



CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA



OFICINA REGIONAL DE SAN MIGUEL



INFORME DE AUDITORIA OPERATIVA

**PRACTICADA AL HOSPITAL NACIONAL REGIONAL
SAN JUAN DE DIOS, DEPARTAMENTO DE SAN MIGUEL
AL PERIODO COMPRENDIDO DEL 01 DE ENERO
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015.**



SAN MIGUEL, 22 DE SEPTIEMBRE DE 2016.

INDICE

CONTENIDO	PÁGINA
1. Resumen Ejecutivo.....	1
2. Párrafo Introdutorio.....	2
3. Objetivos y Alcance de la Auditoría.....	2
4. Principales Realizaciones y Logros de la Auditoría.....	3
5. Resultados de la auditoría por área o aspecto examinado.....	4
6. Análisis de informes de Auditoría Interna y Firmas Privadas de Auditoría	15
7. Seguimiento a las Recomendaciones de Auditorías Anteriores.....	16
8. Conclusión General.....	16
9. Recomendaciones.....	16
10. Párrafo Aclaratorio.....	17



1. RESUMEN EJECUTIVO.

Doctora:

Juana Elizabeth Hernández de Canales
Directora del Hospital Nacional Nacional
Regional San Juan de Dios,
Departamento de San Miguel.
Presente.

De conformidad con los artículos 195, numerales 1ª, 3ª, 4ª y 9ª, de la Constitución de la República de El Salvador; artículo 5, numerales 1, 3, 4, 5 y 7; 30 y 31, de la Ley de la Corte de Cuentas de la República; y con base a Orden de Trabajo No. ORSM-030/2016, de fecha 04 de abril de 2016, hemos efectuado Auditoría Operativa al Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, por el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2015, cuyos resultados describimos a continuación:

➤ **5.1. Programa Gestión Administrativa**

5.1.1. Hallazgos del Proyecto.

5.1.1.1. INCUMPLIMIENTOS DE LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA.

➤ **5.2. Programa División Administrativa**

5.2.1. Hallazgos Del Proyecto.

5.2.1.1. DIFERENCIA DE LOS REGISTROS DE ACTIVO FIJO CON EL SALDO DE LOS REGISTROS CONTABLES DE LA CUENTA BIENES DEPRECIABLES.

5.2.1.2. DIFERENCIA DE REGISTROS DE INVENTARIO DE EXISTENCIAS DE ALMACÉN CON EL ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA.

El informe anterior realizado por la Corte de Cuentas de la República, se refiere a la Auditoría Operativa del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, correspondiente al período del 01 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2014, el cual no contiene recomendaciones, y es de mencionar que para el año 2014 no contrataron los servicios de Auditoría Externa.

San Miguel, 22 de septiembre de 2016.

DIOS UNION LIBERTAD

Directora de Oficina Regional de San Miguel.
Corte de Cuentas de la República.



Doctora:
Juana Elizabeth Hernández de Canales
Directora del Hospital Nacional Nacional
Regional San Juan de Dios,
Departamento de San Miguel.
Presente.

2. PARRAFO INTRODUCTORIO.

De conformidad con los artículos 195, numerales 1ª, 3ª, 4ª y 9ª, de la Constitución de la República de El Salvador; artículo 5, numerales 1, 3, 4, 5 y 7; 30 y 31, de la Ley de la Corte de Cuentas de la República; y con base a Orden de Trabajo No. ORSM-030/2016, de fecha 04 de abril de 2016, hemos efectuado Auditoría Operativa al Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, por el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2015.

3. OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA AUDITORIA.

3.1. OBJETIVO GENERAL.

Realizar una evaluación constructiva y objetiva al proceso de gestión del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, por el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2015, con el fin de determinar el grado de Economía, Eficiencia, Eficacia y Efectividad con que se manejan los recursos físicos, financieros, técnicos, tecnológicos y su talento humano, los resultados obtenidos de su plan de gestión, programas, proyectos, objetivos, metas, misión, visión, políticas y lo adecuado de sus sistemas de información.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- 3.2.1. Constatar si se observa el debido cuidado en la administración de sus recursos, observando la economía en términos de cantidades y calidades adecuadas al mínimo costo; su eficiencia en la correcta utilización durante su proceso productivo y su eficacia en el logro de los objetivos y metas propuesta.
- 3.2.2. Verificar si la entidad ha involucrado dentro de su proceso administrativo, los elementos que conforman la arquitectura organizacional y si se cumplen de manera razonable dichos elementos, como son: la concepción filosófica de la entidad, ideas rectoras (visión, misión, principios, valores y políticas), el desarrollo de teorías, métodos y herramientas, innovación en infraestructura y su estructura organizacional.



