

## HOJA INFORMATIVA N.º 009-2026-GRL-GRS/L-SCI

**A :** CPC Miguel Grandez Vela  
Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración  
Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias"

**Asunto :** Resultados del control simultaneo 2024 - 2025

**Ref. :** a) Oficio N. 174-2024-CG-GRLO-OCI-HRL  
b) Oficio N. 117-2025-CG-GRLO-OCI-HRL  
c) Oficio N. 007-2025-CG-GRLO-OCI-HRL

**Fecha :** 16 de febrero de 2026



Tengo el agrado de dirigirme a usted en atención a los documentos de la referencia mediante los cuales el Órgano de Control Institucional (OCI) del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias" comunicó los resultados del control simultaneo correspondiente a los años 2024 y 2025 los cuales se detallan a continuación:

### 1. Resultados del Control Simultáneo – Año 2024

Según el oficio de la referencia a), durante el año 2024, el Órgano de Control Institucional (OCI) emitió los siguientes informes de control simultáneo, todos en estado "NO CORREGIDO" debido a que se excedieron los 45 días calendario desde su recepción sin que se realizaran las correcciones pertinentes:

- Cinco (5) informes en la modalidad de Orientación de Oficio.
- Ocho (8) informes en la modalidad de Visita de Control.
- Dos (2) informes de Hito de Control.
- Un (1) informe de Control Concurrente.

### 2. Resultados del Control Simultáneo – Año 2025 (al 31 de octubre)

De conformidad con el oficio de la referencia b), al 31 de octubre de 2025, se emitieron ocho (8) informes de control simultáneo en la modalidad de Visita de Control, con los siguientes estados:

- Dos (2) informes en estado "DESESTIMADO".
- Un (1) informe en estado "CORREGIDO".
- Cinco (5) informes en estado "NO CORREGIDO", los cuales cuentan con quince (15) situaciones adversas pendientes de corrección.

Adicionalmente, mediante el oficio N. 007-2025-CG-GRLO-OCI-HRL, el OCI comunicó que el Informe N. 007-14499-2025-CG/GRLO-SVC presenta tres (3) situaciones adversas, las cuales también permanecen sin corregir.

Atentamente

  
CPC Gino Ralph de Souza Rodríguez  
Oficina de Implementación del Sistema  
de Control Interno  
Hospital Regional de Loreto  
"Felipe Arriola Iglesias"

Cc.  
Archivo

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
" Año del Bicentenario de la Consolidación de nuestra Independencia y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Punchana, 27 de diciembre de 2024

**OFICIO N° 174-2024-CG/GRLO-OCI-HRL**

Señor:  
**JEHOSHUA RAFAEL MICHELANGELO LÓPEZ LÓPEZ**  
Director General  
Hospital Regional de Loreto  
Av. 28 de julio s/n  
**Punchana/Maynas/Loreto**



- Asunto** : Remite "Estado de implementación de las situaciones adversas de los servicios de control simultáneo" al 26 de diciembre de 2024.
- Referencia** : Directiva n.º 013-2022-CG/NORM "Servicio de control simultáneo" aprobado con Resolución de Contraloría n.º 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022.

Me dirijo a usted, con relación a la normativa de la referencia a fin de alcanzarle el "Estado de implementación de las situaciones adversas de los controles simultáneos" donde se puede observar que la Entidad al 26 de diciembre de 2024 cuenta con cinco (5) informes de control simultáneo en la modalidad de Orientación de oficio en estado **"NO CORREGIDO"** debido a que superó los 45 días calendarios desde su recepción para ser corregido, siendo los siguientes:

- Informe de Orientación de Oficio n.º 015-2023-OCI/4442-SOO "Inscripción de títulos profesionales en el Registro Nacional de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria"
- Informe de Orientación de Oficio n.º 002-2024-OCI/4442-SOO "Jornada laboral del personal administrativo y horario de atención al público en trámite documentario y oficinas administrativas".
- Informe de Orientación de Oficio n.º 003-2024-OCI/4442-SOO "Paralización de la atención de pacientes por jornada nacional de lucha."
- Informe de Orientación de Oficio n.º 829-2024-CG/PREVI-SOO "Gestión de la incorporación laboral de las personas con discapacidad en el sector público."
- Informe de Orientación de Oficio n.º 6124-2024-CG/PREVI-SOO "Registro para el control de contratos de consultoría en el estado a través del aplicativo informático SIRICC."

Asimismo, cuenta con ocho (8) informes de control simultáneo en la modalidad de Visita de Control en estado **"NO CORREGIDO"** debido a que superó los 45 días calendarios desde su recepción para ser corregido, siendo los siguientes:

- Informe de Visita de Control n.º 012-2023-OCI/4442-SVC "Adquisición y venta de medicamentos en el Hospital Regional de Loreto."
- Informe de Visita de Control n.º 001-2024-OCI/4442-SVC "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos."



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario de la Consolidación de nuestra Independencia y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

- Informe de Visita de Control n.º 001-2024-OCI/4442-SVC "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos.
- Informe de Visita de Control n.º 004-2024-OCI/4442-SVC "Funcionamiento y equipamiento del servicio de Nefrología y Hemodiálisis.
- Informe de Visita de Control n.º 006-2024-OCI/4442-SVC "Funcionamiento y equipamiento del Departamento de Oncología.
- Informe de Visita de Control n.º 007-2024-OCI/4442-SVC "Equipamiento e infraestructura de la Central de Comunicación.
- Informe de Visita de Control n.º 009-2024-OCI/4442-SVC "A la verificación de insumos de Laboratorio del servicio de emergencia.
- Informe de Visita de Control n.º 010-2024-OCI/4442-SVC "Verificación a la infraestructura, equipamiento y recurso humano del Departamento de medicina física y rehabilitación".
- Informe de Visita de Control n.º 016-2024-OCI/4442-SVC "Cumplimiento al comunicado 004 – publicación de resultados finales del concurso público abierto CAS – n.º 003-2024".

Así como, cuenta con dos (2) informe de hito de control en estado "**NO CORREGIDO**" debido a que a la fecha no han realizado las acciones correspondientes para levantar las observaciones, siendo los siguientes:

- Informe de Hito de Control n.º 011-2024-OCI/4442-SCC "De las obligaciones asociadas al uso de la plataforma, del sustento del expediente, y de la responsabilidad del titular en las contrataciones a través de catálogos electrónicos acuerdos marco"
- Informe de Hito de Control n.º 012-2024-OCI/4442-SCC "De las obligaciones asociadas al uso de la plataforma, del sustento del expediente, y de la responsabilidad del titular en las contrataciones a través de catálogos electrónicos acuerdos marco"

Asimismo, cuenta con un (1) Informe de Control Concurrente en estado "**NO CORREGIDO**" debido a que a la fecha no han realizado las acciones correspondientes para levantar las observaciones, siendo los siguientes:

- Informe de Control Concurrente n.º 013-2024-OCI/4442-SCC "De las obligaciones asociadas al uso de la plataforma, del sustento del expediente, y de la responsabilidad del titular en las contrataciones a través de catálogos electrónicos acuerdos marco"

Por otro lado, con relación a la normativa de la referencia a fin de alcanzarle el "Estado de implementación de las situaciones adversas de los controles simultáneos" donde se puede observar que la Entidad al 26 de diciembre de 2024 cuenta con un (1) informe de Control Simultáneo en la modalidad de Visita de Control en estado "**PENDIENTE**", debido a que a la fecha no ha subsanado las observaciones realizadas. Siendo los siguientes:

- Informe de visita de control n.º 018-2024-OCI/4442-SVC "Concurso Público N.º 001-2024-HRL-Regimen Laboral Decreto Legislativo 276"

Al respecto es importante señalar lo establecido en la normativa de la referencia a fin de que para futuros controles simultáneos se adopten las medidas necesarias para mitigar y/o extinguir las



situaciones adversas comunicadas dentro del plazo establecido debidamente **sustentadas de manera documentada** a fin de poder registrar en el sistema. Como sigue:

**"(...) 6.1.8 Seguimiento y Evaluación de Acciones respecto a las situaciones adversas comunicadas a la entidad o dependencia.**

*El titular de la entidad o el responsable de la dependencia, o quien estos designen, comunica a la Comisión de Control o al OCI, según corresponda, las acciones preventivas o correctivas respecto de las situaciones adversas identificadas y comunicadas en el Reporte de Avance ante Situaciones Adversas, Informe de Hito de Control, Informe de Control Concurrente, Informe de Visita de Control e Informe de Orientación de Oficio, conforme a las siguientes disposiciones:*

(...)

**6.1.8.2 Situaciones adversas de los Informes emitidos como resultado del desarrollo del Servicio de Control Simultáneo:**

(...)

