CÁMARA DE DIPUTADOS
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
RECIBIDO
RU 42320-CD
15 OCTUBRE 2026 11:50 a. m.
FIRMADO DIGITALMENTE: ASABARIAN

Dictamen recaído en las Proposiciones Legislativas 00091-2026-2031-CD y 00159-2026-2031-CD, que propone modificar la Ley 27669, Ley del trabajo de la enfermera(o), a fin de fortalecer el marco de acción de la profesión de enfermería

COMISIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
PERIODO ANUAL DE SESIONES 2026–2027
PRIMERA LEGISLATURA ORDINARIA

Señor presidente:

Ha sido remitida para estudio y dictamen de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social las siguientes proposiciones legislativas:

1. Proposición legislativa 091-2026-2031-CD, presentada por el grupo parlamentario Renovación Popular a iniciativa de la diputada Isabel Martínez Paitan, por la que se propone modificar la Ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o), para fortalecer la autonomía profesional de enfermería.
2. Proposición legislativa 159-2026-2031-CD, presentada por el Colegio de Enfermeros del Perú, por la que se propone modificar la Ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o), para fortalecer el ejercicio profesional y la calidad del cuidado de enfermería.

El presente dictamen fue aprobado por mayoría en la cuarta sesión ordinaria de la Comisión, celebrada el 30-09-2026 en la sala "Miguel Grau Seminario", registrándose los votos a favor, de los diputados: Castillo Rivas, Eduardo Enrique; Yalta Sotelo, Carlos Alberto; Tapullima Insapillo, Jacqueline Viviana; Benitez Barrionuevo, Jessica; Castro Grandez, Royser; Chang Apuy, Felix See Hung; García Huby, Fernando Alberto; Gonzales Polar, Edgar Dember; Guevara Ramírez, Jessica Roxana; Quezada Castro, Geanmarco Antonio; Valqui Ordoñez, Jhonn Brayam; Peña Córdova, Olver en reemplazo de Isla Rojas Azucena; Fernández Gonzalez, Svieta Valia en reemplazo de Manay Pillaca, Alejandro José; Zegarra Sánchez, Carlos Alberto en reemplazo de Vidaurre Floridas, César Manuel. No se registran votos en contra, votos en abstención de los diputados Alvaron de la Cruz, Edgar Adrián; y Castro Cruz, Javier Alejandro.

En dicha sesión se aprobó la dispensa del trámite de sanción del acta para ejecutar los acuerdos adoptados.

I. PROBLEMA QUE SE PRETENDE RESOLVER CON LA PROPUESTA LEGISLATIVA EVIDENCIA Y GRUPOS DE INTERÉS

Este apartado desarrolla el requisito del literal a) del artículo 137 del Reglamento de la Cámara de Diputados.

1.1 Problema público

El problema público de ambas iniciativas legislativas consiste en atender la insuficiente delimitación de la autonomía profesional de la carrera de enfermería, limitado reconocimiento al diagnóstico del enfermero, riesgos asociados al uso indebido de uniforme y la falta de reconocimiento de una atención integral especializada materializada en el

desconocimiento como función de los enfermeros a las competencias derivadas de una segunda especialidad profesional.

1.2 Evidencia

Según la Exposición de Motivos de las propuestas legislativas, el rol de la profesión de enfermería resulta fundamental para la continuidad asistencial del sistema de salud, especialmente en el primer nivel de atención rural o disperso (categoría I-1), donde la ausencia permanente de médicos convierte a este personal en el principal agente de la atención integral. No obstante, la Ley 27669 (Ley del Trabajo de la Enfermera/o) presenta vacíos en la delimitación de su marco conceptual, lo que genera incertidumbre jurídica respecto a las decisiones asistenciales autónomas tomadas en el ejercicio de sus funciones. Con el objetivo de atender esta limitación, la propuesta legislativa busca formalizar expresamente la autonomía técnica y científica del profesional de enfermería dentro del marco de sus competencias legalmente atribuidas, especificando el uso del "diagnóstico de enfermería" como un componente metodológico propio del Proceso de Atención de Enfermería, a fin de precisar las competencias de otras especialidades médicas.

Asimismo, la iniciativa aborda la vulnerabilidad de la identidad disciplinar mediante el fortalecimiento del régimen de protección de sus distintivos e indumentaria profesional. Si bien la normativa vigente sanciona la usurpación del título, la falta de restricciones explícitas sobre el uso indebido del uniforme facilita que personal no calificado induzca a error a los usuarios, comprometiendo tanto el prestigio de la profesión como la seguridad del paciente. En tal sentido, la modificación propuesta contempla prohibir expresamente la utilización de uniformes y símbolos institucionales por parte de personas no tituladas, remitiendo dichas infracciones al tipo penal del artículo 362 del Código Penal.

Asimismo, la iniciativa formaliza la gestión de la atención integral especializada para profesionales con segunda especialidad acreditada y extiende la garantía del cómputo laboral para la entrega de turno. En suma, las propuestas buscan precisar el libre ejercicio de las competencias disciplinares de enfermería y garantizar la seguridad en la atención sanitaria de los sectores más vulnerables del país.

1.3 Actores y grupos de interés afectados

Las Exposiciones de Motivos de las proposiciones legislativas 091-2026-2031-CD y 159-2026-2031-CD consideran el involucramiento de manera directa e indirecta a los principales actores del Sistema Nacional de Salud:

- En el ámbito gubernamental e institucional: el Ministerio de Salud (MINSA) asumirá la adecuación reglamentaria, impulsando la coherencia del ordenamiento jurídico sanitario; mientras que el Colegio de Enfermeros del Perú fortalecerá su rol de fiscalización ética y tutela de la profesión.

- En el ámbito asistencial e intrainstitucional: los establecimientos sanitarios (públicos, privados y de la seguridad social) se beneficiarán de una mejor delimitación de funciones que optimiza la articulación multidisciplinaria. Por su parte, los profesionales de enfermería obtendrán respaldo legal a su autonomía técnica, reconocimiento expreso al diagnóstico de enfermería en el marco del PAE y un esquema de protección frente al intrusismo mediante el uso exclusivo de sus distintivos.
- En el ámbito ciudadano: los usuarios del servicio sanitario obtienen mayores garantías de seguridad e identificación del personal idóneo, asegurando un acto de cuidado fundamentado y transparente.

II. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

De conformidad con el literal b) del artículo 137 del Reglamento de la Cámara de Diputados, los objetivos de las propuestas legislativas deben guardar correspondencia con el problema público identificado y expresar el resultado que se pretende alcanzar mediante la intervención legislativa. Siendo así, se expone lo siguiente en referencia a las Proposiciones Legislativas 091-2026-2031-CD y 159-2026-2031-CD:

2.1 Objetivo general

Ambas proposiciones legislativas tienen como objetivo general fortalecer la calidad y seguridad del cuidado de enfermería precisando la autonomía técnica de la enfermería, resguardando la identidad profesional frente a la potencial falsedad del uso indebido del cargo y brindando regulación de la gestión de la atención integral especializada.

2.2 Objetivos específicos

a) Reconocimiento de la autonomía legal: especificar la naturaleza autónoma, científica e independiente de la profesión dentro de las ciencias de la salud.
b) Respaldar la práctica en evidencia: fundamentar el ejercicio del cuidado integral de salud en la formación académica y la evidencia científica.
c) Definir el diagnóstico de enfermería: normar la valoración y el diagnóstico de enfermería como fases del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), diferenciándolos del diagnóstico médico.
d) Aportar seguridad jurídica: precisar las competencias operativas de la enfermera(o), principalmente en el primer nivel de atención.
e) Tutelar la identidad profesional: sancionar la usurpación del uniforme y distintivos institucionales por parte de personal no titulado; así como proteger al usuario en cuanto a la facilitación de la identificación del profesional habilitado para brindar la atención de salud.
f) Reconocimiento de la gestión y prestación de atención integral especializada conforme a la segunda especialidad

III. SITUACIÓN PROCESAL

3.1 Antecedentes procedimentales

La Proposición Legislativa 091-2026-2031-CD fue presentado al Área de Trámite Documentario del Congreso de la República el 24 de agosto de 2026, y fue remitido el *28 de agosto de 2026* a la Comisión Trabajo y Seguridad Social, para su estudio y dictamen, como única comisión dictaminadora.

La Proposición Legislativa 159-2026-2031-CD fue presentado al Área de Trámite Documentario del Congreso de la República el 8 de setiembre de 2026, y fue remitido el 11 de setiembre de 2026 a la Comisión Trabajo y Seguridad Social, para su estudio y dictamen, como única comisión dictaminadora.

3.2 Antecedentes legislativos

De la verificación efectuada respecto del Periodo Parlamentario 2021–2026, se presentaron los proyectos de ley que se muestran en el siguiente cuadro:

Proyecto	Sumilla	Estado procesal
9118/2024-CR	Modifica el artículo 2 de la Ley 27669, Ley de trabajo de la enfermera (o), con la finalidad de fortalecer el sistema de salud y protección social, mejorar la calidad de la promoción, prevención y cuidado de la vida, salud y bienestar del ciudadano y regular la actuación del profesional de enfermería	En comisión
9186/2024-CR	Modifica el artículo 6 de la ley 27669, Ley del trabajo de la enfermera(o).	En comisión

Asimismo, el marco legal asociado a la materia propuesta con este dictamen es el siguiente:

- Constitución Política del Perú
- Resolución Legislativa del Congreso 004-2025-2026-CR, Reglamento del Congreso de la República.
- Resolución Legislativa del Congreso 005-2025-2026-CR, Reglamento de la Cámara de Diputados.
- Resolución Legislativa del Congreso 006-2025-2026-CR, Reglamento del Senado.
- Ley 23536, Ley Gobierno promulgó la Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud
- Ley 27669, Ley de Trabajo de la Enfermera(o)
- Ley 26842, Ley General de Salud

- Decreto Supremo 0019-83-PCM, Reglamenta Ley de Trabajo y Carrera de Profesionales de la Salud

3.3 Acumulación procesal

Las Proposiciones Legislativas 091-2026-2031-CD y 159-2026-2031-CD se acumulan en un solo Texto Sustitutorio al pertenecer a una misma materia abordada. En particular, ambas iniciativas legislativas buscan modificar algunos artículos de la Ley 27669, Ley del trabajo de la Enfermera(o), en cuanto buscan precisar el rol de la profesión de enfermería, incorporar una nueva función de la enfermería, penalizar aquellas personas que usen indumentaria de enfermeros no siéndolo y la entrega del servicio.

IV. SUMILLA DE LAS OPINIONES SOLICITADAS Y RECIBIDAS

4.1 Opiniones solicitadas

La Comisión de Trabajo y Seguridad Social en concordancia con el artículo 96 de la Constitución Política del Perú y 135 del Reglamento de la Cámara de Diputados, cursó los siguientes pedidos de opinión a las instituciones, mediante los siguientes oficios.

Proposición Legislativa 091-2026-2031-CD		
Fecha	**Institución**	**Documento**
31.08.2026	Ministerio de Salud	Oficio 013-2026/2027-CTSS-CD/CR
31.08.2026	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	Oficio 014-2026/2027-CTSS-CD/CR
31.08.2026	Colegio de Enfermeros del Perú	Oficio 012-2026/2027-CTSS-CD/CR

Mediante oficio 001846-2026-DRACPD-CRIII-CEP, de fecha 30 de setiembre 2026, el Colegio de Enfermeros del Perú, solicita el retiro del predictamen de la agenda y su

devolución a la asesoría técnica de la comisión para completar el análisis con las opiniones sectoriales.

Proyecto de Ley 159-2026-2031-CD		
Fecha	**Institución**	**Documento**
28.09.2026	Ministerio de Salud	Oficio 089-2026/2027-CTSS-CD/CR
28.09.2026	Seguro Social del Perú (ESSALUD)	Oficio 087-2026/2027-CTSS-CD/CR
28.09.2026	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	Oficio 088-2026/2027-CTSS-CD/CR
28.09.2026	Colegio Médico del Perú	Oficio 086-2026/2027-CTSS-CD/CR

4.2 Opiniones recibidas

A la fecha de la elaboración del presente dictamen, no se han recibido respuesta a la solicitud de opiniones de las entidades indicadas anteriormente. Sin embargo, el Colegio de Obstetras del Perú a través del oficio 1071-2026-DN-COP se pronunció respecto a la Proposición Legislativa 091-2026-2031-CD, señalando que considera indispensable que cualquier modificación de la Ley 27669 preserve de manera expresa la delimitación competencial establecida por la Ley 27853, Ley de Trabajo de la Obstetriz; el Decreto Supremo 008-2003-SA; la Ley 26842, Ley General de Salud; y las demás normas sanitarias vigentes.