- 3.2.3. Determinar si en la ejecución de los procesos, sistemas, controles, observan y acatan leyes, reglamentos, políticas, normas y disposiciones que le son aplicables y permiten acompañar e impulsar el plan de gestión.
- 3.2.4. Verificar que en el ejercicio de la gestión institucional, se garanticen los derechos de los usuarios y la prestación de los servicios en forma eficiente, conforme lo establecen las disposiciones de ley y su normativa interna.
- 3.2.5. Verificar si la Entidad genera y promueve una mayor cobertura, menores costos, tarifa, una mejor calidad y continuidad en la prestación del servicio.
- 3.2.6. Determinar la existencia de procedimientos y sistemas.
- 3.2.7. Elaborar Informe de los resultados obtenidos.

3.3. ALCANCE DE LA AUDITORIA OPERATIVA.

Evaluar en forma integral la gestión administrativa, operativa y financiera del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, verificando, examinando y reportando sobre el cumplimiento de sus objetivos y metas, planes e indicadores establecidos, su sistema de control interno, la conformidad legal sobre su función social y los derechos de los usuarios en la prestación del servicio, correspondiente al período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2015.

La Auditoría fue realizada con base a Normas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República.



4. PRINCIPALES REALIZACIONES Y LOGROS DE LA AUDITORIA.

4.1. Realizaciones del Hospital.

Han implementado diversas acciones para modernizar y controlar las actividades realizadas por el Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, según detalle:

- Adquisición de pantallas LED, Laptop y CPU, aires acondicionados, ventilador de pie y techo, aspiradora, muebles para computadora, escritorios, sillas secretariales y de espera, archivos de 4 gavetas, estantes, gabinetes, banco giratorio, set de sillas, equipo multifunción, laringoscopio, lámpara de cuello de ganso, mesa ginecológica, taladro eléctrico uso médico, balanza pediátrica, camilla, canapés, carro porta medicinas, carro para curaciones, carro porta materiales, porta sueros, atriles, sillas de ruedas, tensiómetros, manómetros para tambores de oxígeno, doppler fetal, oxímetro de pulso, pistola de crioterapia, estetoscopio, gradilla, balde para desechos, pinza para biopsia cervical, pinza

Clamp Intestinal curva, pinza para sujeción, carretillas manuales, pistola de vapor, termómetro ambiental, equipo de fumigación, vibrador eléctrico, por valor de \$107,621.16.

- Registro de un taladro eléctrico de uso Médico, situado en medicina de adulto y pediatría, el cual fue adquirido el 25 de julio de 2015.
- Las unidades de Tesorería y Contabilidad implementaron un sistema de comunicación formal.

4.2. Logros de la Auditoría.

Durante el desarrollo de la Auditoría Operativa se comunicaron deficiencias identificadas con las cuales constatamos que implementó lo siguiente:

- La estructura Organizativa del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios de San Miguel, fué actualizado incluyendo todas las unidades que conforman el hospital.
- El encargado de activo fijo incorporo al inventario el Angeografo para el cual le asigno el código 0564-156-206-01-0001; asimismo fue ingresado al Sistema Integrado de Administración Financiera con fecha 12 de julio de 2016.
- Implementaron el libro de control instrumental deteriorado para el año 2016 en el área central de esterilización.
- El Comité Académico Ministerial (CAMI), cumplió con el proceso de selección de médicos aspirantes para ingresar al programa de especialidades médicas.



5. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA POR AREA DE GESTION.

5.1. Proyecto No.1: Programa Gestión Administrativa

5.1.1. Hallazgos del Proyecto.

5.1.1.1. INCUMPLIMIENTOS DE LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA.

Verificamos que durante el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2015, la Unidad de Auditoría Interna no cumplió con aspectos legales y técnicos inherentes a su cargo, según detalle:

- a) No evidenció haber recibido las 40 horas de educación para actualizar sus conocimientos, aptitudes y otras competencias.

- b) No existe evidencia del seguimiento a recomendaciones de auditorías anteriores, de la Corte de Cuentas y de auditoría interna.
- c) No elaboraron programas y procedimientos de planificación.
- d) El control interno no se evaluó conforme a las Normas Técnicas Específicas del Hospital San Juan de Dios de San Miguel.
- e) El Memorándum de Planificación del Examen Especial del cumplimiento de los Procesos de Contratación de Servicios de Mantenimiento de Equipo, por el período del 01 de enero al 31 de marzo de 2015, no se elaboró de acuerdo a la normativa legal y técnica.
- f) Los programas y procedimientos desarrollados en la fase de ejecución no tienen fecha de elaborado ni iniciales de quien los elaboró.
- g) No elaboraron la cédula de notas; asimismo no utilizaron marcas de auditoría en los documentos de auditoría.
- h) En los papeles de trabajo no existe cédula de análisis de las respuestas presentadas por la administración.
- i) No se elaboró programa de ejecución y los hallazgos no están referenciados (Examen Especial Verificación de los Procesos de Contratación de Servicios de Mantenimiento de Equipo, período del 01 al 31 de marzo de 2015).
- j) No existe evidencia de convocatoria a Lectura de Borrador de Informe a los funcionarios y empleados relacionados.
- k) El Plan Anual de Auditoría 2015, no fue remitido oportunamente a la Corte de Cuentas de la República en el plazo establecido según la normativa legal, dado que se verificó que fue elaborado a inicios del 2015 y su remisión hasta el 26 de febrero debiendo remitirlo el 31-03-14