- i. *El plazo máximo para la corrección de las situaciones adversas identificadas en el informe de Informe de Hito de Control, Informe de Control Concurrente, Informe de Visita de Control o Informe de Orientación de Oficio es de **cuarenta y cinco (45) días calendario** contados desde la notificación del informe a la entidad o a la dependencia. El referido plazo, por única vez puede ser ampliado hasta por cuarenta y cinco (45) días calendario adicionales, a solicitud del titular de la Entidad o responsable de la dependencia y previa aprobación por parte del Jefe de Comisión u OCI a cargo de su seguimiento.*

(...)

- ii. *El Titular de la entidad, el responsable de la dependencia o el funcionario o servidor público designado remite al Jefe de Comisión o al OCI, según corresponda, las acciones correctivas o preventivas adoptadas, acompañando el sustento documental respectivo.*

*La primera comunicación efectuada por la entidad o la dependencia debe contener las acciones adoptadas o por adoptar y se remiten al Jefe de Comisión o al OCI, según corresponda, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles desde la recepción del respectivo Informe de Servicio de Control Simultáneo.*

*Las acciones a cargo de la entidad o dependencia son medidas concretas, posibles, verificables y oportunas, definidas en función a la naturaleza y características de las situaciones adversas contenidas en el Informe de Hito de Control, Informe de Control Concurrente, Informe de Visita de Control o Informe de Orientación de Oficio, para garantizar la continuidad, el resultado o el logro de los objetivos de sus procesos.*

(...)

- iii. *En un plazo máximo de tres (3) días hábiles siguientes a las comunicaciones remitidas por la entidad o dependencia o la información que se obtenga a través de medios oficiales, respecto a las acciones correctivas o preventivas adoptadas en relación con las situaciones adversas, el Jefe de Comisión o el OCI, según corresponda, evalúa la información recibida y registra el estado que corresponda a la situación adversa en el aplicativo informático de la Contraloría, de acuerdo a lo siguiente:*



- *Corregida: Cuando se ha determinado que las acciones preventivas o correctivas adoptadas enmiendan la situación adversa dentro del plazo máximo establecido para su corrección.*
  - *Con acciones: Cuando la entidad o dependencia dentro del plazo máximo establecido para su corrección ha comunicado que ha efectuado o viene efectuando acciones preventivas o correctivas; sin embargo, la situación adversa aún no ha sido corregida.*
  - *Sin acciones: Cuando la entidad o dependencia dentro del plazo máximo establecido para su corrección, no ha comunicado o efectuado acciones preventivas o correctivas para corregir la situación adversa.*
  - *Desestimada: Cuando el Titular de la entidad o responsable de la dependencia comunica con el respectivo sustento, al Jefe de Comisión del Servicio de Control Simultáneo o al OCI, según corresponda, que no va a adoptar alguna acción preventiva o correctiva, asumiendo las consecuencias de dicha acción.*
  - *No Corregida: Cuando se determine que las situaciones adversas con estado "Sin acciones" o "Con acciones" han superado el plazo máximo establecido para su corrección y no han sido corregidas.*
- (...)

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

Atentamente,

  
Gerencia Regional de Salud - Loreto  
Hospital Regional de Loreto  
"Félix Arriola Iglesias"  
-----  
Lic. Juan Carlos Benítez Cervera  
Jefe del Órgano de Control Institucional

Cc.  
Archivo  
CONTRALORÍA  
  
JCRC/estefany

**HOJA INFORMATIVA N° 034-2024-CGR/GRLO-OCI-HRL**

**INFORME RESULTANTE DEL SERVICIO RELACIONADO**

A : Juan Carlos Ramírez Cervan  
Jefe del Órgano de Control Institucional

ASUNTO : Servicio relacionado: "Seguimiento a las acciones para el tratamiento de situaciones adversas resultantes del servicio de control simultáneo"

REF. : Plan Anual de Control 2024

FECHA : 26 de diciembre de 2024

---

**I. ANTECEDENTES.**

El servicio relacionado "Seguimiento a las acciones para el tratamiento de situaciones adversas resultantes del servicio de control simultáneo", periodo enero – octubre, se ejecutó en cumplimiento de la Directiva n.º 013-2022-CG/NORM "Servicio de control simultáneo" aprobada con Resolución de Contraloría n.º 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022 y sus modificatorias

**II. ALCANCE Y BASE LEGAL**

**ALCANCE**

El presente servicio relacionado comprende la implementación, seguimiento y evaluación de acciones respecto a los resultados de los informes de Control Simultáneo, periodo enero – setiembre de 2024. Revisión de la documentación presentada como sustento y revisión del Sistema de Control Gubernamental el Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", en adelante la "Entidad".

**BASE LEGAL.**

- Ley n.º 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y modificatorias.
- Normas Generales de Control Gubernamental, aprobada con Resolución de Contraloría n.º 273-2014-CG, modificada con Resolución de Contraloría n.º 431-2016-CG, Resolución de Contraloría n.º 115-2019-CG, Resolución de Contraloría n.º 198-2019-CG, Resolución de Contraloría n.º 089-2020-CG, Resolución de Contraloría n.º 246-2020-CG, Resolución de Contraloría n.º 261-2020-CG y Resolución de Contraloría n.º 357-2020-CG.
- Directiva n.º 020-2020-CG/NORM "Directiva de los Órganos de Control Institucional", aprobada con Resolución de Contraloría n.º 392-2020-CG, aprobada con Resolución de Contraloría n.º 392-2020-CG de 30 de diciembre de 2020.
- Directiva n.º 013-2022-CG-NORM "Servicio de control simultáneo", aprobado con Resolución de Contraloría n.º 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022.

**III. COMENTARIOS**

A la fecha la Entidad, mantiene dieciséis (16) informes resultantes del servicio de control simultaneo en estado "**NO CORREGIDO**" debido a que superó los 45 días calendarios a partir de la fecha de recepción, no habiendo los funcionarios responsables adoptado las acciones preventivas o correctivas que

Informe Resultante del Servicio Relacionado

correspondían a fin de mitigar y/o extinguir los riesgos identificados en las situaciones adversas antes de que venza el plazo señalado en la normativa para su implementación. Siendo las siguientes:

Orientación de Oficio

1. Informe de Orientación de Oficio n.º 015-2023-OCI/4442-SOO
2. Informe de Orientación de Oficio n.º 002-2024-OCI/4442-SOO
3. Informe de Orientación de Oficio n.º 003-2024-OCI/4442-SOO
4. Informe de Orientación de Oficio n.º 829-2024-CG/PREVI-SOO
5. Informe de Orientación de Oficio n.º 6124-2024-CG/PREVI-SOO

Visita de control

1. Informe de Visita de Control n.º 012-2023-OCI/4442-SVC
2. Informe de Visita de Control n.º 001-2024-OCI/4442-SVC
3. Informe de Visita de Control n.º 004-2024-OCI/4442-SVC
4. Informe de Visita de Control n.º 006-2024-OCI/4442-SVC
5. Informe de Visita de Control n.º 007-2024-OCI/4442-SVC
6. Informe de Visita de Control n.º 009-2024-OCI/4442-SVC
7. Informe de Visita de Control n.º 010-2024-OCI/4442-SVC
8. Informe de Visita de Control n.º 016-2024-OCI/4442-SVC

Informe de control concurrente

1. Informe de Hito de control n.º 011-2023-OCI/4442-SCC
2. Informe de Hito de control n.º 012-2023-OCI/4442-SCC
3. Informe de Control concurrente n.º 013-2024-OCI/4442-SCC

A la fecha la Entidad, mantiene un (1) informe resultante del servicio de control simultaneo en estado **"PENDIENTE"** debido a que a la fecha los funcionarios responsables no han adoptado las acciones preventivas o correctivas que correspondían a fin de mitigar y/o extinguir los riesgos identificados en las situaciones adversas. Siendo las siguientes:

Visita de control

1. Informe de Visita de Control n.º 018-2024-OCI/4442-SVC

Informe Resultante del Servicio Relacionado

**IV. LIMITACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE CONTROL.**

En el desarrollo del presente trabajo existieron limitaciones, relacionadas a la demora en la entrega de información, lo que no ha permitido la actualización oportuna de la información relacionada con la actividad.

**V. CONCLUSIONES**

Como resultado de la evaluación y revisión a las acciones adoptadas por la Entidad destinadas a mitigar y/o extinguir los riesgos derivados de los informes de control simultáneo, período enero – diciembre 2024, se ha determinado lo siguiente:

- La Entidad mantiene dieciséis (16) informes resultantes del servicio de control simultaneo en estado “**NO CORREGIDO**” debido a que superó los 45 días calendarios a partir de la fecha de recepción, plazo señalado en la normativa (se adjunta en anexo el detalle de los mismos).
- La Entidad mantiene un (1) informe resultante del servicio de control simultaneo en estado “**PENDIENTE**” debido a que a la fecha no ha cumplido con subsanar las observaciones (se adjunta en anexo el detalle de los mismos).

