control I
Gerencia Regional de Control de Tacna
Contraloría General de la República

APÉNDICE N° 1

DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA VISITA DE CONTROL AL ESTADO SITUACIONAL DE LA IOARR “CONSTRUCCIÓN DE SALA DE HOSPITALIZACIÓN; ADQUISICIÓN DE EQUIPO; EN EL(LA) EESS HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA - TACNA DISTRITO DE TACNA, PROVINCIA TACNA, DEPARTAMENTO TACNA”

- 1. EXCRETAS, PLUMAS Y RESTOS DE PALOMAS EN TODA LA INFRAESTRUCTURA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ESPECIALMENTE EN LAS ÁREAS DE ESTERILIZACIÓN, EMERGENCIA, DIAGNOSTICO POR IMÁGENES, CUARTOS TÉCNICOS DE UPS Y SERVIDORES, COMPROMETE SU BIOSEGURIDAD Y FUNCIONAMIENTO PARA BRINDAR SERVICIOS DE SALUD.**

N°	Documento
1	Acta n.° 003-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT de 2 de julio de 2025

- 2. FILTRACIONES Y FISURAS EN TECHOS Y PISOS EN LA INFRAESTRUCTURA DE SALUD VALORIZADA EN S/ 16 355 627,33, ESTARÍA GENERANDO UN DETERIORO ESTRUCTURAL PROGRESIVO, MAYORES COSTOS DE REPARACIÓN, AFECTANDO SU DISPONIBILIDAD PARA BRINDAR SERVICIOS DE SALUD.**

N°	Documento
1	Acta n.° 003-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT de 2 de julio de 2025

- 3. EXCRETAS, PLUMAS Y CUERPOS SIN VIDA DE PALOMAS; ASÍ COMO, EXCESIVA SUCIEDAD EN LA CENTRAL DE GASES MEDICINALES; EN EL SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO; SISTEMA DE CALDERAS, ENTRE OTROS EQUIPOS VALORIZADOS EN S/6 585 813,13, AFECTARÍA LA SALUD DE LAS PERSONAS Y OCASIONARÍA SU DETERIORO PROGRESIVO, AFECTANDO SU DISPONIBILIDAD PARA BRINDAR SERVICIOS DE SALUD.**

N°	Documento
1	Acta n.° 001-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT de 1 de julio de 2025
2	Acta n.° 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT de 1 de julio de 2025
3	Oficio n.° 5899-2025-GRI/GOB.REG.TACNA de 4 de julio de 2025

- 4. ZONAS DEL CERCO PERIMÉTRICO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CUBIERTAS CON PLANCHAS DE TRIPLAY, SOSTENIDAS POR PARANTES DE MADERA Y FORADOS CUBIERTOS CON BLOQUETAS SOBREPUESTAS, PERMITIRÍA EL ACCESO DE PERSONAS NO AUTORIZAS, PONIENDO EN RIESGO LA SEGURIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD VALORIZADO EN S/ 43 575 500,24**

N°	Documento
1	Acta n.° 003-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT de 2 de julio de 2025

5. ZONAS EXTERNAS E INTERNAS DE LA INFRAESTRUCTURA, VIENEN SIENDO UTILIZADAS PARA ALMACENAR BIENES EN DESUSO Y BIENES DE OTRAS ENTIDADES, LO QUE ESTARÍA FOMENTANDO UN USO DISTINTO A LA DE BRINDAR SERVICIO DE SALUD Y DESNATURALIZANDO LA INVERSIÓN PÚBLICA.

N°	Documento
1	Acta n.° 002-2025-CG/GRTA-SVC-SHSDHHUT de 1 de julio de 2025



CARGO DE NOTIFICACIÓN

Sistema de Notificaciones y Casillas Electrónicas - eCasilla CGR

DOCUMENTO : OFICIO N° 000819-2025-CG/GRTA

EMISOR : ALEJANDRA ELIZABETH HUAMAN HIDALGO - GERENTE REGIONAL DE CONTROL DE TACNA - GERENCIA REGIONAL DE CONTROL DE TACNA - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

DESTINATARIO : EDDY RICHARD VICENTE CHOQUE

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : REGION TACNA HOSPITAL DE APOYO H.UNANUE

Sumilla:

Me dirijo a usted, de la revisión de la información y documentación vinculada al estado situacional de la IOARR "Construcción de sala de hospitalización; adquisición de equipo; en el(la) EESS Hospital Hipólito Unanue de Tacna - Tacna distrito de Tacna, provincia Tacna, departamento Tacna", comunicamos que se han identificado cinco (5) situaciones adversas contenida en el Informe de Visita de Control N° 6245-2025-CG/GRTA-SVC, que se adjunta al presente documento. En tal sentido, solicitamos comunicar al Órgano de Control Institucional del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles desde la comunicación del presente Informe, las acciones preventivas o correctivas adoptadas y por adoptar respecto a las situaciones adversas identificadas.