El Artículo 36, de la Corte de Cuentas de la República, establece: "Las unidades de auditoría interna presentarán a la Corte, a más tardar el treinta y uno de marzo de cada año, su plan de trabajo para el siguiente ejercicio fiscal y le informarán por escrito y de inmediato, de cualquier modificación que se le hiciere. El incumplimiento a lo anterior, hará incurrir en responsabilidad administrativa al Jefe de la Unidad de Auditoría Interna"

Los Artículos 1,14, 38,42,43,52,77,104,111,120,121,139,149,174 y 175 de las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental, establecen:

El Artículo 1, "Las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental, que en adelante se les denominará NAIG o Normas, son de cumplimiento obligatorio para la práctica profesional de la auditoría gubernamental realizada por los auditores internos del sector público, que forman parte del Sistema Nacional de Control y Auditoría de la Gestión Pública".

El Artículo 14, "El personal designado para la práctica de Auditoría Interna Gubernamental deberá cumplir por lo menos con 40 horas anuales de educación para actualizar sus conocimientos, aptitudes y otras competencia".

El Artículo 38, "En la fase de planificación se debe dar seguimiento a las recomendaciones de los informes de auditorías anteriores realizadas por Auditoría Interna, así como a las recomendaciones de los informes emitidos por la Corte de Cuentas y las Firmas Privadas de Auditoría".

El Artículo 42, "Los auditores internos deben planificar cada trabajo, para lo cual deben considerar:

- 1) Preparación y desarrollo de un programa de planificación.
- 2) Conocimiento y comprensión del área, proceso o aspecto a examinar, solicitando la información necesaria, considerando además:
 - a. Los objetivos de la Unidad Organizativa o actividad objeto de auditoría y los medios con los cuales controla su desempeño.
 - b. Los riesgos significativos de la Unidad Organizativa o actividad, sus objetivos, recursos y operaciones, y los medios con los cuales el impacto potencial del riesgo se mantiene a un nivel aceptable.
 - c. La adecuación y eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control de la Unidad Organizativa o actividad con un enfoque o modelo de control relevante.
 - d. Las oportunidades de introducir mejoras significativas en los procesos de gestión de riesgos y control de la actividad.
 - e. La normativa legal y técnica aplicable al área, proceso o aspecto a examinar.
 - f. Identificación del personal clave.
- 3) Entrevistas con personal clave y cualquier otro, que se considere necesario para conocer la realización de las actividades.
- 4) Estudio y evaluación del control interno del área, proceso o aspecto a examinar.
- 5) Seguimiento a recomendaciones contenidas en los informes de auditorías anteriores realizadas por Auditoría Interna y los emitidos por la Corte de Cuentas de la República y las Firmas Privadas de auditoría.
- 6) Determinación de la estrategia de la auditoría, que incluya:
 - a. Establecimiento de los objetivos generales y específicos de la auditoría.
 - b. Determinación del alcance del examen.
 - c. Determinación del riesgo de auditoría y materialidad, cuando aplique.
 - d. Determinación de indicadores de gestión a evaluar, cuando se desarrolla una auditoría operacional o de gestión.
 - e. Determinación de las áreas a examinar, cuando aplique.
 - f. Establecer el enfoque de auditoría y muestreo.
- 7) Administración del trabajo de auditoría, los integrantes del equipo auditor y jefaturas que intervienen en el proceso de auditoría, fechas claves y el cronograma de actividades.
- 8) Elaboración del Memorando de Planificación.
- 9) Elaborar el programa de auditoría para la fase de ejecución".

El Artículo 43, "El auditor responsable de la auditoría, debe elaborar el Programa de Planificación que permita ejecutar los procedimientos para realizar la Fase de Planificación".



El Artículo 52, "La base para evaluar el Sistema de Control Interno, son las Normas Técnicas de Control Interno Específicas de la entidad, aplicables al área, proceso o aspecto a examinar, sus modificaciones y los documentos relacionados, los cuales estén normando los procesos y actividades relacionadas con el examen a realizar; en consecuencia, el auditor debe centrar su análisis, estudio y evaluación en estos documentos y evitar incluir otras disposiciones que no estén vinculadas al Sistema de Control Interno".

El Artículo 77, "Las Normas Técnicas de Control Interno Específicas de cada entidad, son la base para evaluar el Sistema de Control Interno, ya que en ellas se han definido las medidas de control que buscan eliminar o disminuir los riesgos identificados para el logro de los objetivos institucionales".

El Artículo 104, "El Memorando de Planificación es el documento que contiene la información básica de la entidad, desarrolla la estrategia de auditoría y establece los medios para administrar el trabajo".

El Artículo 111, "Los procedimientos del programa una vez finalizados, tendrán referencia cruzada con sus respectivos documentos de auditoría, los cuales llevarán las iniciales de quien lo elaboró, la fecha en que se inició y la fecha en que se finalizó ese procedimiento".