**VI. RECOMENDACIONES**

Remitir al Titular de la Entidad el presente informe, a fin de que en el futuro adopte las acciones que correspondan para mitigar o extinguir los riesgos identificados en concordancia a lo establecido en las normativas vigentes.

Atentamente,



Christian Manuel Sosa Verano  
Auditor  
Contraloría General de la Republica

**ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS DE LOS CONTROLES SIMULTÁNEOS**

Directiva N° 013-2022-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo" aprobada por Resolución de Contraloría N° 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022 y sus modificatorias.

1	Visita de Control n.° 012-2023-OCI-4442-SVC	Adquisición y venta de medicamentos en el Hospital Regional de Loreto.	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR – PLAN DE ACCION	ESTADO
<b>SITUACIONES ADVERSAS</b>		<b>ACCIONES REALIZADAS</b>			
	Médicos otorgan recetas médicas a usuarios de consultorios externos, incluyendo medicamentos que no se encuentran en el stock de farmacias de emergencia y consultorio, lo cual no permitiría el acceso a los medicamentos y no garantizaría la oportuna y continua atención médica, situación que ocasionaría que dicho servicio se brinde insatisfactoriamente.	<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 142-2023-CGR/GRLO-OCI-HRL de 12 de octubre de 2023.</p> <p>No se han realizado acciones correctivas hasta la fecha.</p> <p><b>Opinión del auditor</b> La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> debido a que no se realizaron las acciones para levantar las observaciones.</p>	26/12/2024	26/11/2023	NO CORREGIDO
2	Orientación de oficio n.° 015-2023-OCI-4442-SOO	Inscripción de títulos profesionales de personal médico del Hospital Regional de Loreto en el registro nacional de grados y títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria.	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR – PLAN DE ACCION	ESTADO
<b>SITUACIONES ADVERSAS</b>		<b>ACCIONES REALIZADAS</b>			
	Personal médico del Hospital Regional de Loreto no cumplió con inscribir sus títulos profesionales en el Registro Nacional de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria, situación que podría afectar la autenticidad de la información contenida en los legajos personales.	<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 156-2023-CGR/GRLO-OCI-HRL de 27 de noviembre de 2023.</p> <p>No se han realizado acciones correctivas hasta la fecha.</p> <p><b>Opinión del auditor</b> La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> debido a que no se realizaron las acciones para levantar las observaciones.</p>	26/12/2024	11/01/2024	NO CORREGIDO
3	Visita de Control n.° 001-2024-OCI-4442-SVC	Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR – PLAN DE ACCION	ESTADO
<b>SITUACIONES ADVERSAS</b>		<b>ACCIONES REALIZADAS</b>			
	Inadecuado almacenamiento de residuos sólidos biocontaminados en la planta de tratamiento de residuos sólidos de la unidad de salud ambiental generaría riesgo en la salud de los pacientes, personal y público usuario.	<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 013-2024-CGR/GRLO-OCI-HRL de 30 de enero de 2024.</p> <p>Con Informe n.° 04-2024-GRL-GRS-L/30.50.07.04 de 4 de marzo de 2024 se puntualizó las medidas correctivas de su competencia.</p> <p><b>Opinión del auditor</b> La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> debido a que no se realizaron las acciones para levantar las observaciones.</p>	26/12/2024	15/02/2024	NO CORREGIDO

4	Orientación de oficio n.° 002-2024-OCI-4442-SOO	Jornada laboral del personal administrativo y horario de atención al público en trámite documentario y oficinas administrativas	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR – PLAN DE ACCION	ESTADO
<b>SITUACIONES ADVERSAS</b>		<b>ACCIONES REALIZADAS</b>			
	Jornada laboral y horario de atención al público en trámite documentario y oficinas administrativas establecido en el reglamento interno de trabajo vigente es inferior a lo dispuesto en la normativa aplicable, situación que limitaría la atención a los usuarios y podría afectar los objetivos internacionales.	<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 023-2024-CGR/GRLO-OCI-HRL de 9 de febrero de 2024.</p> <p>Con Memorando n.° 419-2024-GRL-GRS-L/30.50 de 5 de marzo de 2024, se rectifica la jornada laboral del personal administrativo y horario de atención al público, en trámite documentario y oficinas administrativas.</p> <p><b>Opinión del auditor</b></p> <p>La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> debido a que a la fecha no han realizado las acciones correspondientes para levantar las observaciones.</p>	26/12/2024	25/03/2024	NO CORREGIDO
5	Orientación de oficio n.° 003-2024-OCI-4442-SOO	Paralización de la atención de pacientes por jornada nacional de lucha	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR – PLAN DE ACCION	ESTADO
<b>SITUACIONES ADVERSAS</b>		<b>ACCIONES REALIZADAS</b>			
	Atención a los pacientes en los consultorios externos se paralizó por jornada nacional de lucha, sin que exista norma legal que lo autorice o ampare, situación que podría afectar la atención oportuna y el estado de salud de los pacientes.	<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 032-2024-CGR/GRLO-OCI-HRL de 26 de febrero de 2024.</p> <p>Con Memorando n.° 414-2024-GRL-GRS-L/30.50 de 29 de febrero de 2024 se solicitó al jefe de la oficina de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos, documentación que acredite la adopción de las medidas correctivas de Supervisar y controlar el cumplimiento de lo establecido en el RIT.</p> <p>Con Memorando n.° 545-2024-GRL-GRS-L/30.50 de 21 de marzo de 2024 se solicitó de forma reiterativa al jefe de la oficina de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos, documentación que acredite la adopción de las medidas correctivas de Supervisar y controlar el cumplimiento de lo establecido en el RIT.</p> <p><b>Opinión del auditor</b></p> <p>La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> debido a que a la fecha no han realizado las acciones correspondientes para levantar las observaciones.</p>	26/12/2024	11/04/2024	NO CORREGIDO

6	Visita de Control n.° 004-2024-OCI-4442-SVC	Funcionamiento y equipamiento del servicio de nefrología y hemodiálisis	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR – PLAN DE ACCION	ESTADO
<b>SITUACIONES ADVERSAS</b>		<b>ACCIONES REALIZADAS</b>			
	Equipos de hemodiálisis inoperativos y que superan tiempo de vida útil normado, así como falta de equipamiento acorde a la normativa vigente, generaría riesgo en la falta de atención adecuada y oportuna a los pacientes en tratamiento de hemodiálisis.	<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 034-2024-CGR/GRLO-OCI-HRL de 27 de febrero de 2024.</p> <p>Con Memorando n.° 416-2024-GRL-GRS-L/30.50 de 4 de marzo de 2024 se solicitó al jefe de la oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, documentación que acredite la adopción de las medidas correctivas de realizar las mejoras en la infraestructura del centro de Hemodiálisis.</p> <p>Con Memorando n.° 417-2024-GRL-GRS-L/30.50 de 4 de marzo de 2024 se solicitó al jefe de la oficina de Nefrología y Hemodiálisis, documentación que acredite la adopción de las medidas correctivas de la adquisición de equipos y muebles para el centro de Hemodiálisis.</p> <p><b>Opinión del auditor</b></p> <p>La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> debido a que a la fecha no han realizado las acciones correspondientes para levantar las observaciones.</p>	26/12/2024	12/04/2024	NO CORREGIDO
7	Orientación de oficio n.° 829-2024-CG/PREVI-SOO	Gestión de la incorporación laboral de las personas con discapacidad en el sector público	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR – PLAN DE ACCION	ESTADO
<b>SITUACIONES ADVERSAS</b>		<b>ACCIONES REALIZADAS</b>			
	El porcentaje de la cuota de contratación de personas con discapacidad en la Región Loreto – Hospital Regional de Loreto es menor a la establecida por Ley, lo que afecta la participación e inclusión de personas con discapacidad, además de generar riesgo potencial de sanciones	<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 004333-2024-CG/PREVI de 20 de febrero de 2024.</p> <p>Con Memorando n.° 465-2024-GRL-GRS-L/30.50 de 11 de marzo de 2024 se solicitó al jefe de la oficina de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos, la adopción de medidas correctivas.</p> <p>Con Memorando n.° 600-2024-GRL-GRS-L/30.50 de 01 de abril de 2024 se solicitó en reiterativo al jefe de la oficina de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos, la adopción de medidas correctivas.</p> <p><b>Opinión del auditor</b></p> <p>La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> debido a que a la fecha no han realizado las acciones correspondientes para levantar las observaciones.</p>	26/12/2024	05/04/2024	NO CORREGIDO