Proposición Legislativa 091-2026-2031-CD		
Fecha	**Institución**	**Documento**
16.09.2026	Colegio de Obstetras del Perú	Oficio 1071-2026-DN-COP

4.3 Síntesis de las opiniones recibidas

Proyecto de Ley 00091-2026-2031-CD.

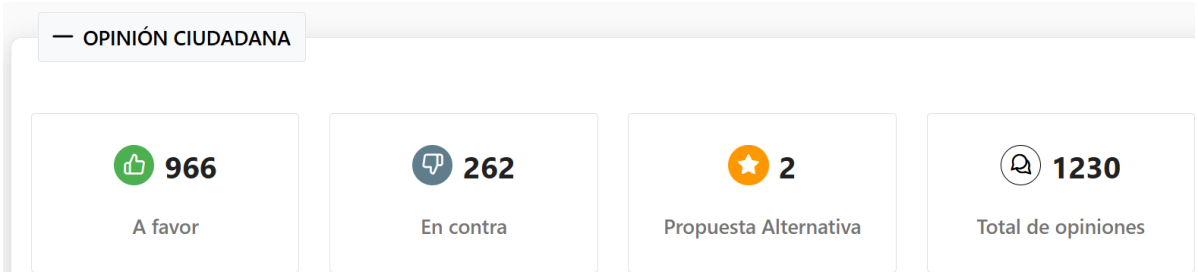
Colegio de Obstetras del Perú

Mediante Oficio 1071-2026-DN-COP, de fecha 16 de setiembre de 2026, el Colegio de Obstetras del Perú, emite precisiones a dicha proposición legislativa en lo referente al diagnóstico enfermero, médico y obstetra, así como respecto a la penalización del uso del uniforme de manera indebida.

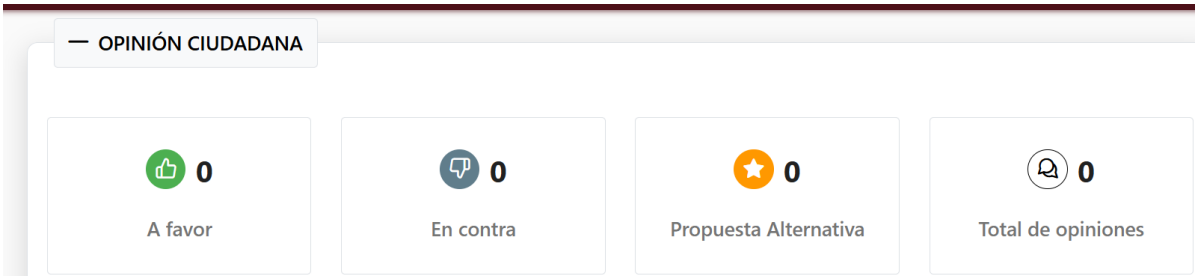
Mediante oficio 001846-2026-DRACPD-CRIII-CEP, de fecha 30 de setiembre 2026, el Colegio de Enfermeros del Perú, solicita el retiro del predictamen de la agenda y su devolución a la asesoría técnica de la comisión para completar el análisis con las opiniones sectoriales, asimismo la convocatoria a una mesa técnica con la participación de los sectores involucrados, nuestro gremio profesional y el despacho promovente, a fin de consensuar una fórmula legal técnicamente sólida.

4.4 Opiniones ciudadanas

De la revisión del Expediente Virtual Parlamentario de las proposiciones legislativas contenidas en la página web del Congreso de la República, se verifica lo siguiente:



Fuente: Congreso de la República, fecha: 28.09.2026. Proposición Legislativa 091-2026-2031-CD



Fuente: Congreso de la República, fecha: 28.09.2026. Proposición Legislativa 159-2026-2031-CD

V. CONTENIDO DE LA PROPUESTA

La proposición legislativa 091-2026-2031-CD establece modificar los artículos 2 y 6 de Ley 27669, Ley de Trabajo de la Enfermera(o), tal como se menciona a continuación:

Texto actual de la Ley *27669*	**Propuesta de modificación – Ley *27669***
Artículo 2.- Rol de la Profesión de Enfermería La Enfermera(o), como profesional de la Ciencia de la Salud, participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y	**Artículo 2.- Rol de la Profesión de Enfermería** **2.1. La enfermería es una disciplina dentro de las ciencias de la salud que se caracteriza por su autónoma, científica e independencia según las competencias conferidas por ley. Los profesionales en enfermería aplican sus conocimientos**

Texto actual de la Ley *27669*	**Propuesta de modificación – Ley *27669***
rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población.	**adquiridos durante su formación académica para llevar a cabo una práctica basada en evidencia. Estos profesionales tienen un rol definido por ley en lo que respecta al cuidado integral de la vida y la salud de las personas que son derechos humanos fundamentales en los procesos de conservación de la salud. En el ejercicio de sus competencias, los profesionales en enfermería realizan la valoración, el diagnóstico de enfermería, la planificación, la ejecución y la evaluación del cuidado de enfermería como parte del Proceso de Atención de Enfermería, de acuerdo con su formación profesional y en el marco de la presente ley.** **2.2. Los profesionales en enfermería ejercen funciones de** cuidado **integral** de la persona, la familia y la comunidad, considerando el **curso de vida y** el contexto social, cultural, económico, ambiental y político**,** con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida**,** el bienestar y **la salud** de la población **y de la sociedad en general, en el marco de sus competencias.**
Artículo 6.- Responsabilidad de la enfermera (o) La Enfermera(o) es la (el) profesional de la Ciencia de la Salud con grado y título universitario a nombre de la Nación, colegiada(o), a quien la presente Ley reconoce en las áreas de su competencia y responsabilidad, como son la defensa de la vida, la promoción y cuidado integral de la salud, su participación conjunta en el equipo	**Artículo 6.- Responsabilidad de la enfermera (o)** La Enfermera(o) es la (el) profesional de la Ciencia de la Salud con grado y título universitario a nombre de la Nación, colegiada(o), a quien la presente Ley reconoce en las áreas de su competencia y responsabilidad, como son la defensa de la vida, la promoción y cuidado integral de la salud, su participación conjunta en el equipo multidisciplinario de salud, en la solución de