El Artículo 120, "Para documentar el trabajo efectuado en cada cédula y con el fin de ahorrar espacio y tiempo, se utilizan símbolos o marcas de chequeo, principalmente cuando el procedimiento de auditoría se repite para varios datos que figuran en el papel de trabajo".

El Artículo 121, "La marca se hará notar al lado derecho del monto o aspecto examinado y su significado se describirá al pie de la cédula o en la cédula de marcas. Las marcas de auditoría, son signos elaborados en color rojo para identificar y explicar los procedimientos de auditoría ejecutados".

El Artículo 139, "Del análisis efectuado se determinará si son suficientes y pertinentes para desvirtuar, modificar o confirmar el aspecto comunicado, elaborando para tal efecto el papel de trabajo que demuestre dicho análisis".

El auditor interno debe analizar los comentarios y documentación presentada por la Administración, sobre la comunicación de deficiencias preliminares, para determinar si: 1) Han sido superadas, 2) Constituyen asuntos menores que deben ser comunicadas al Titular de la entidad, en carta a la gerencia, o 3) Constituyen hallazgos y se deben incluir en el Borrador de Informe de Auditoría".

El Artículo 149, "Los auditores, de conformidad a los procedimientos establecidos, convocarán a la lectura del Borrador de Informe de Auditoría, al responsable de la unidad auditada y a los funcionarios y empleados relacionados con las observaciones".

El Artículo 174, "El auditor debe incluir en su programa de auditoría, procedimientos generales que complementan los procedimientos descritos anteriormente, entre los procedimientos generales más utilizados encontramos: Elaboración de cédula de notas, realizar el análisis de la respuesta de la Administración a la comunicación de resultados preliminares y el desarrollo de hallazgos".



El Artículo 175, "Las cédulas de notas deben contener cruce de información con la cédula donde se estableció la observación y con aquella que contiene la comunicación a la Administración".

La deficiencia la originó el personal designado en la Unidad de Auditoría Interna al no cumplir con las exigencias legales y técnicas y la Directora por no exigir el cumplimiento de sus funciones.

Los incumplimientos han repercutido en el proceso de control de la gestión Pública.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACION

En nota de fecha 12 de septiembre de 2016, la Auditora Interna, manifestó: "b) No existe evidencia del seguimiento a recomendaciones de auditorías anteriores, de la corte de cuentas y de auditoria interna, Se efectuó seguimiento a las recomendaciones de auditoria, d) El control interno no se evaluó conforme a las Normas Técnicas Específicas del Hospital, En cada una de las evaluaciones de auditoria se efectuó la respectiva supervisión del control interno del área evaluada, tal como pueden corroborar en los papeles de trabajo que se les entregaron para el proceso de revisión y que aún se encuentran en poder del equipo de auditoria por lo que no podemos presentar documentación de respaldo; es válido mencionar que en el periodo en revisión la Unidad contaba con dos recursos los cuales son insuficientes para evaluar un control interno completo para un año entero, sin embargo de acuerdo a las necesidades Institucionales y a la capacidad instalada de la unidad se da cumplimiento en cada monitoreo que se realiza, e) No se elaboró Memorándum de Planeación (Examen especial de verificación de los procesos de contratación de servicios de mantenimiento de Equipo en el periodo del 1 de enero al 31 de marzo del 2015), Todas las carpetas entregadas para la evaluación, contienen el memorándum de planeación, se anexo copia del documento, Anexo 2, f) Los programas y procedimientos desarrollados en la fase de ejecución no tienen fecha de elaborado, ni iniciales de la persona que los elaboro, Todas las cedulas de trabajo en la ejecución de los diferentes programas, cuentan con la respectiva referenciación, firma y sello de quien los elaboro, se anexa copia de cedulas que contienen iniciales y fecha de realización, anexo 3, m) El Plan Anual de Auditoria 2015, no fue remitido oportunamente a la corte de Cuentas de la Republica en el plazo establecido según la normativa legal dado que se verifico que fue elaborado a inicios del 2015 y su remisión hasta el 26 de febrero debiendo remitirlo el 31/03/2014, En la auditoría del período anterior se dio respuesta a este incumplimiento producto de un olvido involuntario, sin embargo se dio cumplimiento estricto a la remisión del plan 2016 y 2017 para subsanar lo ocurrido".



COMENTARIO DE LOS AUDITORES

Los comentarios presentados por la Auditora Interna, no corresponden a todos los cuestionamientos; no obstante sobre lo comentado estas confirman la deficiencia y sobre la documentación presentada no se considera por no evidenciarse que se hizo conforme a la Normativa Legal y Técnica, por lo tanto la deficiencia se mantiene.

5.1.2. CONCLUSIÓN DEL PROYECTO.

Habiendo evaluado la gestión del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, concluimos que ésta, fue apegada a los criterios de Economía, Eficiencia, Eficacia y Efectividad; ya que comprobamos el buen manejo de la Unidad de Auditoría Interna, y los resultados obtenidos de sus planes fueron adecuados, excepto por la observación identificada en el presente informe, del proyecto: "Programa Gestión Administrativa".

