



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad".
"Año de la Igualdad, Respeto y la No Violencia Contra la Mujer en la Región Piura"

HOSPITAL DE LA AMISTAD PERÚ COREA II-2 SANTA ROSA - PIURA

INFORME n.º 020-2019/HAPCII-2-SR-OCI

INFORME DEL SERVICIO RELACIONADO n.º 2-5762-2019-005

"IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE
INFORMES DE AUDITORÍA Y SU PUBLICACIÓN EN EL PORTAL DE TRANSPARENCIA
ESTÁNDAR DE LA ENTIDAD"

ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

SETIEMBRE 2019





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad".
"Año de la Igualdad, Respeto y la No Violencia Contra la Mujer en la Región Piura"

INFORME RESULTANTE DEL SERVICIO RELACIONADO n.º 2-5762-2019-005

**"IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE
INFORMES DE AUDITORÍA Y SU PUBLICACIÓN EN EL PORTAL DE TRANSPARENCIA
ESTÁNDAR DE LA ENTIDAD"**

INDICE

I. ANTECEDENTES	
1.1 Origen	3
1.2 Objetivos	3
1.3 Alcance	3
1.4 Naturaleza, finalidad y base legal	4
II. COMENTARIOS	5
III. CONCLUSIONES	14
IV. RECOMENDACIONES	11





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"
"Año de la Igualdad, Respeto y la No Violencia Contra la Mujer en la Región Piura"

"IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE INFORMES DE AUDITORÍA Y SU PUBLICACIÓN EN EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR DE LA ENTIDAD"

I.- ANTECEDENTES

1.1 Origen

El presente Servicio Relacionado Programado con código n.º 2-5762-2019-005 denominada "Implementación y seguimiento a las recomendaciones derivadas de informes de auditoría y su publicación en el Portal de Transparencia", ha sido realizada en cumplimiento de lo programado en el Plan Anual de Control 2019 aprobado mediante Resolución de Contraloría n.º 088-2019-CG de 8 de marzo de 2019.

1.2 Objetivos

El presente servicio relacionado programado ha sido realizado bajo los objetivos siguientes:

Evaluar el cumplimiento de los funcionarios y directivos de la Entidad, para la implementación de las recomendaciones formuladas en los Informes emitidos por el Órgano de Control Institucional del Hospital de la Amistad Perú Corea Nivel II-2 Santa Rosa-Piura los cuales se detallan a continuación:

- Informe n.º 001-2014-2-5762 Acción de Control Posterior Programada registrada en el SCG con n.º 2-5762-2014-001 denominado "Irregularidades en la Admisión de Propuestas del Proceso de Contratación de Médicos Anestesiólogos".
- Informe n.º 002-2015-2-5762 Auditoría de Cumplimiento registrada en el SCG web como el Servicio de Control n.º 2-5762-2015-1 denominado "Adquisición de bienes y contratación de servicios generales a cargo de la Unidad de Servicios Generales Período 01 de enero de 2013 a 31 de diciembre de 2014".
- Informe n.º 003-2015-2-5762 Auditoría de Cumplimiento Hospital de Apoyo I Santa Rosa Piura con el servicio de control n.º 2-5762-2015-3 denominado "Utilización de Bienes e Insumos a Cargo del Departamento de Diagnostico por Imágenes Periodo 1 de enero al 31 de diciembre de 2014".
- Informe n.º 004-2016-2-5762 Auditoría de Cumplimiento Hospital de Apoyo I Santa Rosa Piura con el servicio de control n.º 2-5762-2016-004 denominado "Utilización de las Transferencias efectuados por el SIS para la Adquisición de Medicamentos e Insumos Médicos Quirúrgicos Periodo 1 de enero al 31 de diciembre de 2015".
- Informe n.º 002-2017-2-5762 Auditoría de Cumplimiento Hospital de Apoyo I Santa Rosa Piura con el servicio de control n.º 2-5762-2017-002 denominado "Convenio de Prestación de Servicios de Hemodiálisis para cobertura de pacientes del seguro integral de Salud Periodo 15 de diciembre de 2014 al 15 de diciembre de 2015".