8	Informe de Orientación de Oficio n.° 6124-2024-CG/PREVI-SOO	Registro para el control de contratos de consultoría en el estado a través del aplicativo informático SIRICCF	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR – PLAN DE ACCION	ESTADO
<b>SITUACIONES ADVERSAS</b>		<b>ACCIONES REALIZADAS</b>			
	El incumplimiento en la actualización, incorporación o exclusión de la información predeterminada en el sistema de registro para el control de contratos de consultoría en el estado - SIRICCF, afecta el proceso de registro de dichos contratos, así como la transparencia, publicidad y la rendición de cuentas sobre el gasto público.	El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 014275-2024-CG/PREVI de 15 de abril de 2024.  <u>Opinión del auditor</u>  La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> debido a que a la fecha no han realizado las acciones correspondientes para levantar las observaciones.	26/12/2024	30/05/2024	NO CORREGIDO
9	Visita de Control n.° 006-2024-OCI/4442-SVC	Funcionamiento y equipamiento del Departamento de Oncología	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR – PLAN DE ACCION	ESTADO
<b>SITUACIONES ADVERSAS</b>		<b>ACCIONES REALIZADAS</b>			
	Inoperatividad de equipo en el Departamento de Oncología, generaría riesgo en la atención adecuada y oportuna a los pacientes con tratamiento de Quimioterapia.  Ambientes inadecuados y deficiencias en la infraestructura del Departamento de oncología, ocasionaría riesgo de una ineficiente atención a los pacientes, además de generar riesgo en la salud el personal y de los pacientes en el tratamiento de quimioterapia.	El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 078-2024-CGR/GRLO-OCI-HRL de 16 de mayo de 2024.  <u>Opinión del auditor</u>  La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> debido a que a la fecha no han realizado las acciones correspondientes para levantar las observaciones.	26/12/2024	30/06/2024	NO CORREGIDO
10	Visita de Control n.° 007-2024-OCI/4442-SVC	Equipamiento e Infraestructura de la Central de Comunicación	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR – PLAN DE ACCION	ESTADO
<b>SITUACIONES ADVERSAS</b>		<b>ACCIONES REALIZADAS</b>			
	Falta de equipos e instalación y deficiencias en la infraestructura de la central de comunicaciones, generaría riesgo en la oportuna comunicación del personal y de los usuarios.	El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 082--2024-CGR/GRLO-OCI-HRL de 30 de mayo de 2024.  <u>Opinión del auditor</u>  La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> debido a que a la fecha no han realizado las acciones correspondientes para levantar las observaciones.	26/12/2024	14/07/2024	NO CORREGIDO
11	Visita de Control n.° 009-2024-OCI/4442-SVC	A la verificación de insumos de Laboratorio del servicio de emergencia	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR – PLAN DE ACCION	ESTADO
<b>SITUACIONES ADVERSAS</b>		<b>ACCIONES REALIZADAS</b>			

Medicamentos y material fungible vencidos en el servicio de emergencia, podrían afectar la garantía de la calidad en la atención de los pacientes.		El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.º 101--2024-CG/GRLO-OCI-HRL de 8 de julio de 2024.  <b>Opinión del auditor</b>  La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> debido a que a la fecha no han realizado las acciones correspondientes para levantar las observaciones.	26/12/2024	22/08/2024	NO CORREGIDO
12	Visita de Control n.º 010-2024-OCI/4442-SVC	<b>Verificación a la infraestructura, equipamiento y recurso humano del Departamento de medicina física y rehabilitación.</b>	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR – PLAN DE ACCION	ESTADO
SITUACIONES ADVERSAS		ACCIONES REALIZADAS			
Ambientes inadecuados y deficiencias en la infraestructura, ocasionaría una ineficiente atención a los pacientes, lo que generaría riesgo de afectar la seguridad e integridad del personal, de los pacientes y familiares.  Equipos inoperativos y falta de equipamiento, generaría riesgo en la atención adecuada y oportuna de los pacientes.		El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.º 124--2024-CG/GRLO-OCI-HRL de 12 de agosto de 2024.  <b>Opinión del auditor</b>  La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> debido a que a la fecha no han realizado las acciones correspondientes para levantar las observaciones.	26/12/2024	26/09/2024	NO CORREGIDO
13	Informe de Hito de Control n.º 011-2024-OCI/4442-SCC	<b>De las obligaciones asociadas al uso de la plataforma, del sustento del expediente, y de la responsabilidad del titular en las contrataciones a través de catálogos electrónicos acuerdos marco.</b>	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR – PLAN DE ACCION	ESTADO
SITUACIONES ADVERSAS		ACCIONES REALIZADAS			
La entidad no verificó ni cautelo que el personal autorizado para acceder o registrar información en el SEACE, cuente con certificación de profesional o técnico otorgada por el OSCE, situación que afectaría la correcta gestión pública.		El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.º 125--2024-CG/GRLO-OCI-HRL de 14 de agosto de 2024.  <b>Opinión del auditor</b>  La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> debido a que a la fecha no han realizado las acciones correspondientes para levantar las observaciones.	26/12/2024	28/09/2024	NO CORREGIDO
14	Informe de Hito de Control n.º 012-2024-OCI/4442-SCC	<b>De las obligaciones asociadas al uso de la plataforma, del sustento del expediente, y de la responsabilidad del titular en las contrataciones a través de catálogos electrónicos acuerdos marco.</b>	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR – PLAN DE ACCION	ESTADO
SITUACIONES ADVERSAS		ACCIONES REALIZADAS			

<p>La entidad adquirió bienes que cuentan con ficha producto mediante adjudicación sin procedimiento, inobservando el proceso de exceptuación de la obligatoriedad del uso de los catálogos, situación que afectaría la transferencia, libertad de concurrencia, eficacia y eficiencia en la contratación.</p>		<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.º 131--2024-CG/GRLO-OCI-HRL de 2 de setiembre de 2024.</p> <p><b>Opinión del auditor</b></p> <p>La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> debido a que a la fecha no han realizado las acciones correspondientes para levantar las observaciones.</p>	26/12/2024	16/10/2024	NO CORREGIDO
15	Informe de control concurrente n.º 013-2024-OCI/4442-SCC	De las obligaciones asociadas al uso de la plataforma, del sustento del expediente, y de la responsabilidad del titular en las contrataciones a través de catálogos electrónicos acuerdos marco.	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR – PLAN DE ACCION	ESTADO
SITUACIONES ADVERSAS		ACCIONES REALIZADAS			
<p>La entidad no cumplió con efectuar la actualización de estado de orden de compra a través de los catálogos electrónicos de acuerdo a marco, situación que afecta la transparencia, publicidad y el correcto funcionamiento de la administración pública.</p>		<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.º 136--2024-CG/GRLO-OCI-HRL de 20 de setiembre de 2024.</p> <p><b>Opinión del auditor</b></p> <p>La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> debido a que a la fecha no han realizado las acciones correspondientes para levantar las observaciones.</p>	26/12/2024	4/11/2024	NO CORREGIDO
16	Informe de control concurrente n.º 016-2024-OCI/4442-SVC	Cumplimiento al comunicado 004 – publicación de resultados finales del concurso público abierto CAS – n.º 003-2024	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR – PLAN DE ACCION	ESTADO
SITUACIONES ADVERSAS		ACCIONES REALIZADAS			
<p>Personal que adjudicó plazas en el concurso público abierto de CAS N° 003-2024-HRL en el Hospital Regional de Loreto, realizan labores en oficina distinta al que se adjudicó, así como en un puesto distinto al convocado, situación que pondría en riesgo el cumplimiento de los objetivos y actividades programadas por la entidad.</p>		<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.º 154--2024-CG/GRLO-OCI-HRL de 11 de noviembre de 2024.</p> <p><b>Opinión del auditor</b></p> <p>La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> debido a que a la fecha no han realizado las acciones correspondientes para levantar las observaciones.</p>	26/12/2024	26/12/2024	NO CORREGIDO
17	Informe de visita de control n.º 018-2024-OCI/4442-SVC	Concurso Público N° 001-2024-HRL-Regimen Laboral Decreto Legislativo 276	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR – PLAN DE ACCION	ESTADO
SITUACIONES ADVERSAS		ACCIONES REALIZADAS			

Informe Resultante del Servicio Relacionado

<p>La entidad convocó al concurso público n° 001-2024-hrl - régimen laboral decreto legislativo 276, sin realizar la publicación en el aplicativo informático de la autoridad nacional del servicio civil <sup>2</sup> servir, situación que afecta la legalidad y transparencia de los actos de la administración pública.</p>	<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.º 169--2024-CG/GFLO-OCI-HRL de 5 de diciembre de 2024.</p> <p><b>Opinión del auditor</b></p> <p>La situación adversa se encuentra en estado <b>PENDIENTE</b> debido a que a la fecha no han realizado las acciones correspondientes para levantar las observaciones.</p>	26/12/2024	19/01/2025	PENDIENTE
---	---	------------	------------	-----------

5364

**OFICIO N° 117-2025-CG/GRLO-OCI-HRL**

Punchana, 3 de noviembre de 2025

Señor:  
**JEHOSHUA RAFAEL MICHELANGELO LÓPEZ LÓPEZ**  
Director General  
Hospital Regional de Loreto  
Av. 28 de julio s/n  
Punchana/Maynas/Loreto

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO  
MESA DE PARTES  
**RECIBIDO**  
03 NOV 2025  
*10954*  
*12:45 PM*  
FIRMA HORA N° EXP

- Asunto** : Seguimiento a las acciones para el tratamiento de situaciones adversas resultantes del Servicio de Control Simultáneo al 31 de octubre de 2025.
- Referencia** : Directiva n.º 013-2022-CG/NORM "Servicio de control simultáneo" aprobado con Resolución de Contraloría n.º 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022.