5.2. Proyecto No.2: "Programa División Administrativa"

5.2.1. Hallazgos del Proyecto.

5.2.1.1. DIFERENCIA DE LOS REGISTROS DE ACTIVO FIJO CON EL SALDO DE LOS REGISTROS CONTABLES DE LA CUENTA BIENES DEPRECIABLES.

Verificamos que los registros de la Encargada de Activo Fijo presenta un saldo de \$4,967,936.01, los cuales difieren con los registros de la Contadora del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, ya que al 31 de diciembre de 2015, el Estado de Situación Financiera refleja un saldo de \$3, 594,928.49, determinándose una diferencia por la cantidad de \$1, 373,007.52, el cual no está registrado, según detalle:



Monto de Los Registros por la Encargada de Activo Fijo	Monto de Bienes Depreciables según Estado de Situación Financiera	Diferencia
\$ 4,967,936.01	\$ 3,594,928.49	\$ 1,373,007.52

El Artículo 108 de la Ley Orgánica de la Administración Financiera del Estado, establece: "Los estados financieros elaborados por las instituciones del sector público, incluirán todas las operaciones y transacciones sujetas a cuantificación y registro en términos monetarios, así como también los recursos financieros y materiales".

El Artículo 195 del Reglamento de la Ley de Administración Financiera del Estado establece: "...Al 31 de diciembre de cada año, el estado de situación financiera deberá estar respaldado por inventarios de las cuentas contables que registren saldos. Ninguna cuenta podrá presentarse por montos globales, siendo obligatorio explicitar su composición...".

El Artículo 197 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Administración Financiera del Estado en el literal c) y d) establece que: "Las Unidades Contables tendrán entre sus funciones: c) Registrar diaria y cronológicamente, todas las transacciones que

modifiquen la composición de los recursos y obligaciones de la institución o fondo; y en los casos que proceda, mantener registros contables destinados a centralizar y consolidar los movimientos contables de las entidades dependientes del Ramo; d) Preparar los informes que se proporcionarán a las autoridades competentes, los cuales deben contener información suficiente, fidedigna y oportuna, en la forma y contenido que éstas requieran, dentro de las disponibilidades ciertas de datos, que coadyuvarán al desarrollo de la gestión financiera institucional”.

El Romano IV de los Lineamientos Técnicos para la Administración del Activo Fijo numeral 3) literal a), establece: “El jefe o responsable del Activo Fijo, debe recibir la copia de la documentación, verificar físicamente el bien y comparar detalles y características; así mismo, debe remitir la información de los movimientos de mobiliario y equipo al área de contabilidad”.

El Manual de Organización y Funciones del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, en las Funciones Específicas de la Sección de Activo Fijo numeral 5 establece: “Presentar inventario y movimientos de activo fijo a la unidad contable según la normativa”

La deficiencia la originó la Contadora Institucional y la Encargada de Activo Fijo porque no conciliaron saldos al 31 de diciembre 2015, para determinar las cifras reales que debería presentar el Estado de Situación Financiera en la cuenta Bienes Depreciables.

Lo anterior afecta la Cuenta Bienes Depreciables ya que no presenta datos reales en el Estado de Situación Financiera.



COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACION

En nota de fecha 12 de septiembre de 2016, la contadora del Hospital, manifestó: “Al respecto informo a usted que los Bienes que fueron adquiridos a través del proyecto de Reconstrucción de este centro Hospitalario, se registraron con el valor en libros a la fecha de finalizado el Proyecto; la depreciación acumulada que se aplicó a estos bienes fue registrada por el Ministerio de salud; las indicaciones que se recibieron fueron que el Hospital registraría los bienes con el valor en libros al 31/07/2012, por parte Activo Fijo registro en el sistema de inventario los bienes con valor de adquisición. Se ha solicitado a Contabilidad del Ministerio de Salud se nos brinde la ayuda necesaria para solventar estas diferencias. Las indicaciones sobre el registro de estos bienes fueron recibidas del Ministerio de Salud, tanto Contabilidad como Activo Fijo y no hubo coordinación para efectuar el registro de estos bienes, (Anexo No. 1). En la cuenta de existencias (231), se encuentran registrados bienes mayores a \$ 600.00, los cuales están reflejados en el inventario de Activo fijo. Se está buscando la documentación para trasladar estos saldos de la cuenta 231 a la cuenta 241. Se detallan los equipos (Anexo No. 2). Se han identificado bienes mayores a \$600.00, los cuales están reflejados en el inventario de bienes, pero no están registrados en contabilidad. Esto se debe a que no se cuenta con la documentación de respaldo o los bienes han sido registrados en cuentas contables diferentes; lo cual está pendiente de revisión (ANEXO No. 3). En la cuenta contable