Texto actual de la Ley *27669*	**Propuesta de modificación – Ley *27669***
multidisciplinario de salud, en la solución de la problemática sanitaria del hombre, la familia y la sociedad, así como en el desarrollo socio-económico del país. Se prohibe la utilización de la denominación de Enfermera(o) u otra análoga, a quien carezca del título correspondiente. Es de aplicación lo dispuesto por el Artículo 363 del Código Penal a quien ejerza ilegalmente la profesión de Enfermera(o).	la problemática sanitaria del hombre, la familia y la sociedad, así como en el desarrollo socio-económico del país. Se prohibe la utilización de la denominación de Enfermera(o) u otra análoga, a quien carezca del título correspondiente. Es de aplicación lo dispuesto por el Artículo 363 del Código Penal a quien ejerza ilegalmente la profesión de Enfermera(o). **Está prohibido el uso de uniforme o cualquier otro distintivo relacionado a la profesión de enfermería o análogo, a quien carezca del título correspondiente. El artículo 362 del Código Penal será aplicable a quienes utilicen símbolos propios de esta profesión.**

En la misma línea, la proposición legislativa 159-2026-2031-CD busca modificar los artículos 2, 6, 7 y 19 de la precitada Ley 27669, tal como sigue:

Texto actual de la Ley *27669*	**Propuesta de modificación – Ley *27669***
Artículo 2.- Rol de la Profesión de Enfermería La Enfermera(o), como profesional de la Ciencia de la Salud, participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica	**Artículo 2.- Rol de la Profesión de Enfermería** La Enfermera(o), como profesional de la Ciencia de la Salud, participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los

y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población.	procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población. **La enfermera(o) brinda cuidados integrales a la persona, la familia y la comunidad con autonomía técnica, científica, ética y funcional, dentro del ámbito de sus competencias profesionales. Dicha autonomía se ejerce conforme a la formación académica, título profesional, y, cuando corresponda, la segunda especialidad profesional reconocida y registrada, así como a la evidencia científica, la *lex artis*, y las normas de calidad y seguridad de la atención, sin perjuicio de la coordinación interdisciplinaria con los demás profesionales de la salud.** **La enfermera(o) adopta decisiones y ejecuta las intervenciones autónomas propias del cuidado de enfermería, dentro del ámbito de las competencias gue le atribuye el ordenamiento jurídico. En ejercicio de dicha autonomía y como parte del Proceso de Atención de Enfermería, formula el diagnóstico enfermero, entendido como el juicio clínico sobre las respuestas humanas, presentes o potenciales, de la persona, la familia o la comunidad frente a procesos vitales o condiciones de salud, que sustenta las intervenciones propias de enfermería. El diagnóstico enfermero no comprende los diagnósticos ni los demás actos reservados por ley a otros profesionales de la salud.** **Las decisiones, los diagnósticos, las intervenciones y los resultados del**

	cuidado de enfermería se consignan en los registros correspondientes de la atención de salud. La enfermera(o) asume responsabilidad por los actos realizados en el ejercicio de sus funciones, de conformidad con el ordenamiento jurídico peruano vigente.
Artículo 6.- Responsabilidad de la enfermera (o) La Enfermera(o) es la (el) profesional de la Ciencia de la Salud con grado y título universitario a nombre de la Nación, colegiada(o), a quien la presente Ley reconoce en las áreas de su competencia y responsabilidad, como son la defensa de la vida, la promoción y cuidado integral de la salud, su participación conjunta en el equipo multidisciplinario de salud, en la solución de la problemática sanitaria del hombre, la familia y la sociedad, así como en el desarrollo socio-económico del país. Se prohibe la utilización de la denominación de Enfermera(o) u otra análoga, a quien carezca del título correspondiente. Es de aplicación lo dispuesto por el Artículo 363 del Código Penal a quien ejerza ilegalmente la profesión de Enfermera(o).	**Artículo 6.- Responsabilidad de la enfermera (o)** La Enfermera(o) es la (el) profesional de la Ciencia de la Salud con grado y título universitario a nombre de la Nación, colegiada(o), a quien la presente Ley reconoce en las áreas de su competencia y responsabilidad, como son la defensa de la vida, la promoción y cuidado integral de la salud, su participación conjunta en el equipo multidisciplinario de salud, en la solución de la problemática sanitaria del hombre, la familia y la sociedad, así como en el desarrollo socio-económico del país. Se prohibe la utilización de la denominación de Enfermera(o) u otra análoga, a quien carezca del título correspondiente. Es de aplicación lo dispuesto por el Artículo 363 del Código Penal a quien ejerza ilegalmente la profesión de Enfermera(o). **El uniforme profesional de enfermería y los emblemas, insignias y distintivos establecidos como propios de la profesión por el reglamento de la presente ley son de uso exclusivo de las enfermeras(os) que cuenten con título profesional, colegiatura y habilitación, cuando sean utilizados para el ejercicio profesional o la identificación ante los usuarios de los servicios de salud. Los estudiantes de enfermería utilizan uniformes diferenciados exclusivamente durante las actividades formativas autorizadas y bajo la supervisión correspondiente.**

	Se prohíbe el uso del uniforme profesional o de los distintivos propios de la profesión para atribuirse la condición de enfermera(o), inducir a error sobre dicha condición o facilitar el ejercicio ilegal de la profesión. El incumplimiento de estas disposiciones acarrea las responsabilidades correspondientes conforme al ordenamiento jurídico peruano vigente.
Artículo 7.- Funciones de la Enfermera (o) Corresponde a la Enfermera(o) el ejercicio de las siguientes funciones: a) Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE). b) Encomendar actividades de menor complejidad al personal no profesional de enfermería, bajo su supervisión y responsabilidad. c) Ejercer funciones de enfermería, tanto en el Sector Público como en el Sector Privado, en los Centros de Salud y en los diferentes niveles de complejidad hospitalaria. d) Ejercer consultoría, auditoría, asesoría, consejería y emitir opinión sobre materias propias de Enfermería. e)Conducir técnica y administrativamente los servicios de Enfermería en los diferentes niveles orgánicos del sistema de salud ocupando los respectivos cargos estructurales. f) Ejercer la dirección y jefatura de los programas de formación y capacitación del personal de Enfermería. g) Desarrollar actividades preventivo promocionales en el área de su competencia en todos los niveles de atención. h) Participar con los cuidados de	**Artículo 7.- Funciones de la Enfermera (o)** Corresponde a la Enfermera(o) el ejercicio de las siguientes funciones: a) Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE). b) Encomendar actividades de menor complejidad al personal no profesional de enfermería, bajo su supervisión y responsabilidad. c) Ejercer funciones de enfermería, tanto en el Sector Público como en el Sector Privado, en los Centros de Salud y en los diferentes niveles de complejidad hospitalaria. d) Ejercer consultoría, auditoría, asesoría, consejería y emitir opinión sobre materias propias de Enfermería. e) Conducir técnica y administrativamente los servicios de Enfermería en los diferentes niveles orgánicos del sistema de salud ocupando los respectivos cargos estructurales. f) Ejercer la dirección y jefatura de los programas de formación y capacitación del personal de Enfermería. g) Desarrollar actividades preventivo promocionales en el área de su competencia en todos los niveles de atención. h) Participar con los cuidados de enfermería en los centros de atención al