Me dirijo a usted de manera muy cordial, con la finalidad de informarle que, de acuerdo a la normativa de la referencia, este Órgano de Control Institucional - OCI, viene realizando el seguimiento y registro en el aplicativo informático de contraloría a las acciones adoptadas por la entidad a fin de implementar las recomendaciones resultantes de los servicios de control simultáneo.

Al respecto, le comunico que, al 31 de octubre de 2025, se emitieron ocho (8) informes de control simultáneo en la modalidad de visita de control, de los cuales dos (2) informes se encuentran en estado desestimado, un (1) informe en estado corregido y cinco (5) informes en estado no corregido, los mismos que cuentan con quince (15) situaciones adversas pendientes de corrección, como se detalla:

**En estado Desestimado:**

- Informe n.º 001-2025-OCI/4442-SVC, "Cumplimiento de los requisitos e impedimentos para el acceso y ejercicio de la función pública de funcionarios y directivos de libre designación y remoción", cuenta con dos (2) situaciones adversas.
- Informe n.º 002-2025-OCI/4442-SVC, "Cumplimiento de los Requisitos Mínimos para la Designación de los jefes de Oficina y/o Unidades", cuenta con una (1) situación adversa.

**En estado Corregido:**

- Informe n.º 003-2025-OCI/4442-SVC, "Formulación, adecuada y/o actualización de los instrumentos de gestión en el marco de la Ley n.º 31419 y su reglamento", cuenta con dos (2) situaciones adversas.

**En estado No Corregido:**

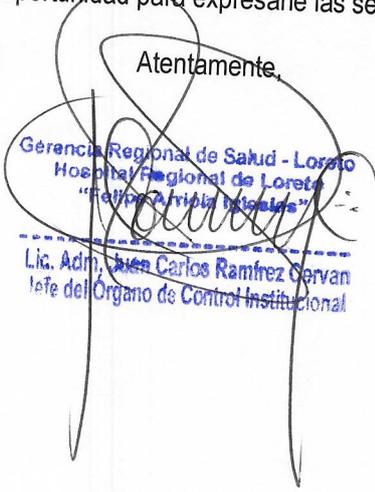
- Informe n.º 004-2025-OCI/4442-SVC, "Funcionamiento y Equipamiento de los servicios de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales", cuenta con una (1) situación adversa.
- Informe n.º 005-2025-OCI/4442-SVC, "Funcionamiento y Equipamiento del Departamento de Ginecología-Obstetricia", cuenta con tres (3) situaciones adversas.



- Informe n.º 006-2025-OCI/4442-SVC, "Proceso de Baja y Disposición final de Bienes", cuenta con una (1) situación adversa.
- Informe n.º 007-2025-OCI/4442-SVC, "Equipamiento y Operatividad de las Ambulancias para el transporte asistido de pacientes", cuenta con cuatro (4) situaciones adversas.
- Informe n.º 009-2025-OCI/4442-SVC, "Licitación Pública N° 4-2024-HRL-CS-1: Suministro de Línea para bomba de infusión", cuenta con una (1) situación adversa.

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

Atentamente,

  
Gerencia Regional de Salud - Loreto  
Hospital Regional de Loreto  
"Felipe Arriola Ibarra"  
-----  
Lic. Adm. Juan Carlos Ramirez Cervera  
Jefe del Órgano de Control Institucional

Cc.  
Archivo  
CONTRALORÍA

JCRC/marf

**HOJA INFORMATIVA N° 007-2025-OCI-GRLO-HRL-CMSV**

- A** : **Juan Carlos Ramírez Cerván**  
Jefe del Órgano de Control Institucional
- DE** : **Christian Manuel Sosa Verano**  
Auditor del Órgano de Control Institucional
- ASUNTO** : Situaciones Adversas para registrar en el aplicativo informático de CGR en el estado según corresponda: "Corregida", "No corregida", "Sin Acciones", "Con Acciones" y "Desestimada".
- REFERENCIA** : Directiva n.º 013-2022-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo" aprobada mediante Resolución de Contraloría n.º 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022.
- FECHA** : Punchana, 31 de octubre de 2025.

**I. Antecedentes**

- 1.1 El servicio relacionado "Seguimiento a las acciones para el tratamiento de situaciones adversas resultantes del servicio de control simultáneo", periodo setiembre-octubre de 2025, se ejecutó en cumplimiento de la Directiva n.º 013-2022-CG/NORM "Servicio de control simultáneo" aprobada con Resolución de Contraloría n.º 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022 y sus modificatorias.
- 1.2 Es así que, al 31 de octubre de 2025, se emitieron ocho (8) informes de control simultáneo en la modalidad de visita de control, de los cuales dos (2) informes se encuentran en estado desestimado, un (1) informe en estado corregido y cinco (5) informes en estado no corregido, los mismos que cuentan en su totalidad con quince (15) situaciones adversas pendientes de corrección, como se detalla:

**Cuadro n.º 1**

**Informe de Visita de Control notificado al Titular de la Entidad**

ITEM	DOCUMENTO DE NOTIFICACIÓN			N° INFORME DE CONTROL REMITIDO AL TITULAR DE LA ENTIDAD	DENOMINACIÓN DEL INFORME
	TIPO	N°	FECHA DE RECEPCIÓN		
1	OFICIO	015-2025-CG/GRLO-OCI-HRL	28/02/2025	001-2025-OCI/4442-SVC	"Cumplimiento de los requisitos e impedimentos para el acceso y ejercicio de la función pública de funcionarios y directivos de libre designación y remoción"
2	OFICIO	017-2025-CG/GRLO-OCI-HRL	28/02/2025	002-2025-OCI/4442-SVC	"Cumplimiento de los Requisitos Mínimos para la Designación de los Jefes de Oficina y/o Unidades"
3	OFICIO	024-2025-CG/GRLO-OCI-HRL	13/03/2025	003-2025-OCI/4442-SVC	"Formulación, adecuada y/o actualización de los instrumentos de gestión en el marco de la Ley n° 31419 y su reglamento"
4	OFICIO	027-2025-CG/GRLO-OCI-HRL	24/03/2025	004-2025-OCI/4442-SVC	"Funcionamiento y Equipamiento de los servicios de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales"
5	OFICIO	026-2025-CG/GRLO-OCI-HRL	24/03/2025	005-2025-OCI/4442-SVC	"Funcionamiento y Equipamiento Del Departamento De Ginecología - Obstetricia"
6	OFICIO	037-2025-CG/GRLO-OCI-HRL	28/04/2025	006-2025-OCI/4442-SVC	"Proceso de Baja y Disposición Final de los Bienes"

7	OFICIO	041-2025-CG/GRLO-OCI-HRL	06/05/2025	007-2025-OCI/4442-SVC	"Equipamiento y Operatividad de las Ambulancias para el transporte asistido de Pacientes"
8	OFICIO	082-2025-CG/GRLO-OCI-HRL	11/08/2025	009-2025-OCI/4442-SOO	"Licitación Pública N° 4-2024-HRL-CS-1: Suministro de línea para bomba de infusión"

Fuente: Sistema de Control Simultáneo – SAGU.