1.3 Alcance

- Comprende la verificación de las recomendaciones contenidas en los Informes de las Acciones de Control Programadas: Informe n.º 2-5762-2014-001 denominado "Irregularidades en la Admisión de Propuestas del Proceso de Contratación de Médicos Anestesiólogos"; Informe n.º

Esquina Av. Grau con Av. Chulucanas S/N-Piura Telef. 361509.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad".
"Año de la Igualdad, Respeto y la No Violencia Contra la Mujer en la Región Piura"

002-2015-2-5762 Auditoría de Cumplimiento denominado "Adquisición de bienes y contratación de servicios generales a cargo de la Unidad de Servicios Generales Período 01 de enero de 2013 a 31 de diciembre de 2014"; Informe n.º003-2015-2-5762 Auditoría de Cumplimiento denominada "Utilización de Bienes e Insumos a Cargo del Departamento de Diagnóstico por Imágenes Periodo 1 de enero al 31 de diciembre de 2014"; Informe n.º 004-2016-2-5762 Auditoría de Cumplimiento denominado "Utilización de las Transferencias efectuados por el SIS para la Adquisición de Medicamentos e Insumos Médicos Quirúrgicos Periodo 1 de enero al 31 de diciembre de 2015" e Informe n.º 002-2017-2-5762 Auditoría de Cumplimiento denominado "Convenio de Prestación de Servicios de Hemodiálisis para cobertura de pacientes del seguro integral de Salud Periodo 15 de diciembre de 2014 al 15 de diciembre de 2015" y que se encuentran pendientes de implementación al 30 de setiembre de 2019.

El Servicio Relacionado estuvo a cargo de:

<u>Nombre</u>	<u>Profesión</u>	<u>Cargo</u>
Estela Vegas Cecilia	CPC	Integrante de OCI

1.4 Naturaleza, finalidad y base legal

- Naturaleza y finalidad de la entidad**

El Hospital de Apoyo II-2 Santa Rosa Piura, es un órgano desconcentrado del Gobierno Regional de Piura, de quien depende presupuestal y administrativamente; y del Ministerio de Salud técnica, funcional y normativamente. Pertenece a la Red Piura Castilla de los Servicios Básicos de Salud, dependencia de la Dirección Regional de Salud- DIRESA Piura. Siendo un Hospital está categorizado en el Nivel II -2 y pertenece a los Establecimientos de salud del segundo nivel de atención.

Su finalidad es la de contribuir en la solución de los problemas de salud de la población que están bajo responsabilidad directa e indirecta y han sido recibidas como referencia privilegiando la atención integral y especializada, de calidad, buscando promover una cultura organizacional con vocación de servicio.

- Base legal**

La base legal que regula las actividades del Hospital Santa Rosa y, por consiguiente, la fuente de donde se obtuvieron los principales criterios utilizados en el informe, es la siguiente:

- Decreto Ley n.º 27785 "Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República".
- Ley n.º 28716 "Ley de Control Interno de las Entidades del Estado".
- Resolución de Contraloría n.º 120-2016-CG, que aprueba la Directiva n.º 006-2016 CG/GPROD "Implementación y seguimiento a las recomendaciones derivadas de informes de auditoría y su publicación en el Portal de Transparencia Estándar de la entidad".
- Directiva n.º 007-2015-CG/PROCAL "Directiva de los Órganos de Control Institucional", aprobada mediante Resolución de Contraloría n.º 163-2015-CG de 21 de abril de 2015"





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad".
"Año de la Igualdad, Respeto y la No Violencia Contra la Mujer en la Región Piura"

II.- COMENTARIOS

Para la verificación del estado de las recomendaciones derivadas de los informes de control registradas en el Sistema de Control Gubernamental, se han realizado el seguimiento a las acciones adoptadas por la entidad para la implementación efectiva y oportuna de tales recomendaciones.