enfermería en los centros de atención al adulto mayor. i) Realizar investigación en el campo de Enfermería y de salud. j) Emitir opinión técnica con relación a recursos de personal y materiales dentro de sus competencia. **Artículo 19.- Entrega de servicio** La continuidad de la atención de enfermería exige la entrega del servicio entre los profesionales que se relevan en cada turno.	adulto mayor. i) Realizar investigación en el campo de Enfermería y de salud. j) Emitir opinión técnica con relación a recursos de personal y materiales dentro de sus competencia. **k) Gestionar y brindar atención integral especializada de enfermería, conforme a las competencias adquiridas mediante una segunda especialidad profesional reconocida registrada de acuerdo con la normativa vigente.** **Artículo 19.- Entrega de servicio** La continuidad de la atención de enfermería exige la entrega del servicio entre los profesionales que se relevan en cada turno. **El tiempo destinado a la entrega del servicio no puede ser inferior a treinta minutos y se computa, para todos sus efectos, como parte de la jornada laboral de ciento cincuenta horas mensuales prevista en la presente ley.**

VI. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

6.1 **Revisión del cumplimiento de requisitos de admisibilidad establecidos en el Reglamento de la Cámara de Diputados** (arts. 106, 107)

Requisitos generales de la propuesta legislativa

Requisito	Evaluación de su cumplimiento
Sumilla o título de la propuesta.	Cumple

Requisito	Evaluación de su cumplimiento
Planteamiento del problema público que se pretenda resolver, la evidencia que lo sustenta, los objetivos generales y específicos buscados	Cumple
Exposición de motivos fundamentada de la iniciativa legislativa.	Cumple
Antecedentes legislativos.	Cumple
Identificación de los distintos sectores comprendidos en la propuesta	Cumple
Identificación de las normas que podrían ser modificadas o derogadas, precisando los artículos o partes de artículos que se propone modificar o derogar.	Cumple
El impacto de la futura norma legal realizado conforme al análisis costo-beneficio que incluya la identificación de los actores y grupos de interés que se verían afectados con el proyecto de ley, los efectos monetarios y no monetarios de la propuesta, el impacto económico y, cuando corresponda, el impacto presupuestal.	Cumple
Se presentó con firmas conforme al artículo 107 del Reglamento	Cumple
No contiene propuestas de creación ni de aumento de gasto público.	Cumple
No incurre en copia de otros proyectos u omite referencias a investigaciones o propuestas normativas realizadas por terceros	Cumple

6.2 Revisión del marco normativo y precisión de la norma que se pretende modificar, derogar y qué concordancia jurídica tiene con la nueva norma.

El estado actual de la Ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o), presenta aspectos mejorables en cuanto al concepto de la autonomía profesional, la protección formal de sus

distintivos de identidad y el reconocimiento de las funciones de especialización asistencial. Así, la proposición legislativa no contempla derogaciones normativas, sino modificaciones dirigidas a fortalecer y especificar el ámbito de aplicación de la profesión. En particular, se propone modificar e incorporar disposiciones en los artículos 2, 6, 7 y 19 de la ley vigente.

Respecto al artículo 2, la precisión normativa añade aspectos relacionados a la autonomía técnica, científica, ética y funcional del profesional de enfermería, donde se indica expresamente la formulación del "diagnóstico enfermero" como parte del Proceso de Atención de Enfermería y lo delimita frente a la diagnosis médica o la prescripción farmacológica. En el artículo 6, se agrega el uso exclusivo del uniforme y distintivos a profesionales titulados, colegiados y habilitados, a fin de regular la posibilidad de fraude. Asimismo, la modificación del artículo 7 incorpora el literal k) para incluir la gestión y provisión de atención integral especializada derivada de una segunda especialidad acreditada.

En cuanto a la concordancia jurídica, la nueva norma mantiene armonía y coherencia técnica con el ordenamiento constitucional y de salud pública. En particular, dichas propuestas se fundamentan en los artículos 1, 7 y 9 de la Constitución Política del Perú, respetando el mandato de protección de la dignidad y el derecho de acceso a servicios de salud de calidad. Asimismo, guarda concordancia con la Ley General de Salud (Ley 26842) y las normas de la carrera de profesionales de la salud (Ley 23536), respetando estrictamente las competencias de medicina, enfermería y otras ramas.

6.3 Análisis de las opiniones e información solicitadas y recibidas

Hasta el momento, no se ha recibido respuesta a los pedidos de opinión solicitadas a las entidades correspondientes. Sin embargo, el Colegio de Obstetras del Perú remitió el Oficio 1071-2026-DN-COP, donde indica, entre otros aspectos, que el término "diagnóstico de enfermería" requiere una delimitación expresa en la fórmula legal; que se debe especificar que hay un "diagnóstico obstétrico"; así como se precise de que el uso de uniformes y distintivos oficiales y uso exclusivo de la profesión de enfermería.

6.4 Argumentos de viabilidad y oportunidad de la propuesta

Según la Organización Mundial de la Salud[1], la profesión de enfermería contribuye a lograr atender las prioridades sanitarias en el mundo. Sostiene que representa el grupo ocupacional más numeroso en el sector salud, alcanzando el 59% de las profesiones sanitarias. No obstante, enfrenta desafíos que los gobiernos deben tomar en cuenta, tales como la provisión de dotación del personal, salud y seguridad ocupacional, particularmente, considerando que en ciertas ocasiones dicha atención se da en entornos de trabajo frágiles y vulnerables.

La Constitución Política del Estado establece que toda persona tiene derecho a la vida, identidad, integridad moral, psíquica y física. El Estado, a través de una Política Nacional de

[1] Organización Mundial de Salud (2020). Situación de la enfermería en el mundo: invertir en educación, empleo y liderazgo. Ginebra: OMS.