Se ha realizado la notificación con el depósito de los siguientes documentos en la **CASILLA ELECTRÓNICA N° 20453223788**:

1. CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 00000355-2025-CG/GRTA
2. Informe de visita de control 6245-2025-CG-GRTA-SVC[F]
3. OFICIO-000819-2025-GRTA

NOTIFICADOR : PAUL MEDINA BEDOYA - GERENCIA REGIONAL DE CONTROL DE TACNA - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA





CÉDULA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA N° 0000355-2025-CG/GRTA

DOCUMENTO : OFICIO N° 000819-2025-CG/GRTA

EMISOR : ALEJANDRA ELIZABETH HUAMAN HIDALGO - GERENTE REGIONAL DE CONTROL DE TACNA - GERENCIA REGIONAL DE CONTROL DE TACNA - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

DESTINATARIO : EDDY RICHARD VICENTE CHOQUE

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : REGION TACNA HOSPITAL DE APOYO H.UNANUE

DIRECCIÓN : CASILLA ELECTRÓNICA N° 20453223788

TIPO DE SERVICIO CONTROL GUBERNAMENTAL O PROCESO ADMINISTRATIVO : SERVICIO DE CONTROL SIMULTÁNEO - INFORME DE VISITA DE CONTROL

N° FOLIOS : 66

Sumilla: Me dirijo a usted, de la revisión de la información y documentación vinculada al estado situacional de la IOARR "Construcción de sala de hospitalización; adquisición de equipo; en el(la) EESS Hospital Hipólito Unanue de Tacna - Tacna distrito de Tacna, provincia Tacna, departamento Tacna", comunicamos que se han identificado cinco (5) situaciones adversas contenida en el Informe de Visita de Control N° 6245-2025-CG/GRTA-SVC, que se adjunta al presente documento. En tal sentido, solicitamos comunicar al Órgano de Control Institucional del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles desde la comunicación del presente Informe, las acciones preventivas o correctivas adoptadas y por adoptar respecto a las situaciones adversas identificadas.

Se adjunta lo siguiente:

1. Informe de visita de control 6245-2025-CG-GRTA-SVC[F]
2. OFICIO-000819-2025-GRTA



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

Tacna, 11 de Julio de 2025

OFICIO N° 000819-2025-CG/GRTA

Señor:

Eddy Richard Vicente Choque

Director Ejecutivo

Region - Tacna Hospital Hipólito Unanue de Tacna

Calle Blondell S/N

Tacna/Tacna/Tacna

Asunto : Notificación de Informe de Visita de Control N° 6245-2025-CG/GRTA-SVC

Referencia : a) Artículo 8° de la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y sus modificatorias.
b) Directiva N° 013-2022-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo" aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 218-2022-CG de 31 de mayo de 2022 y modificatorias.

Me dirijo a usted en el marco de la normativa de la referencia, que regula el Servicio de Control Simultáneo y establece la comunicación al Titular de la entidad o responsable de la dependencia, y de ser el caso a las instancias competentes, respecto de la existencia de situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso en curso, a fin de que se adopten oportunamente las acciones preventivas y correctivas que correspondan.

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada al estado situacional de la IOARR "Construcción de sala de hospitalización; adquisición de equipo; en el(la) EESS Hospital Hipólito Unanue de Tacna - Tacna distrito de Tacna, provincia Tacna, departamento Tacna", comunicamos que se han identificado cinco (5) situaciones adversas contenida en el Informe de Visita de Control N° 6245-2025-CG/GRTA-SVC, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos comunicar al Órgano de Control Institucional del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles desde la comunicación del presente Informe, las acciones preventivas o correctivas adoptadas y por adoptar respecto a las situaciones adversas identificadas en el citado Informe, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

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

Atentamente,

Documento firmado digitalmente
Alejandra Elizabeth Huaman Hidalgo
Gerente Regional de Control I
Gerencia Regional de Control de Tacna
Contraloría General de la República



Firmado digitalmente por
ESPINOZA CHUCUYA Heydy
Roxana FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 11-07-2025 16:52:14 -05:00



(AHH/pmb)

Nro. Emisión: 06321 (L475 - 2025) Elab:(U21202 - L475)

Firmado digitalmente por
MEDINA BEDOYA Paul FAU
20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 11-07-2025 16:42:51 -05:00



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