Elaborado por: Especialista del OCI responsable del seguimiento de las Situaciones Adversas

## II. Análisis

2.1 De la revisión a la documentación que se encuentra registrada en el Sistema de Control Gubernamental con relación al control simultáneo, se reporta cinco (5) informes ejecutados por este Órgano de Control Institucional que cuentan con diez (10) situaciones adversas en estado **no corregido**, como se detallan:

**Cuadro n.º 2**  
**Situaciones adversas contenidas en los informes de Control Simultáneo**

DOCUMENTO					
TIPO	Nº	FECHA DE COMUNICACIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO PARA LA IMPLEMENTACION	Nº INFORME DE CONTROL REMITIDO AL TITULAR DE LA ENTIDAD	DENOMINACIÓN DEL INFORME
Oficio	027-2025-CG/GRLO-OCI-HRL	24/03/2025	07/05/2025	004-2025-OCI/4442-SVC	"Funcionamiento y Equipamiento de los servicios de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales"
<b>SITUACIÓN ADVERSA</b>		Carencia de equipamiento acorde a la normativa vigente, generaría riesgo en la atención adecuada y oportuna a los pacientes en los servicios de cuidados intensivos pediátricos y neonatales.			
Oficio	026-2025-CG/GRLO-OCI-HRL	24/03/2025	07/05/2025	005-2025-OCI/4442-SVC	"Funcionamiento y Equipamiento Del Departamento De Ginecología - Obstetricia"
<b>SITUACIÓN ADVERSA</b>		Deficiencias en la infraestructura y falta de vestidores para el personal de enfermería, limita el aseo y cambio de vestimenta, situación que ocasionaría riesgo en la salud de las pacientes gestantes y personal asistencial que labora en el departamento de gineco –obstetricia.			
<b>SITUACIÓN ADVERSA</b>		Estado de equipos médicos del departamento de ginecología – obstetricia no brinda las condiciones de seguridad para el desarrollo de los procedimientos, situación que afectaría la calidad de los servicios brindados.			
<b>SITUACIÓN ADVERSA</b>		Capacidad operativa del personal de salud del departamento de ginecología – obstétrica del hospital regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola Iglesias", limita la prestación de servicios, situación que afectaría la calidad de los servicios brindados.			
Oficio	037-2025-CG/GRLO-OCI-HRL	28/04/2025	12/06/2025	006-2025-OCI/4442-SVC	"Proceso de Baja y Disposición Final de los Bienes"
<b>SITUACIÓN ADVERSA</b>		La entidad no realizo el proceso de baja de los bienes patrimoniales y no cuenta con directiva que establezca el adecuado procedimiento para realizar dicho proceso, generando el riesgo de que la entidad se encuentre impedido de solicitar la reposición de los bienes en estado malo.			
Oficio	041-2025-CG/GRLO-OCI-HRL	6/05/2025	19/06/2025	007-2025-OCI/4442-SVC	"Equipamiento y Operatividad de las ambulancias para el transporte asistido de Pacientes"
<b>SITUACIÓN ADVERSA</b>		Ambulancias no cuentan con medicamentos, materiales, insumos y personal suficiente, situación que podría afectar la atención oportuna y de calidad que debe recibir el paciente, así como la seguridad de estos al ser transportados por vía terrestre.			
<b>SITUACIÓN ADVERSA</b>		Ambulancia inoperativa por falta de mantenimiento correctivo genera el riesgo de no contar con las unidades móviles necesarias para la atención segura, oportuna y de calidad a los pacientes que necesiten ser referidos.			

		conductores de ambulancia no cumplen los requisitos de formación académica para ocupar el cargo estructural de "piloto de ambulancia" y circulan con licencia de manejo vencida, situación que pone en riesgo la adecuada prestación del servicio de salud a la población			
		ambulancias cumplen fines distintos al traslado asistido de pacientes, generando el riesgo de no contar con los vehículos para la atención médica y transporte de accidentados o enfermos			
Oficio	082-2025-CG/GRLO-OCI-HRL	11/08/2025	25/09/2025	009-2025-OCI/4442-SOO	"Licitación Pública N° 4-2024-HRL-CS-1: suministro de línea para bomba de infusión"
<b>SITUACIÓN ADVERSA</b>		Suspensión del proceso de licitación pública n° 4-2024-HRL-CS-1, debido a la solicitud de elevación de observaciones, sin reprogramación del cronograma ni medidas de mitigación, pondría en peligro la salud de los pacientes.			

Elaborado por: Especialista del OCI responsable del seguimiento de las Situaciones Adversas

- 2.2 En razón de lo establecido en el literal i. del numeral 6.1.8.2 **Situaciones adversas de los Informes emitidos como resultado del desarrollo del Servicio de Control Simultáneo**, de la Directiva n.° 013-2022-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo", aprobado con Resolución de Contraloría n.° 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022, en el cual establece: *"El plazo máximo para la corrección de las situaciones adversas en los informes de Hito de Control, Informe de Control Concurrente, Informe de Control Visita de Control u Informe de Control de Orientación de Oficio, es de cuarenta y cinco días calendario desde la notificación del informe a la entidad o dependencia. El referido plazo, por única vez puede ser ampliado hasta por cuarenta y cinco días (45) días calendario adicionales, a solicitud del titular de la entidad o responsable de la dependencia y previa aprobación por parte del jefe de comisión u OCI a cargo de su seguimiento (...)"*.
- 2.3 Asimismo, en el literal b) **Situaciones adversas del Informe de Control Concurrente, Informe de Visita de Control y del Informe de Orientación de Oficio**, del numeral 6.1.8.2 de la directiva antes mencionada, señala: *"(...) cuando la entidad o dependencia adopte acciones preventivas o correctivas respecto a las situaciones adversas de los citados informes, las comunica al OCI, en un plazo no mayor de (5) días hábiles"*.
- 2.4 Por su parte en el literal iii), del numeral 6.1.8.2 de la citada Directiva, señala: *"(...) el jefe de Comisión o el OCI, según corresponda, evalúa (...) y registra el estado que corresponda a la situación adversa en el aplicativo de la Contraloría, de acuerdo a lo siguiente:*
- "(...)"*
- **Corregida:** Cuando se ha determinado que las acciones preventivas o correctivas adoptadas enmiendan la situación adversa dentro del plazo máximo establecido para su corrección.
  - **Con acciones:** Cuando la entidad o dependencia, dentro del plazo máximo establecido para su corrección ha comunicado que ha efectuado o viene efectuando acciones preventivas o correctivas; sin embargo, la situación adversa aún no ha sido corregida.
  - **Sin acciones:** Cuando la entidad o dependencia, dentro del plazo máximo establecido para su corrección, no ha comunicado o efectuado acciones preventivas o correctivas para corregir la situación adversa.
  - **Desestimada:** Cuando el Titular de la entidad o responsable de la dependencia comunica con el respectivo sustento, al Jefe de Comisión del Servicio de Control Simultáneo o al OCI, según corresponda, que no va a adoptar alguna acción preventiva o correctiva, asumiendo las consecuencias de dicha acción.
  - **No corregida:** Cuando se determine que las situaciones adversas con estado "Sin acciones" o "Con acciones" han superado el plazo máximo establecido para su corrección y no han sido corregidas (...)"

### III. Conclusiones

3.1 Del seguimiento y evaluación a la implementación, de las diez (10) situaciones adversas presentadas en los cinco (5) informes de control, se encuentran en estado no corregido, al haber superado el plazo máximo para su corrección, los cuales son:

- Informe n.º 004-2025-OCI/4442-SVC, en estado "No Corregido", al haber superado el plazo máximo de acuerdo a directiva.
- Informe n.º 005-2025-OCI/4442-SVC, en estado "No Corregido", al haber superado el plazo máximo de acuerdo a directiva.
- Informe n.º 006-2025-OCI/4442-SVC, en estado "No Corregido", al haber superado el plazo máximo de acuerdo a directiva.
- Informe n.º 007-2025-OCI/4442-SVC, en estado "No Corregido", al haber superado el plazo máximo de acuerdo a directiva.
- Informe n.º 009-2025-OCI/4442-SVC, en estado "No Corregido", al haber superado el plazo máximo de acuerdo a directiva.

Sobre el particular, se encuentra registrado en el Aplicativo informático de la CGR; asimismo, no se acredita ante el OCI la materialización de un riesgo potencial; razón por la cual, no correspondería efectuar un servicio de control posterior.

### IV. Recomendaciones

4.1 Al jefe del Órgano de Control Institucional del Hospital Regional de Loreto, que las situaciones adversas contenidas en los Informes de Visita de Control, se deben registrar en el aplicativo informático de la CGR en los estados según corresponda: "Corregida", "No corregida", "Sin Acciones", "Con Acciones" y "Desestimada" e informar al titular de la entidad y a la Gerencia Regional de Control de Loreto.



**Christian Manuel Sosa Verano**  
Auditor OCI  
Hospital Regional de Loreto

**ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS DE LOS CONTROLES SIMULTÁNEOS**

Directiva N° 013-2022-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo" aprobada por Resolución de Contraloría N° 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022 y sus modificatorias.