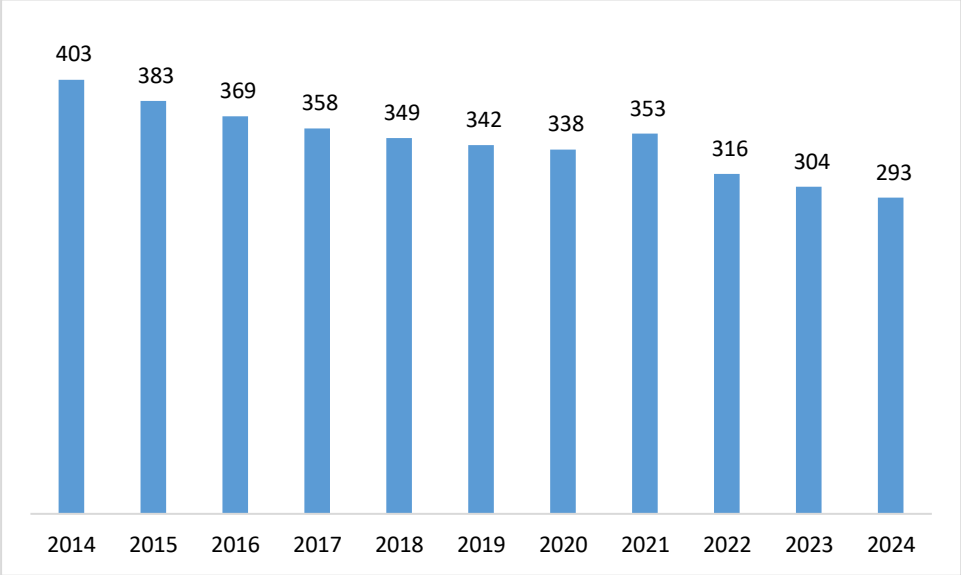
Salud, reconoce el derecho a la protección de la salud, la del medio familiar y la comunidad, así como el de contribuir a su promoción y defensa. En efecto, la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable" es un documento que, en otras cosas, establece una hoja de ruta multisectorial que apunta a lidiar el problema público de los años de vida saludables perdidos en la población por causas evitables, cuya causa indirecta es, entre otras, la limitada cobertura y acceso de la población a servicios integrales de salud.

Según el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP), la profesión de enfermería tiene como marco legal, entre otros, la Ley 26842, Ley General de Salud, Ley de Trabajo de la Enfermera (o), Ley 28512, Ley que modifica los artículos 8, 10, 11, 13, 17 y 18 del Decreto Ley 22315 - Ley de creación del Colegio de Enfermeros del Perú. El ejercicio profesional del enfermero requiere contar con un título profesional otorgado a nombre de la Nación por una universidad acreditada; estar inscrito en el Colegio de Enfermeros del Perú y contar con una habilitación profesional vigente.

Así, la enfermería constituye un pilar fundamental de la salud pública, especialmente en nuestro país, donde las desigualdades territoriales y la dispersión geográfica de la población dificultan el acceso equitativo a los servicios sanitarios. El personal de enfermería no solo ejecuta funciones asistenciales, sino que desempeña un rol estratégico en su participación en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención primaria, particularmente en comunidades rurales y altoandinas alejadas de los centros hospitalarios en algunas circunstancias. En el Perú, esta labor adquiere una relevancia especial debido a la persistencia de problemas de salud pública como la desnutrición crónica infantil, la anemia, las enfermedades infecciosas y las brechas en la cobertura de vacunación, frente a los cuales las enfermeras y enfermeros desempeñan funciones de vigilancia epidemiológica, educación sanitaria y seguimiento comunitario

Según el Colegio de Enfermeros del Perú, el número de enfermeros ha ido en aumento en comparación con el crecimiento poblacional (Figura 1). En efecto, el número de habitantes por cada enfermero ha ido disminuyendo a lo largo de los últimos 10 años, representando una oportunidad para una eficaz atención debido a que un enfermero puede atender en promedio a menos pacientes respecto al pasado. Sin embargo, si bien el enfermero usa criterios científicos y técnicos para realizar diagnósticos de enfermería y ejecutar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), este coexiste con el acto médico, reservado por ley en el artículo 4 y 5 de la Ley 26842, Ley General de Salud para el diagnóstico nosológico, la prescripción farmacológica y la indicación de planes médicos complejos.

Figura 1. Número de habitantes por cada enfermero (2014 - 2024)



Fuente: Colegio de Enfermeros del Perú. Elaboración propia.

Como se mencionó en la sección anterior, ambas proposiciones legislativas tienen como antecedentes los Proyectos de Ley 9118/2024-CR y 9186/2024-CR presentados en el periodo legislativo 2021- 2026 y dictaminados por la Comisión de Salud y Población. El estado procesal legislativo de ese entonces fue de Autógrafa Observada, hecho que llevó a estar en dicha comisión para su estudio y evaluación. La fórmula legal observada por el Poder Ejecutivo contempla en líneas generales los mismos aspectos de fondo que se pretenden atender las proposiciones legislativas 091-2026-2031-CD y 159-2026-2031-CD, al menos en la modificación del artículo 2 y 6 de la Ley 23536.

En particular, el Poder Ejecutivo señaló que catalogar a la profesión de enfermería como una disciplina con "autonomía e independencia" de forma absoluta resulta contradictoria con el marco normativo sistemático que regula las carreras asistenciales en el sector salud. En primer lugar, la Ley 23536, Ley que regula el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud y su Reglamento (Decreto Supremo 019-83-PCM) establecen una tipificación funcional para la prestación del servicio público. Bajo esta estructura, las prestaciones de enfermería se catalogan como "actividades intermedias", entendidas como aquellas acciones profesionales que complementan la atención integral brindada al paciente mediante los cuidados técnicos indispensables para su tratamiento y recuperación. Por consiguiente, a diferencia de las "actividades finales" —reservadas a quienes atienden de forma directa la demanda integral en diagnóstico y tratamiento nosológico—, las labores asistenciales de enfermería poseen un campo operativo dependiente al marco asistencial general del equipo de salud.

En segundo lugar, el artículo 31 del citado Decreto Supremo 019-83-PCM clasifica los grados de dependencia profesional atendiendo al nivel de autonomía ejecutiva de cada disciplina. En dicha escala, la profesión de enfermería es catalogada como "autonomía relativa". Esta

categoría jurídica define a aquellas profesiones que, si bien se desempeñan con independencia técnica en su ámbito o campo de acción, pueden requerir en determinado punto de la atención la intervención e indicación de un profesional con responsabilidad absoluta. Por tanto, el Ejecutivo concluye que calificar a la enfermería como una profesión "autónoma e independiente" en términos absolutos colisiona con el estatuto legal común aplicable a todos los profesionales de la salud, que reconoce las facultades operativas de la enfermera (estipuladas en el artículo 8 de la Ley 27669) dentro de los límites de una autonomía técnica circunscrita e interdependiente dentro del sistema sanitario.