bienes depreciables se registran las herramientas y Repuestos Mayores; los cuales no son sujeto a inventario por parte de Activo Fijo, ya que se trata de piezas o accesorios para un determinado equipo; pero contablemente se registran en la cuenta 241 por el valor de adquisición, ya que son Repuestos mayores a \$600.00 (Anexo No. 4). Se han recibido bienes parte del proyecto del fondo global, dichos equipos no están incorporados en el inventario general del hospital, por tratarse de equipo en comodato; no se ha recibido ninguna notificación sobre el registro contable de estos bienes, por tal razón se encuentran registrados en los Estados Financieros, en la cuenta contable bienes depreciables. (Anexo No. 5). El Estado de Situación Financiera refleja en la cuenta edificios e instalaciones saldo por \$272,428.10; el cual fue registrado en la partida contable de inicio, en el ejercicio 1996, de lo cual ya no se cuenta con documentación de respaldo; este monto no corresponde a equipos. La cuenta vivienda y oficina refleja un saldo de \$48,267.94, que no corresponde a Equipos y también fue incorporado en la partida contable de inicio en el ejercicio 1996 y no se cuenta con documentación de respaldo. Esto no está reflejado en el inventario de activo fijo, ya que no son bienes o equipos. (Anexo No. 6). Se registro en partida contable No. 1/05450 de fecha 29/05/2015, equipo valorado en \$1,055,905.39, el cual no fue inventariado por activo hifo al 31 de diciembre 2015 (Anexo No. 7). Se identificaron bienes que no están incorporados en el inventario de activo fijo, de lo cual se envió nota a la encargada de activo fijo (Anexo No. 8). Se solicito a la encargada de activo fijo información sobre los bienes que no están registrados en el inventario de bienes mayores a \$600.00 y documentación de bienes que están incorporados en el inventario, pero que contabilidad no los tiene registrados. (Anexo No. 9). En el saldo que refleja el Estado de Situación Financiera se encuentran incorporados los vehículos de transporte que son propiedad de este hospital. El inventario proporcionado por activo fijo no refleja estos equipos sin embargo están inventariados; por lo tanto al saldo de activo fijo se le deben sumar los vehículos de transporte".



COMENTARIO DE LOS AUDITORES

Los comentarios y documentación presentada por la Contadora Institucional, no superan la deficiencia señalada porque no concretan ni establecen los saldos que deberían contener los Estados Financieros en lo referente a cuenta bienes depreciables, asimismo no presentan el Estado de Situación Financiera para corroborar que ya conciliaron los saldos, por lo que no existe ningún aporte que desvirtué el monto establecido, por lo tanto la deficiencia se mantiene.

5.2.1.2. DIFERENCIA DE REGISTROS DE INVENTARIO DE EXISTENCIAS DE ALMACÉN CON EL ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA.

Verificamos que los registros de inventarios específicamente en la Cuenta de Existencia de Almacén, presenta un saldo de \$3,441,471.60, los cuales difieren con los registros de la Contadora Institucional, ya que al 31 de diciembre de 2015, el Estado de Situación Financiera refleja un saldo de \$3,194,663.49, determinándose una diferencia por la cantidad de \$246,808.11, el cual no está registrado, según detalle:

Monto del Inventario de Existencias según Almacén.	Monto de Existencias Institucionales según Estado de Situación Financiera.	Diferencia
\$ 3,441,471.60	\$ 3,194,663.49	\$ 246,808.11

Romano V, numeral 6), de los Lineamientos Técnicos para el Manejo de suministros en Almacenes del Ministerio de Salud, establece: "Los Jefes de Almacenes ó responsables de abastecimiento son garantes de supervisar que la información contable, administrativa y estadística que se produzca en los almacenes, se mantenga actualizada y sea proporcionada en forma oportuna y veraz por el Guardalmacén respectivo".

El Artículo 108 de la Ley Orgánica de la Administración Financiera del Estado, establece: "Los estados financieros elaborados por las instituciones del sector público, incluirán todas las operaciones y transacciones sujetas a cuantificación y registro en términos monetarios, así como también los recursos financieros y materiales", el Artículo 197 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Administración Financiera del Estado en el literal) y d) establece que: "Las Unidades Contables tendrán entre sus funciones: c) Registrar diaria y cronológicamente, todas las transacciones que modifiquen la composición de los recursos y obligaciones de la institución o fondo; y en los casos que proceda, mantener registros contables destinados a centralizar y consolidar los movimientos contables de las entidades dependientes del Ramo; d) Preparar los informes que se proporcionarán a las autoridades competentes los cuales deben contener información suficiente, fidedigna y oportuna, en la forma y contenido que éstas requieran, dentro de las disponibilidades ciertas de datos, que coadyuvarán al desarrollo de la gestión financiera institucional".



El Artículo 195 del Reglamento de la Ley de Administración Financiera del Estado establece: "...A1 31 de diciembre de cada año, el estado de situación financiera deberá estar respaldado por inventarios de las cuentas contables que registren saldos. Ninguna cuenta podrá presentarse por montos globales, siendo obligatorio explicitar su composición...."