1	INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 001-2025-OCI/4442-SVC	"Cumplimiento de los requisitos e impedimentos para el acceso y ejercicio de la función pública de funcionarios y directivos de libre designación y remoción"	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR - PLAN DE ACCION	ESTADO
SITUACIONES ADVERSAS		ACCIONES REALIZADAS			
<p>1. Designaciones sin acreditar el cumplimiento de los requisitos mínimos en funcionarios y directivos públicos de libre designación y remoción previstos en la ley n° 31419 y su reglamento; situación que afectaría la idoneidad en el cargo, el acceso y ejercicio de la función pública y el logro de los objetivos institucionales.</p> <p>2. Legajos de los funcionarios/as y servidores/as de libre designación y remoción, del hospital regional de Loreto, no contienen la información mínima exigida en la normativa aplicable, situación que podría afectar la accesibilidad e integridad de la misma, lo que además conllevaría a que la entidad no cuente con los documentos necesarios para realizar la verificación de cumplimiento de perfil de puestos en el marco de la ley n° 31419 y su reglamento.</p>		<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 015-2025-CG/GRLO-OCI-HRL de 28 de febrero de 2025.</p> <p>Con oficio n.° 614-2025-GRL-GRS-L/30.50, de 11 de marzo de 2025, el titular de la entidad comunica que: "El Manual de Organización y Funciones (MOF) de la entidad vigente, tiene cargos previstos los cuales no cuentan con presupuesto, por lo tanto, no están ocupados y no se puede exigir los requisitos señalados en dicho MOF", solicitando así la revisión del informe de visita de control presentado por el Órgano de control Institucional (OCI).</p> <p><b>Opinión del auditor</b></p> <p>La situación adversa se encuentra en estado <b>DESESTIMADO</b> debido a que el Titular de la entidad, comunicó que no es posible realizar acciones correctivas.</p> <p>Cabe señalar que mediante oficio n.° 059-2025-CGR-GRLO-OCI-HRL de 28 de mayo de 2025, se comunicó al Director General que la revisión de oficio de los informes de control, solo se realizan a los informes emitidos en los servicios de control posterior en la modalidad de Auditoría de Cumplimiento y de Servicio de Control Específico a Hechos con Presunta Irregularidad.</p>	30/10/2025	14/04/2025	<b>DESESTIMADO</b>

2	INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 002-2025-OCI/4442-SVC	"Cumplimiento de los Requisitos Mínimos para la Designación de los Jefes de Oficina y/o Unidades"	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR - PLAN DE ACCION	ESTADO
SITUACIONES ADVERSAS		ACCIONES REALIZADAS			
	<p>1. Jefes de Oficinas y/o Unidades Designados por la Entidad, No Cumplen con los Requisitos Mínimos Establecidos en el Manual de Organización y Funciones, ni con lo Requerido en la Ley n.° 31419 y su Reglamento, Situación que pone en Riesgo la Legalidad e Idoneidad en el Acceso Y Ejercicio de la Función Pública</p>	<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 017-2025-CG/GRLO-OCI-HRL de 28 de febrero de 2025.</p> <p>Con oficio n.° 618-2025-GRL-DRS-L/30.50 de 11 de marzo de 2025, por encargo del titular de la entidad, el jefe de la unidad de Inversión presentó un análisis del informe de visita de control n.° 002-2025-OCI/4442-SVC, indicando que el mismo presenta contradicciones.</p> <p>Asimismo, presentó como sustento el Informe n.° 03-2025-GRL-DRS-L/30.50.03.01-UI, el cual concluye con lo siguiente "no se puede tomar medidas correctivas ya que se está demostrando que la designación o asignación se realizó a nivel de Sub Unidades del cuarto nivel organizacional"</p> <p><b>Opinión del auditor</b></p> <p>La situación adversa se encuentra en estado <b>DESESTIMADO</b> debido a que el Titular de la entidad, comunicó que no es posible realizar acciones correctivas.</p>	30/10/2025	14/04/2025	<b>DESESTIMADO</b>

3	INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 003-2025-OCI/4442-SVC	"Formulación, adecuada y/o actualización de los instrumentos de gestión en el marco de la Ley n° 31419 y su reglamento"				
SITUACIONES ADVERSAS		ACCIONES REALIZADAS		FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR - PLAN DE ACCION	ESTADO
<p>1. Hospital Regional de Loreto, no formuló ni adecuó sus instrumentos de gestión conforme a lo dispuesto en la Ley n° 31419 y su Reglamento, situación que afectaría la idoneidad en el cargo, el acceso y ejercicio de la función Pública y el logro de los objetivos.</p> <p>2. Hospital Regional de Loreto, no efectuó la adecuación progresiva de legajos conforme la directiva n° 001-2023-SERVIR-GDSRH, situación que afectaría el acceso confiable a la información de los servidores y funcionarios y directivos públicos de libre designación y remoción, lo que podría conllevar a que no garantice la idoneidad en el acceso y ejercicio de su función</p>		<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 024-2025-CG/GRLO-OCI-HRL de 12 de marzo de 2025.</p> <p>Con oficio n.° 907-2025-GRL-GRS-L/30.50 de fecha 11 de abril de 2025. El titular de la entidad presentó el plan de Acción.</p> <p>Con oficio n.° 1009-2025-GRL-GRS-L/30.50, de 30 de abril de 2025, presentó las acciones adoptadas,</p> <p><u>Opinión del auditor</u></p> <p>La situación adversa se encuentra en estado <b>CORREGIDO</b>, debido a que se realizaron las acciones correspondientes para levantar las situaciones adversas.</p>		30/10/2025	28/04/2025	<b>CORREGIDO</b>

4	INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 004-2025-OCI/4442-SVC	"Funcionamiento y Equipamiento de los servicios de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales"	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR - PLAN DE ACCION	ESTADO
SITUACIONES ADVERSAS		ACCIONES REALIZADAS			
	<p>1. Carencia de equipamiento acorde a la normativa vigente, generaría riesgo en la atención adecuada y oportuna a los pacientes en los servicios de cuidados intensivos pediátricos y neonatales</p>	<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 027-2025-CG/GRLO-OCI-HRL de 24 de marzo de 2025.</p> <p><b>Plan de Acción: REMITIÓ PLAN DE ACCIÓN.</b></p> <p><b>Acciones Adoptadas:</b></p> <p>Con oficio n.° 1073-2025-GRL-GRS-L/30.50, de 07 de mayo de 2025. El titular de la entidad solicitó al OCI ampliación de plazo para corregir las situaciones adversas de informes de control simultaneo.</p> <p>Con oficio n.° 319-2025-GRL-GRS-L/30.50.07, de 28 de mayo de 2025. El director ejecutivo de administración, remitió el plan de acción.</p> <p>Con Oficio n.° 100-2025-GRL-GRS-L/30.50.15, de 04 de junio del 2025, el jefe del departamento de Pediatría, remite al titular de la entidad la adopción de medidas correctivas, adjuntando especificaciones técnicas para la adquisición de los equipos faltantes observados en el área de neonatología.</p> <p>Sin embargo, los documentos presentados por los funcionarios no levantan las situaciones adversas.</p> <p><b>Opinión del auditor</b></p> <p>La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> debido a que las acciones presentadas por los funcionarios no levantan las situaciones adversas.</p>	<p>30/10/2025</p> <p>AMPLIACION DE PLAZO</p>	<p>07/05/2025</p> <p>21/06/2025</p>	<p><b>NO CORREGIDO</b></p>

5	INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 005-2025-OCI/4442-SVC	"Funcionamiento y Equipamiento Del Departamento De Ginecología - Obstetricia"			
SITUACIONES ADVERSAS		ACCIONES REALIZADAS	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR - PLAN DE ACCION	ESTADO
<p>1. Deficiencias en la infraestructura y falta de vestidores para el personal de enfermería, limita el aseo y cambio de vestimenta, situación que ocasionaría riesgo en la salud de las pacientes gestantes y personal asistencial que labora en el departamento de Gineco -obstetricia</p> <p>2. Estado de equipos médicos del departamento de ginecología - obstetricia no brinda las condiciones de seguridad para el desarrollo de los procedimientos, situación que afectaría la calidad de los servicios brindados.</p> <p>3. Capacidad operativa del personal de salud del departamento de ginecología - obstétrica del hospital regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola Iglesias", limita la prestación de servicios, situación que afectaría la calidad de los servicios brindados.</p>		<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 026-2025-CG/GRLO-OCI-HRL de 24 de marzo de 2025.</p> <p><b>Plan de Acción: REMITIÓ PLAN DE ACCIÓN.</b></p> <p><b>Acciones Adoptadas:</b></p> <p>Con oficio n.° 1073-2025-GRL-GRS-L/30.50, de 07 de mayo de 2025. El titular de la entidad solicitó al OCI ampliación de plazo para corregir las situaciones adversas de informes de control simultaneo.</p> <p>Con oficio n.° 319-2025-GRL-GRS-L/30.50.07, de 28 de mayo de 2025. El director ejecutivo de administración, remitió el plan de acción.</p> <p>Con memorando n.° 584-2025-GRL-GRS-L/30.50, de 01 de abril de 2025, el director de la entidad dispone bajo responsabilidad funcional al jefe del Departamento de Ginecología-Obstetricia, informar a la dirección sobre las medidas correctivas por adoptar, referente a las situaciones adversas en el informe de visita realizado por este OCI.</p> <p><b>Opinión del auditor</b></p> <p>La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> al haber superado el plazo máximo establecido para su corrección.</p>	30/10/2025	07/05/2025	<b>NO CORREGIDO</b>