> *" **Artículo 8.- Participación de la Enfermera(o)***
>
> *La Enfermera(o) está facultada(o) para participar en:*
>
> *a) La formulación, diseño de políticas y evaluación de los planes y programas de salud de carácter institucional y nacional.*
>
> *b) La elaboración, aplicación y evaluación de los estándares de calidad y del proceso de mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud.*
>
> *c) La realización de peritajes judiciales y participar en audiencias de conciliación en calidad de asesoría, dentro del ámbito de su competencia.*
>
> *d) Brindar atención de salud en situaciones de emergencia y/o urgencia.*
>
> *e) Desarrollar acciones de evaluación y peritajes de control de calidad de recursos hospitalarios."*

En efecto, el precitado artículo 8 de la Ley 27669 establece la participación de la enfermera(o) en múltiples acciones de salud pública, tales como la aplicación y evaluación de estándares de calidad y de mejora de la calidad de la atención de salud, así como atenciones de salud en situaciones complejas y de emergencia, pero todas ellas, como participante.

En la misma línea, la Asociación Médica en Defensa del Acto Médico (AMEDAM)[2] sostiene que el ejercicio de la enfermería está legal y jerárquicamente subordinado al acto médico, por lo que adjudicarle un grado de autonomía absoluta desnaturaliza el sistema de salud pública y transgrede el marco legal vigente. La postura médica argumenta que las funciones operativas de enfermería -orientadas al cuidado, prevención y rehabilitación- constituyen labores asistenciales complementarias que requieren imprescindiblemente del diagnóstico, la prescripción y el plan terapéutico previo formulado por un médico cirujano. Bajo este enfoque, otorgar capacidad decisoria independiente a enfermería configuraría un solapamiento de competencias directas que podría derivar en el ejercicio ilegal de la medicina y en la desarticulación del principio de reserva funcional de los profesionales de la salud.

[2] AMEDAM (2025). Carta N° 003-AMEDAM-2025.

El sustento jurídico que respalda la posición del gremio médico se fundamenta, en primer lugar, en el principio de reserva del acto médico formalizado en el artículo 22 y artículo 35 de la Ley 26842, Ley General de Salud, en concordancia con el Decreto Supremo 024-2001-SA y el artículo 4 del Reglamento de la Ley del Trabajo Médico. Estas disposiciones legales determinan expresamente que las actividades de diagnóstico, formulación del pronóstico y prescripción terapéutica son de titularidad y ejercicio exclusivo del profesional médico. En tal sentido, la normativa delimita que cualquier otro profesional de la salud que participe en la atención integral debe limitar su actuar al ámbito que su título legalmente le faculte, actuando como elemento coadyuvante pero dependiente de la indicación médica inicial para el abordaje del paciente.

En segundo lugar, la jerarquía de competencias se encuentra normada en el Reglamento de la Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud (Decreto Supremo 019-83-PCM), específicamente en sus artículos 31 y 34, los cuales clasifican las relaciones interprofesionales y atribuyen a la profesión de enfermería un grado de "dependencia absoluta" respecto al médico cirujano en lo relativo al tratamiento directo del paciente. Esta subordinación legal se articula con el artículo 2 de la Ley 27669 (Ley del Trabajo de la Enfermera/o), que, si bien atribuye autonomía a la enfermera en la gestión y ejecución del cuidado, supedita las intervenciones clínicas de recuperación y tratamiento a la prescripción u orden médica explícita. De esta manera, la normativa concibe la autonomía de enfermería condicionada al acto médico, prohibiendo la ejecución autónoma de acciones diagnósticas o terapéuticas independientes.

Por las consideraciones expuestas, esta Comisión acoge parcialmente los aportes establecidos en la modificación del artículo 2 de ambas proposiciones legislativas.

Respecto a la modificación planteada en el artículo 6 de la Ley 27669, Ley de Trabajo de la Enfermera(o), precisa que está prohibido el uso de uniforme o cualquier distintivo relacionado a la profesión de enfermería; esta medida busca proteger la identidad profesional, garantizar mayor seguridad y confianza en la atención de los pacientes finales, así como asegurar que los profesionales titulados sean reconocidos como tales. El incumplimiento de esta propuesta normativa llevaría a que le sea aplicable lo establecido en el artículo 362 del Código Penal. En tal sentido, esta Comisión acoge la propuesta establecida en ambas proposiciones legislativas, mediante un Texto Sustitutorio.

Respecto a la incorporación del inciso k) en el artículo 7 de la Ley 27669, Ley de Trabajo de la Enfermera(o), se indica que los enfermeros tienen como función:

> *"*
>
> *[…]*
>
> *k) Gestionar y brindar atención integral especializada de enfermería, conforme a las competencias adquiridas mediante una segunda especialidad profesional reconocida registrada de acuerdo con la normativa vigente.*

Al respecto, sí resulta técnicamente viable y jurídicamente pertinente incorporar la propuesta antes mencionada debido a que la profesión de enfermería ha evolucionado a la especialización en temáticas como cuidados intensivos, oncología, nefrología, neonatología, entre otras. Es decir, esta modificación permitirá reconocer el crecimiento profesional, particularmente en un contexto que la Ley 27669 fue promulgada en el año 2002. En efecto, la ley vigente no hace mención explícita a la práctica basada en la Segunda Especialidad Profesional, por lo que su incorporación llena un vacío normativo de actualización.

Asimismo, al condicionar el ejercicio especializado a que la especialidad esté "reconocida y registrada de acuerdo con la normativa vigente", se respeta el marco del Sistema Nacional de Residentado de Enfermería (SINAREN) y las exigencias de la SUNEDU/Colegio Profesional, garantizando el respaldo formal del profesional.

De otro lado, es preciso indicar que la Proposición Legislativa 159-2026-2031-CD propone incorporar en el artículo 19 de la Ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o), una precisión que establece que el tiempo de entrega del servicio no podrá ser menor a 30 minutos formando parte de la jornada laboral prevista en la ley. Sin embargo, dicha precisión está establecida en el Decreto Supremo 004-2002-SA, Aprueban Reglamento de la Ley del Trabajo de la Enfermera (o), tal como se manifiesta de la siguiente manera:

> ***"Artículo 19.- ENTREGA DE SERVICIO***
> *Es el tiempo que emplea la enfermera (o) al finalizar el turno para dar informe a la enfermera del turno siguiente sobre el servicio, la situación de los pacientes y su evolución, así como del personal, patrimonio y otra eventualidad.*
>
> *La entrega de servicio forma parte de la jornada laboral y se sujeta a lo previsto en el Artículo 17 del presente Reglamento."*

De lo anterior, esta Comisión no acoge este extremo de la propuesta de modificación del artículo 19 de la Ley 27669 indicada en la proposición legislativa 159-2026-2031-CD.