Mediante Resolución Directoral n.º 202-2019/GRP-HPCSR II-2-UGRH de 11 de julio de 2019 se asignan las funciones de Secretaría Técnica de la Entidad a Ketty Rosa Navarro Yarleque, quien tendrá a su cargo del régimen disciplinario y el procedimiento sancionador.

De la revisión de la documentación remitida al Órgano de Control Institucional y de las indagaciones realizadas a efectos de verificar la implementación de las recomendaciones, se ha evidenciado los siguientes aspectos detallados a continuación:

Estado situacional de las recomendaciones derivadas del informe resultante de la Acción de Control Posterior Programada n.º 2-5762-2014-001 denominado Irregularidades en la Admisión de Propuestas del Proceso de Contratación de Médicos Anestesiólogos del 1 de enero al 31 de diciembre de 2013

Se ha observado que al 30 de setiembre de 2019, solo una (1) recomendación se encuentra en estado de PROCESO.

Respecto a la recomendación n.º 1, referida al inicio de las acciones administrativas para el deslinde de responsabilidades de los funcionarios y servidores de la Entidad.

Se ha verificado la recepción del Titular del informe de control posterior, el mismo que se ha remitido a la comisión de procesos administrativos disciplinarios y áreas involucradas para la atención de las recomendaciones.

Asimismo, con respecto al estado situacional de los procesos administrativos en proceso, al no contar con la información relevante por parte de la Secretaría Técnica de Procesos Administrativos Disciplinarios correspondiente a la instauración de procesos administrativos los servidores: Cesar Gregorio Colonia Ñique, Christian Edwin Silupú Aguirre, Julio Cesar de la Cruz Valencia y Iván García Torres, su situación continúa en estado PENDIENTE.

Estado situacional de las recomendaciones derivadas del informe resultante de la Auditoría de Cumplimiento Programada n.º 2-5762-2015-002 denominada "Adquisición de bienes y contratación de servicios generales a cargo de la Unidad de Servicios Generales"

Se ha observado que al 30 de setiembre de 2019, una (1) recomendación se encuentra en estado de PROCESO.

Respecto a la recomendación n.º 1 referido al inicio de las acciones administrativas para el deslinde de responsabilidades de los funcionarios y servidores de la Entidad comprendido en la Observación n.º 1, teniendo en consideración que su inconducta funcional no se encuentra sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República.

Se ha verificado la recepción del Titular del informe de control posterior, el mismo que se ha remitido a la comisión de procesos administrativos disciplinarios y áreas involucradas para la atención de las recomendaciones.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad".
"Año de la Igualdad, Respeto y la No Violencia Contra la Mujer en la Región Piura"

Asimismo, con respecto al estado situacional al 30 de setiembre de 2019 de los procesos administrativos en proceso, al no contar con la información relevante por parte de la Secretaría Técnica de Procesos Administrativos Disciplinarios correspondiente a la instauración de procesos administrativos los servidores: Jorge Zavala Palacios, Cesar Colonia Ñique, Iván García Torres, Ronnie Jansen Córdova Seminario, Edgar Bermeo Córdova y Mario Florentino Michilot Cossio, su situación continúa en estado PENDIENTE.

Estado situacional de las recomendaciones derivadas del informe resultante de la Auditoría de Cumplimiento Programada n.º 003-2015-2-5762 denominada "Utilizaciones de Bienes e Insumos a cargo del Departamento de Diagnóstico por Imágenes Periodo: 01 de enero al 31 de diciembre 2014"

Se ha verificado que al 30 de setiembre de 2019, existe una (1) recomendación que se encuentra en estado de PROCESO.