6	INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 006-2025-OCI/4442-SVC	"Proceso de Baja y Disposición Final de los Bienes"			
SITUACIONES ADVERSAS		ACCIONES REALIZADAS	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR - PLAN DE ACCION	ESTADO
<p>1. La entidad no realizó el proceso de baja de los bienes patrimoniales y no cuenta con directiva que establezca el adecuado procedimiento para realizar dicho proceso, generando el riesgo de que la entidad se encuentre impedido de solicitar la reposición de los bienes en estado malo.</p>		<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 037-2025-CG/GRLO-OCI-HRL de 28 de abril de 2025.</p> <p><b>Plan de Acción: REMITIÓ PLAN DE ACCIÓN.</b></p> <p><b>Acciones Adoptadas:</b></p> <p>Con oficio n.° 255-2025-GRL-GRS-L/30.50, de 29 de abril de 2025, el titular de la entidad presentó la remisión del plan de Acción.</p> <p>El día lunes 6 de junio de 2025, se suscribió el Acta de Visita de Control n.° 001-HRL-OCI, en compañía del jefe de la oficina de Logística, Lic. Christian Claudio Rojas Ríos, el mismo que manifestó haberse comunicado con el jefe de la Unidad de Control Patrimonial al respecto. Señalando que no podía llevarse a cabo el proceso de baja de Bienes patrimoniales ya que no contaban con una directiva para el adecuado procedimiento.</p> <p>Así también, el día lunes 9 de junio de 2025, se suscribió el Acta de Visita de Control n.° 003-HRL-OCI, en el que el jefe de la unidad de Control Patrimonial, Félix Alberto Da Silva Ruiz, indicó de forma verbal, que no existe una Directiva para la baja y Disposición de Bienes, y que se encontraba en proyecto.</p> <p>Posterior a lo manifestado en las actas, no presentaron documentación con la adopción de acciones para corregir las situaciones adversas</p> <p><b>Opinión del auditor</b></p> <p>La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> al haber superado el plazo máximo establecido para su corrección.</p>	30/10/2025	12/06/2025	<b>NO CORREGIDO</b>

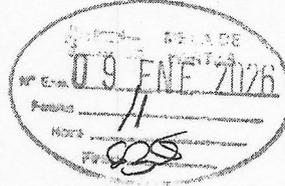
7	INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 007-2025-OCI/4442-SVC	"Equipamiento y Operatividad de las Ambulancias para el transporte asistido de Pacientes"			
SITUACIONES ADVERSAS		ACCIONES REALIZADAS	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR - PLAN DE ACCION	ESTADO
<p>1. Ambulancias no cuentan con medicamentos, materiales, insumos y personal suficiente, situación que podría afectar la atención oportuna y de calidad que debe recibir el paciente, así como la seguridad de estos al ser transportados por vía terrestre.</p> <p>2. Ambulancia inoperativa por falta de mantenimiento correctivo genera el riesgo de no contar con las unidades móviles necesarias para la atención segura, oportuna y de calidad a los pacientes que necesiten ser referidos.</p> <p>3. Conductores de ambulancia no cumplen los requisitos de formación académica para ocupar el cargo estructural de "Piloto de Ambulancia" y circulan con licencia de manejo vencida, situación que pone en riesgo la adecuada prestación del servicio de salud a la población.</p> <p>4. Ambulancias cumplen fines distintos al traslado asistido de pacientes, generando el riesgo de no contar con los vehículos para la atención médica y transporte de accidentados o enfermos.</p>		<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 041-2025-CG/GRLO-OCI-HRL de 05 de mayo de 2025.</p> <p><b>Plan de Acción: REMITIÓ PLAN DE ACCIÓN.</b></p> <p><b>Acciones Adoptadas:</b></p> <p>Con oficio n.° 272-2025-GRL-GRS-L/30.50, de 12 de mayo de 2025, el titular de la entidad presentó la remisión del plan de Acción.</p> <p>Con oficio n.° 357-2025-GRL-GRS-L/30.50.07 de 9 de junio de 2025, el director ejecutivo de administración, hizo llegar al Órgano de Control Institucional, la remisión de acciones adoptadas, adjuntando entre sus archivos los documentos con los que se hicieron de conocimiento del titular el estado de las ambulancias desde años anteriores y así mismo la solicitud de personal y equipamiento de las ambulancias.</p> <p><b>Opinión del auditor</b></p> <p>La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b> al haber superado el plazo máximo establecido para su corrección.</p>	30/10/2025	19/06/2025	<b>NO CORREGIDO</b>

8	INFORME DE VISITA DE CONTROL N° 009-2025-OCI/4442-SOO	"Licitación Pública N° 4-2024-HRL-CS-A: Suministro de línea para bomba de infusión"			
SITUACIONES ADVERSAS		ACCIONES REALIZADAS	FECHA SEGUIMIENTO	PLAZO PARA IMPLEMENTAR - PLAN DE ACCION	ESTADO
<p>1. Suspensión del proceso de licitación pública n° 4-2024-HRL-CS-1, debido a la solicitud de elevación de observaciones, sin reprogramación del cronograma ni medidas de mitigación, pondría en peligro la salud de los pacientes.</p>		<p>El presente informe fue remitido al Titular de la entidad mediante oficio n.° 082-2025-CG/GRLO-OCI-HRL de 11 de agosto de 2025.</p> <p><b>Plan de Acción: REMITIÓ PLAN DE ACCIÓN.</b></p> <p><b>Acciones Adoptadas:</b></p> <p>Con oficio n.° 495-2025-GRL-GRS-L/30.50, de 14 de agosto de 2025, el titular de la entidad presentó la remisión del plan de Acción.</p> <p><b>Opinión del auditor</b></p> <p>La situación adversa se encuentra en estado <b>NO CORREGIDO</b>, al haber superado el plazo máximo establecido para la corrección de la situación adversa presentada.</p>	30/10/2025	25/09/2025	<b>NO CORREGIDO</b>

Punchana, 9 de enero de 2026

OFICIO N° 007-2026-CG/GRLO-OCI-HRL

Señor  
**JEHOSHUA RAFAEL MICHELANGELO LÓPEZ LÓPEZ**  
Diretor General  
Hospital Regional de Loreto  
Av. 28 de julio s/n  
Punchana/Maynas/Loreto



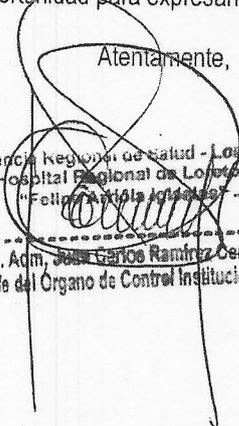
- Asunto** : Seguimiento a las acciones para el tratamiento de situaciones adversas resultantes del Servicio de Control Simultáneo al 31 de diciembre de 2025.
- Referencia** : Directiva n.º 013-2022-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo", aprobado con Resolución de Contraloría n.º 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022.

Me dirijo a usted de manera muy cordial, con la finalidad de informarle que, de acuerdo a la normativa de la referencia, este Órgano de Control Institucional - OCI, realizó el seguimiento y registro en el aplicativo informático de contraloría del periodo noviembre y diciembre, a las acciones adoptadas por la entidad a fin de implementar las recomendaciones resultantes de los servicios de control simultáneo.

Sobre el particular, el Informe de Visita de Control Simultáneo, en la modalidad Visita de Control N° 14499-2025-CG/GRLO-SVC, "Operatividad de Equipos Médicos del Hospital Regional de Loreto, Felipe Santiago Arriola Iglesias", que cuenta con (3) situaciones adversas, las mismas que se encuentran en estado "NO CORREGIDO", por haber superado el plazo máximo establecido para su corrección y no han sido corregidas

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

Atentamente,

  
Gerencia Regional de Salud - Loreto  
Hospital Regional de Loreto  
"Felipe Santiago Arriola Iglesias"  
-----  
Lic. Adm. Juan Carlos Ramírez Cervan  
Jefe del Órgano de Control Institucional

Cc.  
Archivo  
CONTRALORÍA

JCRC/estefani