La deficiencia la originó la Contadora Institucional y el Jefe de Suministros al no conciliar los saldos al 31 de diciembre de 2015, para determinar las cifras reales que debería presentar el Estado de Situación Financiera.

Lo anterior afecta los datos financieros ya que no presentan cifras reales en el Estado de Situación Financiera.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACION

En nota de fecha 12 de septiembre de 2016, la contadora del Hospital, dijo: "Al respecto informo a usted que el inventario de almacén refleja saldo en las existencias de bienes que han sido transferidos por parte del Ministerio de Salud y corresponden al proyecto préstamo BIRF 8076-SV; el cual se encuentra en Ejecución, hasta finalizado el proyecto estos bienes serán registrados en los Estados Financieros en la cuenta Bienes Depreciables, no obstante se hizo la consulta al Ministerio de Salud sobre el registro contable en la cuenta de existencias institucionales, indicándonos que es procedente efectuar el registro contable en dicha cuenta, por lo cual se anexa partida contable con su respectiva documentación. (ANEXO No. 1). Durante el ejercicio 2015 se efectuó provisión de Fondos, de acuerdo a la Normativa Legal, la cual establece que al 31 de diciembre de cada año se deberán registrar como compromisos pendientes de pago toda obligación cierta originada en convenios, acuerdos, contratos o requisiciones de compras, cuyo monto se conozca con exactitud y corresponda a bienes o servicios recibidos durante el ejercicio contable, encontrándose pendiente de recepción la documentación de respaldo y que a esa fecha cuenten con la correspondiente disponibilidad presupuestaria. (ANEXO No. 2). En cuadro anexo se detallan los registros contables que corresponden a provisión de fondos, lo cual quedó registrado en la cuenta de existencias; sin embargo estos bienes fueron recibidos en el almacén en el ejercicio 2016, para lo cual se anexan las facturas que corresponden a provisión de fondos del ejercicio 2015, (Anexo No. 3)".

En nota de fecha 12 de septiembre de 2016, el Jefe del Departamento de Suministros manifestó: "Efectivamente el monto de los inventarios en los diferentes almacenes al 31 de diciembre de 2015, alcanzan un monto total de \$3,441,471.60, sin embargo al verificar en forma conjunta con la contadora se ha verificado que en el rubro de Mobiliario y equipos se presentan bienes que no han sido considerados en el Estado de Situación Financiera los cuales corresponden a un monto de \$440,531.23, estos corresponden a los fondos del proyecto préstamos externos BIRF 8076-SV, los que se encuentran en ejecución hasta finalizado el proyecto estos bienes serán registrados en los Estados Financieros en las cuentas bienes depreciables, no obstante se hizo la consulta al Ministerio de Salud sobre el registro contable en dicha cuenta, por lo cual se anexa partida contable con su respectiva documentación. Durante el ejercicio 2015, se efectuó provisión de fondos, de acuerdo a la Normativa Legal, en la cual se establece que al 31 de diciembre de cada año se deberán registrar como compromiso pendientes de pago toda obligación cierta originada en convenios, acuerdos, contratos o requisiciones de compras, cuyo monto se conozca con exactitud y corresponda a bienes o servicios recibidos durante el ejercicio contable, encontrándose pendiente de recepción la documentación de respaldo y que a esa fecha cuenten con la correspondiente disponibilidad presupuestaria. La contadora tenía provisionado fondos por \$212,360.85, lo cual quedo registrado en la cuenta de existencias de diversos contratos y ordenes de compras de los que solo fue entregado a Almacén \$58,405.08, sin embargo fueron recibidos en el Almacén en el ejercicio 2015, \$153,686.47". (ver cuadro Anexo No. 2), en el cuadro se establece el número de partida, con que fueron provisionados y las facturas respectivas con la que se recibieron los bienes en el Almacén en el 2016, considerando la información anterior se establece la siguiente

respuesta en cuanto a la diferencia establecida entre los saldos al 31 de diciembre de 2015 del Estado de Situación Financiera y los saldos de existencias de almacén al 31 de diciembre de 2015:

Saldo Estado de Situación Financiera al 31 de diciembre de 2015.	\$ 3,194,663.49	Saldo inventario Existencia al 31 de diciembre de 2015.	\$ 3,441,471.60
Más: Equipos proyecto préstamos externos BIRF 8076-SV no registrados en Contabilidad por ser parte de un proyecto que el Ministerio de Salud está ejecutando. (Anexo No. 1).	\$ 400,531.23	Más: Bienes ingresados en Estado de Situación Financiera al 31 de diciembre de 2015, Fondos Provisionados, recibidos en el Almacén en el 2016, (Anexo No. 2).	\$ 153,686.47
Total	\$ 3,595,194.72	Total	\$ 3,595,158.07

Saldo Estados de Situación Financiera con ajuste

\$ 3,595,194.72

Menos:

Saldos Inventarios Almacén más bien recibidos en el 2016, Provisión 2015

\$ 3,595,158.07

Saldos Pendiente de justificar

\$ 36.65".