Tal situación se detalla a continuación:

Respecto a la recomendación n.º 1 referido al inicio de las acciones administrativas para el deslinde de responsabilidades de los funcionarios y servidores de la Entidad comprendido en la Observación n.º 1, teniendo en consideración que su conducta funcional no se encuentra sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República.

Se ha verificado la recepción del Titular del informe de control posterior, el mismo que se ha remitido a la comisión de procesos administrativos disciplinarios y áreas involucradas para la atención de las recomendaciones.

Asimismo, con respecto al estado situacional al 30 de setiembre de 2019 de los procesos administrativos en proceso, al no contar con la información relevante por parte de la Secretaría Técnica de Procesos Administrativos Disciplinarios correspondiente a la instauración de procesos administrativos los servidores: Luz Marly Seminario Benites y Ramón Eduardo Sánchez Calderón, su situación continúa en estado PENDIENTE.

Estado situacional de las recomendaciones derivadas del informe resultante de la Auditoría de Cumplimiento Programada n.º 004-2016-2-5762 denominada "Utilizaciones de las Transferencias efectuados por el SIS para la Adquisición de medicamentos e insumos médicos quirúrgicos Periodo: 01 de enero al 31 de diciembre 2015"

Se ha observado que al 30 de setiembre 2019, diez (10) recomendaciones se encuentran en estado de PROCESO.

Respecto a la recomendación n.º 1 y n.º 3, referida al inicio de las acciones administrativas para el deslinde de responsabilidades de los funcionarios y servidores de la Entidad.

A través del memorándum circular n.º 183-2017/HAPC SR II-2 430020171 de 04 de diciembre de 2017, el Med. José Fernández Andrade, Titular, remite a la Unidad de Gestión de Recursos humanos, Secretaría Técnica y Asesor externo la recomendación n.º 1 y n.º 3, a fin que se proceda a la precalificación sobre la procedencia de instaurar el proceso administrativo disciplinarios a los servidores y/o funcionarios observados en el informe. Por lo que se concluye que la implementación de la recomendación se encuentra en estado de PROCESO.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad".
"Año de la Igualdad, Respeto y la No Violencia Contra la Mujer en la Región Piura"

Respecto a la recomendación n.º 2, referida a poner en conocimiento de la Procuraduría Pública para que inicie las acciones legales respecto a los funcionarios y servidores señalados en la observación de carácter penal reveladas en el informe.

A través del memorándum circular n.º 183-2017/HAPC SR II-2 430020171 de 04 de diciembre de 2017, el Med. José Fernández Andrade, Titular, remite a la Unidad de Gestión de Recursos humanos, Secretaría Técnica y Asesor externo la recomendación n.º 2, a fin que se proceda a instaurar el proceso administrativo disciplinarios a los servidores y/o funcionarios observados en el informe. Por lo que se concluye que la implementación de la recomendación se encuentra en estado de PROCESO.

Respecto a la recomendación n.º 4, disponer al jefe de la oficina de Administración a comunicar a las áreas asistenciales la normatividad referida a las adquisiciones de medicamentos esenciales de acuerdo al Petitorio Nacional Único; así como supervisar las labores del comité farmacológico de la entidad.

Se ha verificado que mediante Resolución Directoral n.º 108-2019/GOBREGPIURA-DRSP-HAPCSR II-2-DIR-OA-UGRH de 30 de abril de 2019 se actualiza la conformación de los integrantes del Comité de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia del Hospital Santa Rosa Piura a cargo de la supervisión del uso racional de los medicamentos. Por lo que se concluye que la implementación de la recomendación se encuentra en estado de CONCLUIDO.

Respecto a la recomendación n.º 5, disponer al jefe de la oficina de Administración que los comités especiales, conduzcan los procesos de selección de manera objetiva y en estricta observancia de los principios y procedimientos de la normativa que rigen las contrataciones del estado.