6.5 Ponderación del análisis costo-beneficio de la futura norma

El Texto Sustitutorio propuesto por esta Comisión no generará gastos al erario nacional, en tanto la propuesta de la modificación concierne a los artículos 2, 6 y 7 de la Ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o) del Perú, en términos que genera un balance cualitativamente favorable para el Sistema Nacional de Salud. Desde la perspectiva regulatoria, los beneficios se concentran en el fortalecimiento de la seguridad jurídica, la delimitación explícita de la autonomía relativa profesional vinculada al Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y la mitigación del riesgo sanitario para los usuarios mediante la protección de la identidad profesional. En referencia a los costos, la iniciativa legislativa no irroga gastos al Tesoro Público ni a los establecimientos sanitarios, debido a que no se autoriza transferencias presupuestales, creación de plazas, incrementos salariales ni adquisiciones; limitándose sus únicos costos a ajustes administrativos no monetarios orientados a la adecuación reglamentaria y la actualización de protocolos internos. En consecuencia, la medida optimiza

el marco legal del ejercicio de la enfermería y la articulación multidisciplinaria sin comprometer recursos del Estado.

A continuación, se propone que la presentación de los beneficios y costos en el siguiente cuadro:

Beneficios

Sujeto/entidad/grupo de interés	Beneficio
Usuarios de los servicios de salud	Seguridad del paciente que le permitirá una identificación clara de aquel personal de salud que cuente con título, colegiatura y habilitación profesional respectiva.
Ministerio de Salud y entidades sanitarias competentes	Fortalecimiento de un marco regulatorio que permitirá una mejor supervisión y fiscalización en el marco de sus competencias.
Profesionales de enfermería	Delimitación legal del alcance de su autonomía relativa profesional, reconocimiento científico-asistencial, y garantía de exclusividad del uso de su uniforme, conllevando, entre otros, a una revalorización del rol de su carrera profesional.

Sujeto/entidad/grupo de interés	Costo
Usuarios de los servicios de salud	Ninguno.
Ministerio de Salud y entidades sanitarias competentes	Ajustes reglamentarios o de normas de un nivel similar para su regulación, supervisión y/o fiscalización.
Profesionales de enfermería	Posibilidad de un costo no monetario de adaptación relacionada a una mayor exigencia en el ejercicio de la profesión y su consecuente responsabilidad legal, particularmente a la segunda especialidad profesional.

VII. CONCLUSIÓN Y PROPUESTA DE FÓRMULA LEGAL

Por las consideraciones expuestas, la Comisión Trabajo y Seguridad Social, de conformidad con lo establecido por el literal b) del artículo 139 del Reglamento de la Cámara de Diputados, recomienda la **APROBACIÓN** de la Proposición Legislativa 00091-2026-2031-CD y 00159-2026-2031-CD, con el texto sustitutorio siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

LEY QUE MODIFICA LA LEY 27669, LEY DEL TRABAJO DE LA ENFERMERA(O), A FIN DE FORTALECER EL MARCO DE ACCIÓN DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

Artículo único. Modificación de los artículos 2, 6 y 7 de la Ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o).

Se modifican los artículos 2 y 6 y se incorpora el literal k) en el artículo 7 de la Ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o), en los siguientes términos:

"**Artículo 2.- Rol de la Profesión de Enfermería**

La Enfermera(o), como profesional de la Ciencia de la Salud, participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que

se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población. **La Enfermera(o) es autónoma, científica e interdependiente en el marco de las competencias exclusivas establecidas por ley y demás normativas aplicables a los profesionales de la salud.**

Artículo 6.- Responsabilidad de la enfermera(o)

[…]

Se prohíbe el uso del uniforme o de cualquier otro distintivo propio o análogo de la profesión de enfermería a quien no cuente con el título profesional respectivo, en aplicación del artículo 362 del Código Penal.

Artículo 7.- Funciones de la Enfermera (o)

Corresponde a la Enfermera(o) el ejercicio de las siguientes funciones:

[…]

k) Ejercer la función integral especializada en enfermería y brindar atención conforme a las competencias adquiridas mediante una segunda especialidad profesional reconocida y registrada, de acuerdo con el reglamento de la presente Ley".

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Adecuación del Reglamento

El Poder Ejecutivo adecúa el Reglamento de la Ley 27669, aprobado por el Decreto Supremo 004-2002-SA, a las modificaciones dispuestas en la presente ley, en un plazo no mayor de noventa días calendario contado a partir de su entrada en vigor.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CASTILLO RIVAS Eduardo Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/10/2026 09:11:48-0500

EDUARDO ENRIQUE CASTILLO RIVAS
Presidente

Dictamen recaído en las Proposiciones Legislativas 00091-2026-2031-CD y 00159-2026-2031-CD, que propone modificar la Ley 27669, Ley del trabajo de la enfermera(o), a fin de fortalecer el marco de acción de la profesión de enfermería

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TAPULLIMA INSAPILLO Jacqueline Viviana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/10/2026 09:35:31-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TAPULLIMA INSAPILLO Jacqueline Viviana FAU 20161749126 soft
Motivo: Doy fe
Fecha: 06/10/2026 09:36:13-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: YALTA SOTELO Carlos Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/10/2026 12:31:26-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CASTRO GRANDEZ Royser FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/10/2026 10:35:37-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: GUEVARA RAMIREZ Jessica Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/10/2026 14:23:40-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: GARCIA HUBY Fernando Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/10/2026 14:10:33-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: BENITEZ BARRIONUEVO Jessica FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/10/2026 12:35:05-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: GONZALES POLAR Edgar Dember FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/10/2026 16:53:55-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: FERNANDEZ GONZALEZ Svieta Valia FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/10/2026 15:19:11-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: QUEZADA CASTRO Geanmarco Antonio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/10/2026 14:48:04-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ZEGARRA SANCHEZ Carlos Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/10/2026 15:20:25-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CHANG APUY Felix See Hung FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/10/2026 15:06:31-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PEÑA CORDOVA Olver FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/10/2026 10:40:28-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VALQUI ORDOÑEZ Jhonn Brayam FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/10/2026 11:53:04-0500