COMENTARIO DE LOS AUDITORES

Los comentarios y documentos presentados por la contadora Institucional y Jefe de Suministros no fueron considerados porque fueron presentados a nivel de borrador por lo que no concretan los saldos que deberían contener los Estados Financieros en la cuenta Existencias dado que no se han registrado en el sistema contable; asimismo porque las partidas contables presentadas no son específicas ya que no coinciden con el detalle que refleja el Estado de Situación Financiera, por ende no existe ningún aporte que desvirtúe el monto establecido como diferencia; y no presentaron el Estado de Situación Financiera corregido para corroborar que ya conciliaron los saldos, por lo tanto la observación se mantiene.

5.2.2. CONCLUSIÓN DEL PROYECTO.

Habiendo evaluado la gestión del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, concluimos que ésta, fue apegada a los criterios de Economía, Eficiencia, Eficacia y Efectividad; ya que comprobamos el buen manejo de los recursos físicos, humanos, financieros, técnicos, tecnológicos, y los resultados obtenidos de sus planes de gestión, programas, proyectos, fueron adecuados, excepto por las observaciones identificadas en el presente informe, del proyecto: "Programa División Administrativa".

6. ANÁLISIS DE INFORMES DE AUDITORÍA INTERNA Y FIRMAS PRIVADAS DE AUDITORIA.

Analizamos los informes realizados por la Unidad de Auditoría Interna, así:

6.1 Examen Especial a la verificación de la deuda institucional, correspondiente al período del 01 al 15 de enero de 2015, el cual contiene 3 deficiencias que fueron comunicadas en Informe de Auditoría Interna.

6.2 Examen Especial a la Verificación de los Procesos de Contratación de Servicios de Mantenimiento de Equipo, correspondiente al período del 01 de enero al 31 de marzo de 2015, el cual contiene 1 deficiencia que fue comunicada en Informe de Auditoría Interna.

6.3 Examen Especial Sobre Verificación de Medicamentos, (Imipenem y Meropenem), correspondiente al período del 01 de enero al 30 de junio de 2015, el cual no contiene deficiencias.

6.4 Examen Especial sobre verificación de recetas que no pueden ser ingresadas al módulo farmacia del SIAP, correspondiente al mes de junio de 2015, el cual no contiene deficiencias.

6.5 Examen Especial a la Verificación de Inventario en Almacén de Medicamentos, periodo del 01 de enero al 12 de agosto de 2015, el cual contiene 3 deficiencias que fueron comunicadas en Informe de Auditoría Interna.

Habiendo evaluado la Unidad de Auditoría Interna, concluimos que no ha implementado los diferentes procesos para el cumplimiento de la normativa aplicable a la Entidad, es necesario que la Auditoría interna profundice más en las áreas examinadas.

La Administración no contrató los servicios de Auditoría Externa para el año 2015.



7. SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DE AUDITORÍAS ANTERIORES.

El informe anterior realizado por la Corte de Cuentas de la República, se refiere a la Auditoria Operativa del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, correspondiente al período del 01 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2014, el cual no contiene recomendaciones.

8. CONCLUSIÓN GENERAL.

Habiendo evaluado la gestión del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, concluimos que ésta fue apegada a los criterios de Economía, Eficiencia, Eficacia y Efectividad; ya que comprobamos el buen manejo de los recursos físicos, humanos, financieros, técnicos, tecnológicos, y los resultados obtenidos de sus planes de gestión, programas, proyectos, objetivos, metas, políticas, fueron adecuados, excepto por las observaciones identificadas en el presente informe y Carta de Gerencia.

9. RECOMENDACIONES

A efecto de que se establezcan saldos reales en los registros, emitimos las recomendaciones siguientes:

A la Directora Institucional.

- 9.1.** Girar instrucciones a la Encargada de Activo Fijo y a la Contadora Institucional para que concilien los saldos, los cuales difieren al 31 de diciembre de 2015, debiendo evidenciar con la documentación pertinente de todas las transacciones que modifiquen los saldos.
- 9.2.** Girar instrucciones a la Contadora Institucional y Jefe de Suministros para que concilien los saldos; ya que los registros de inventarios específicamente en la Cuenta de Existencia de Almacén, difieren con los registros de la Contadora Institucional al 31 de diciembre de 2015, debiendo evidenciar con la documentación pertinente de todas las transacciones que realicen y que modifiquen los saldos.
- 9.3.** A la Directora y Subdirector exigir el cumplimiento de funciones al personal de la Unidad de Auditoría Interna.



10. PARRAFO ACLARATORIO.

El presente Informe se refiere a la Auditoría Operativa efectuada al Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, correspondiente al período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2015, y ha sido preparado para ser notificado a la Dirección del Hospital y para uso de ésta Corte.

San Miguel, 22 de septiembre de 2016.

DIOS UNION LIBERTAD



**Directora Regional de San Miguel
Corte de Cuentas de la República.**