A través del memorándum n.º 516-2017/HAPC SR II-2 430020171 de 04 de diciembre de 2017, el Med. José Fernández Andrade, Titular, remite a la Unidad de Administración a fin que se proceda a implementar con la recomendación observada en el informe. Por lo que se concluye que la implementación de la recomendación se encuentra en estado de PROCESO.

Respecto a la recomendación n.º 6, disponer al jefe de la oficina de Administración establecer que las áreas usuarias cumplan con la normativa de contrataciones y adquisiciones del estado.

Mediante memorándum múltiple n.º 08-2019/HAPCSR II-2 4300201763 de 14 de junio de 2019 la Unidad de Logística solicita a las áreas administrativas que efectúen requerimientos de compra y/o servicios, adjunten las especificaciones técnicas para las órdenes de compra y los términos de referencia (TDR) para las órdenes de servicio de acuerdo a la Ley de Contrataciones. Por lo que se concluye que la implementación de la recomendación se encuentra en estado de CONCLUIDO.

Respecto a la recomendación n.º 7, disponer al jefe de la oficina de Administración que en toda recepción de bienes se cautele el cumplimiento de los requisitos y requerimientos técnicos establecidos en las bases de los procesos de selección y contratos suscritos con los proveedores.

A través del memorándum múltiple n.º 09-2019/HAPCSR II-2 4300201763 de 14 de junio de 2019, la unidad de Logística dispone e cumplimiento de medidas para la debida recepción de los bienes en el área de almacén general. Por lo que se concluye que la implementación de la recomendación se encuentra en estado de CONCLUIDO.

Respecto a la recomendación n.º 8, disponer al jefe de la unidad de Logística que el servidor responsable de procesos de selección efectúe el monitoreo permanente del cumplimiento del Plan





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad".
"Año de la Igualdad, Respeto y la No Violencia Contra la Mujer en la Región Piura"

Anual de Contrataciones y adquisiciones de la entidad asegurándose que los requerimientos por las áreas usuarias cumplan con las especificaciones técnicas consignadas en la Ley.

A través del memorándum n.º 512-2017/HAPC SR II-2 430020171 de 04 de diciembre de 2017, el Med. José Fernández Andrade, Titular, remite a la Oficina de Logística a fin que se proceda a implementar con la recomendación observada en el informe. Por lo que se concluye que la implementación de la recomendación se encuentra en estado de PROCESO.

Respecto a la recomendación n.º 9, disponer al jefe del servicio de Farmacia establecer un adecuado sistema de custodia y archivo de las recetas únicas estandarizadas de acuerdo a la normatividad.

A través del memorándum n.º 513-2017/HAPC SR II-2 430020171 de 4 de diciembre de 2017, el Med. José Fernández Andrade, Titular, remite al Servicio de Farmacia a fin que se proceda a implementar con la recomendación observada en el informe. Por lo que se concluye que la implementación de la recomendación se encuentra en estado de PROCESO.

Respecto a la recomendación n.º 12, disponer al jefe de la unidad de Gestión de Recursos Humanos que la documentación contenida en los legajos del personal de la entidad sea actualizada y custodiada con la debida reserva y confidencialidad.

A través del memorándum n.º 515-2017/HAPC SR II-2 430020171 de 04 de diciembre de 2017, el Med. José Fernández Andrade, Titular, remite a la Unidad de Gestión de Recursos Humanos a fin que se proceda a implementar con la recomendación observada en el informe. Por lo que se concluye que la implementación de la recomendación se encuentra en estado de PROCESO.

Asimismo, con respecto al estado situacional al 30 de setiembre de 2019 de los procesos administrativos en proceso, al no contar con la información relevante por parte de la Secretaría Técnica de Procesos Administrativos Disciplinarios correspondiente a la instauración de procesos administrativos los servidores: María Dolores Sosa Núñez y Jeanette Rosa León Blas su situación continúa en estado PENDIENTE.

Estado situacional de las recomendaciones derivadas del informe resultante de la Auditoría de Cumplimiento Programada n° 002-2017-2-5762 denominado "Convenio de Prestación de Servicios de Hemodiálisis para cobertura de pacientes del seguro integral de Salud Periodo. 15 de diciembre de 2014 al 15 de diciembre de 2015"

Se ha observado que al 30 de setiembre de 2019, una (1) recomendación se encuentra en estado de PROCESO.

Respecto a la recomendación n.º 1 referida al inicio de las acciones administrativas para el deslinde de responsabilidades de los funcionarios y servidores de la Entidad, a fin de que se proceda a la precalificación sobre la procedencia de instaurar el proceso administrativo disciplinarios.

Se evidencia que el informe de auditoría se derivó a la Secretaría Técnica de Procesos Disciplinarios para su evaluación y calificación. Por lo que se concluye que la implementación de la recomendación se encuentra en estado de PROCESO.

Asimismo, con respecto al estado situacional al 30 de setiembre de 2019 de los procesos administrativos en proceso, al no contar con la información relevante por parte de la Secretaría Técnica de Procesos Administrativos Disciplinarios correspondiente a la instauración de procesos administrativos los servidores: Fernando Ramón Abad Llacsahuanga, Paul Enrique, Pachas Yataco,





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"
"Año de la Igualdad, Respeto y la No Violencia Contra la Mujer en la Región Piura"

Christian Yuri Requena Palacios, Marina Soledad Morocho Chuquichanca, Victor Hugo, Laberry Saavedra, Segundo Rojas Quispe, Christian Omar Chafloque Mendoza y Shirley Melania Cerro Romero, su situación continúa en estado PENDIENTE.

Consolidado del estado situacional de la implementación de las recomendaciones y de Procesos Administrativos

El Órgano de Control Institucional ha verificado y analizado la información respecto a la implementación de recomendaciones al 30 de setiembre de 2019 recibida de las diferentes oficinas obteniendo como resultado el siguiente cuadro:

Periodo	Total Informes por año	Cód. de informes (SCG)	Recomendaciones		Procesos Administrativos		
			Pendientes	En Proceso	Pendientes	En Proceso	No Aplicable
2014	1	001201425762	0	1	4	0	0
2015	2	002201525762	0	1	6	0	0
		003201525762	0	1	2	0	0
2016	1	004201625762	0	7	2	0	0
2017	1	002201725762	0	1	8	0	0
Total	6		0	12	22	0	0

Fuente de información: Cuadro elaborado por OCI que contiene el estado de las recomendaciones al 29 de diciembre de 2017.

III.- CONCLUSIONES

- Respecto a las recomendaciones derivadas del informe resultante de la Acción de Control Posterior Programada n.º 2-5762-2014-001 denominado "Irregularidades en la Admisión de Propuestas del Proceso de Contratación de Médicos Anestesiólogos del 1 de enero al 31 de diciembre de 2013" se ha evidenciado que la entidad mantiene una (1) recomendación en situación de PROCESO.

En relación a la situación de procesos administrativos se ha constatado que la entidad ha derivado el informe de la citada auditoría a la Dirección Regional de Salud Piura a fin de que la Secretaría Técnica de Procesos Administrativos Disciplinarios precalifique la apertura de procesos a los funcionarios y/o servidores comprendidos en las observaciones de acuerdo a la Ley SERVIR. Por lo cual se mantiene en situación PENDIENTE cuatro (04) procesos administrativos.

- Respecto a las recomendaciones derivadas del informe resultante de la Auditoría de Cumplimiento Programada n.º 002-2015-2-5762 denominada "Adquisición de bienes y contratación de servicios generales a cargo de la Unidad de Servicios Generales Período 01 de enero de 2013 a 31 de diciembre de 2014" se ha evidenciado que la entidad mantiene una (1) recomendación en estado de PROCESO.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad".
"Año de la Igualdad, Respeto y la No Violencia Contra la Mujer en la Región Piura"

En relación a la situación de procesos administrativos se ha constatado que la entidad ha derivado el informe a la Secretaría Técnica de Procesos Administrativos Disciplinarios para que precalifique la apertura de procesos a los funcionarios y/o servidores comprendidos en las observaciones de acuerdo a la Ley SERVIR. Por lo cual se mantiene en situación de PENDIENTE seis (06) procesos administrativos.

3. Respecto a las recomendaciones derivadas del informe resultante de la Auditoría de Cumplimiento Programada n.º 003-2015-2-5762 denominada "Utilización de Bienes e Insumos a Cargo del Departamento de Diagnóstico por Imágenes" se ha evidenciado que la entidad mantiene una recomendación en situación de PROCESO.

En relación a la situación de procesos administrativos se ha constatado que la entidad ha derivado el informe a la Secretaría Técnica de Procesos Administrativos Disciplinarios para que precalifique la apertura de procesos a los funcionarios y/o servidores comprendidos en las observaciones de acuerdo a la Ley SERVIR. Por lo cual se mantiene en situación de PENDIENTE dos (02) procesos administrativos.

4. Respecto a las recomendaciones derivadas del informe resultante de la Auditoría de Cumplimiento Programada n.º 004-2016-2-5762 denominada "Utilizaciones de las Transferencias efectuados por el SIS para la Adquisición de medicamentos e insumos médicos quirúrgicos" se ha evidenciado que la entidad mantiene siete (07) recomendaciones en situación de PROCESO.

En relación a la situación de procesos administrativos se ha constatado que la entidad ha derivado el informe a la Secretaría Técnica de Procesos Administrativos Disciplinarios para que precalifique la apertura de procesos a los funcionarios y/o servidores comprendidos en las observaciones de acuerdo a la Ley SERVIR. Por lo cual se mantiene en situación de PENDIENTE seis (06) procesos administrativos.

5. Respecto a las recomendaciones derivadas del informe resultante de la Auditoría de Cumplimiento Programada n.º 002-2017-2-5762 denominada "Convenio de Prestación de Servicios de Hemodiálisis para cobertura de pacientes del seguro integral de Salud" se ha evidenciado que la entidad mantiene una (1) recomendación en situación de PROCESO.

En relación a la situación de procesos administrativos se ha constatado que la entidad ha derivado el informe a la Secretaría Técnica de Procesos Administrativos Disciplinarios para que precalifique la apertura de procesos a los funcionarios y/o servidores comprendidos en las observaciones de acuerdo a la Ley SERVIR. Por lo cual se mantiene en situación de PENDIENTE ocho (08) procesos administrativos.





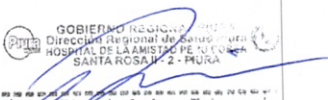
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad".
"Año de la Igualdad, Respeto y la No Violencia Contra la Mujer en la Región Piura"

IV.- RECOMENDACIONES

Al Titular de la Entidad:

1. Designar al funcionario responsable de implementar las recomendaciones en situación de PROCESO derivadas de los informes de auditorías de cumplimiento y que inicie las acciones que garanticen su total cumplimiento.
2. Disponer el inicio inmediato del correspondiente Procedimiento Administrativo Sancionador de los funcionarios y/o servidores detallados en el presente informe para evitar su prescripción e informe a este Órgano de Control Institucional las gestiones realizadas por la Secretaría Técnica de los Procesos Administrativos Disciplinarios a efecto de conocer el estado situacional de los informes de control derivados.

Veintiséis de octubre, 30 de setiembre de 2019.


GOBIERNO REGIONAL PIURA
Dirección Regional de Salud Piura
HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU-COREA
SANTA ROSA II-2 - PIURA
Abog. Ricardo Arriaga Echevarría
JEFE DE ORGANISMO DE CONTROL INSTITUCIONAL

