



MARA SEGUNDA DE PRIMERA INSTANCIA DE LA CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA: San Salvador, a las once horas y treinta minutos del día treinta de agosto de dos mil diez.



El presente juicio de cuentas ha sido diligenciado en base al Juicio de Cuentas Numero **II-JC-14-2010**, fundamentado en el Informe de Auditoría Operativa, practicado a la Administración del **HOSPITAL NACIONAL "FRANCISCO MENÉNDEZ" DE AHUACHAPÁN, DEPARTAMENTO DE AHUACHAPÁN;** correspondiente al período del uno de enero al treinta y uno de diciembre de dos mil siete; contra los señores: Dr. **LUÍS ALBERTO FIGUEROA ARISTONDO**, Director; **CLAUDIA OLIVA PUENTES DE FIGUEROA**, Tesorera Institucional y **ROSARIO DE FÁTIMA PRESIDENTE CERNA DE MARTÍNEZ**, Jefe de Esterilización y Arsenal; del cual se determinó Responsabilidad Patrimonial por la cantidad total de **UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS DÓLARES CON SETENTA CENTAVOS (\$1,992.70);** y Responsabilidad Administrativa.

Han intervenido en esta instancia: La Licenciada **MAGNA BERENICE DOMÍNGUEZ CUELLAR;** en su calidad de Agente Auxiliar en representación del señor Fiscal General de la República, y los señores: Dr. **LUÍS ALBERTO FIGUEROA ARISTONDO** y **ROSARIO DE FÁTIMA PRESIDENTE CERNA DE MARTÍNEZ.**

LEÍDOS LOS AUTOS, Y;
CONSIDERANDO:

I.- Con fecha seis de noviembre de dos mil nueve, esta Cámara después de haber efectuado el respectivo análisis al Informe de Auditoría Operativa, practicado a la Administración del **HOSPITAL NACIONAL "FRANCISCO MENÉNDEZ" DE AHUACHAPÁN, DEPARTAMENTO DE AHUACHAPÁN;** correspondiente al período del uno de enero al treinta y uno de diciembre de dos mil siete; de acuerdo a los hallazgos contenidos en tal informe, de conformidad con el Art. 66 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, se ordenó iniciar el respectivo Juicio de Cuentas, en contra de las personas antes mencionadas. Notificándole al Señor Fiscal General de la República la iniciación del presente Juicio, tal como consta a fs. 31. A fs. 32 se encuentra el escrito presentado por la Licenciada **MAGNA**

BERENICE DOMÍNGUEZ CUELLAR, mediante el cual se mostró parte en su calidad de Agente Auxiliar en representación del Señor Fiscal General de la República, legitimando su personería con Credencial y Resolución No. 476 de fecha diecinueve de septiembre del año dos mil nueve; que se agregaron a fs. 33 y 34.

II.- De fs. 37 al 39, esta Cámara emitió el Pliego de Reparos en virtud de los hallazgos contenidos en el referido informe; al mismo tiempo se ordenó emplazar a los señores cuentadantes, a quienes se les concedió el plazo de **QUINCE DÍAS HÁBILES**, para que hicieran uso del derecho de defensa, y se pronunciaron sobre el Pliego de Reparos que esencialmente dice: **""RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL. GESTIÓN ADMINISTRATIVA. UTILIZACIÓN DE VEHÍCULO Y CONSUMO DE COMBUSTIBLE EN MISIONES NO OFICIALES. Total en concepto de Responsabilidad Patrimonial:...UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS DÓLARES CON SETENTA CENTAVOS. (\$ 1,992.70). RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA. GESTIÓN ADMINISTRATIVA.** Reparo 1: INCUMPLIMIENTO AL APLICAR PORCENTAJE LEGAL DE DESCUENTOS PARA PRÉSTAMOS PERSONALES. Reparo 2: INMUEBLES NO REVALUADOS. **ÁREA DE GESTIÓN FINANCIERA.** Reparo 3: FALTA DE ARQUEO A LOS FONDOS DE TESORERÍA Y COLECTURÍAS. **ÁREA DE SERVICIOS MÉDICOS.** Reparo 4: INCUMPLIMIENTO DE FUNCIONES DE LA JEFE DE LA UNIDAD DE ARSENAL MÉDICO QUIRÚRGICO. **ÁREA DE SERVICIOS DE APOYO.** Reparo 5: EXTRAVÍO DE REGISTROS AUXILIARES EN LA UNIDAD DE FARMACIA. Reparo 6: FALTA DE UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA.""". De fs. 40 a 43, consta la Notificación al Señor Fiscal General de la República y los emplazamientos de los señores reparados.

III.- A fs. 44 la Licenciada **ROSARIO DE FÁTIMA PRESIDENTE CERNA DE MARTÍNEZ**, presentó escrito manifestando esencialmente lo siguiente: **""Efectivamente reconozco que al momento de la auditoría, no se contaba con los vales debidamente firmados y sellados, sin embargo a partir del segundo semestre de dos mil ocho se da cumplimiento a lo observado por los señores auditores, para lo cual agrego fotocopias de algunos vales tal como se llevan a partir del año antes mencionado.""**



IV.- De fs. 46 a 47 se encuentra el escrito presentado por el Doctor **LUÍS ALBERTO FIGUEROA ARISTONDO**, en el que esencialmente manifestó:

“”RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL: En la responsabilidad patrimonial se manifiesta que el vehículo N-9-309, fue utilizado permanentemente por mi persona en mi calidad en ese momento de Director del Hospital, desde el treinta y uno de enero al treinta y uno de diciembre de dos mil siete, en primer lugar manifiesto que en el mes de enero no fue utilizado por mi persona en la calidad que ostentaba en ese momento, que es a partir del siete de febrero que inicio la utilización del vehículo en referencia, tal como lo compruebo con el reporte mensual sobre transporte, que dicho vehículo asignado a mi persona no lo utilice a discreción, siempre fue para asuntos oficiales tal como lo compruebo con la documentación que adjunto, con lo cual compruebo la forma como utilice el vehículo, siendo al mismo tiempo autorizado por la Directora Regional, Dra. Sandra Villafuerte de Marroquín, según memorándum de fecha tres de enero de dos mil siete. RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA. En lo relacionado al REPARO DOS, hago de su conocimiento que siempre se ha tenido que solicitar a la unidad de Planificación del Ministerio de Salud Pública para que por medio de la Unidad de Ingeniería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se no(sic) ayude a la reevaluación de los inmuebles, esto se ha venido solicitando desde el dos mil uno, sin que se nos hubiera asistido en tal petición, ya que como hospital no contamos con una unidad de Ingeniería, para lo cual agrego la documentación, con la que compruebo que durante mi gestión hice lo pertinente para cumplir con dicha observación; en el REPARO TRES Y SEIS, en el reparo TRES se me observa la falta de arqueo a los fondos de tesorería y colecturías y en el reparo SEIS, por falta de unidad de auditoría interna, considero que el tres y el seis de este pliego de reparo tiene relación ya que precisamente no hemos contado con un auditor, y todo por no contar con la plaza, ya que esto no depende exclusivamente del director del hospital si no del nivel central y del Ministerio de Hacienda; en cuanto al REPARO CINCO, se hicieron todas las investigaciones y por cuestiones propiamente del servicio se traslado únicamente el equipo informático el cual previamente es revisado por la encargada de computo del Hospital pero no lo que se lleva en forma manual como las tarjetas de cardex(sic), por lo que se realizó la investigación pertinente y se sanciona al responsable del manejo de esta documentación, tal como lo compruebo con la información que agrego.”””. A fs. 198 se tuvo por parte a los señores: Licenciada **ROSARIO DE FÁTIMA**



PRESIDENTE CERNA DE MARTÍNEZ y Doctor **LUÍS ALBERTO FIGUEROA ARISTONDO**; y por contestado el Juicio de Cuentas **II-JC-14-2010**. Habiendo transcurrido el término legal sin haber contestado el Pliego de Reparos de conformidad con el artículo 68 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República se declaró rebelde a la señora **CLAUDIA OLIVA PUENTES DE FIGUEROA**.

V.- A folios 198, de conformidad con el artículo 69 inciso tercero de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, se le concedió audiencia a la representación fiscal para que emitiera su respectiva opinión. Acto procesal que fue evacuado por la Licenciada **MAGNA BERENICE DOMÍNGUEZ CUELLAR**, en escrito de fs. 203 a 204, en el cual manifiesta esencialmente lo siguiente: ""**RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL GESTIÓN ADMINISTRATIVA. UTILIZACIÓN DE VEHÍCULO Y CONSUMO DE COMBUSTIBLE EN MISIONES NO OFICIALES**; De lo cual esta opinión fiscal es que según prueba aportada por el cuentadante Luis Alberto Figueroa Aristondo, es oportuna ya que demuestra que no ha habido detrimento patrimonial en cuanto al uso del vehículo nacional asignado a su persona durante el período comprendido del año dos mil siete; por lo que no se ha incumplido el artículo sesenta y tres del Reglamento General de Tránsito y Seguridad Vial; artículo cuatro del reglamento para controlar el Uso de Vehículos nacionales, artículo tres de las Políticas de Ahorro, por lo que se desvanece el reparo patrimonial cuestionado en el pliego de reparos con la prueba aportada. **RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA. GESTIÓN ADMINISTRATIVA; REPARO UNO: INCUMPLIMIENTO AL APLICAR PORCENTAJE LEGAL DE DESCUENTOS PARA PRÉSTAMOS PERSONALES**, De lo cual esta opinión Fiscal que habiéndose declarado rebelde a al responsable de el(sic) presente hallazgo la señora **CLAUDIA OLIVIA PUENTES DE FIGUEROA** y no habiendo prueba alguna que demuestre el incumplimiento a la legislación deberá de imponerse la multa correspondiente de conformidad al artículo ciento siete de la Ley de la Corte de Cuentas de la República. **REPARO NÚMERO DOS: INMUEBLES NO REVALUADOS**; De lo cual esta opinión fiscal es que no obstante se han presentado memorandums en la cual se hace la gestión del revalúo de los inmuebles este es posterior a la fecha de la auditoría realizada que es del año dos mil siete, por lo que la gestión no se realizo en el año dos mil siete si no que en fecha posterior; por lo que se desvanece parcialmente el incumplimiento a la legislación. **REPARO NÚMERO TRES Y SEIS: FALTA DE**



ARQUEO A LOS FONDOS DE TESORERÍA Y COLECTURÍAS; FALTA DE UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA. De lo cual esta opinión fiscal no obstante los cuentadantes han presentado gestiones para poder contar con la Unidad de Auditoría manifiestan no tener los Fondos para dichas plazas, no obstante a ello y las gestiones realizadas son posteriores al año auditado por lo que no se desvanece la responsabilidad que se le atribuye en el pliego de reparos por los hallazgos por lo que deberá de procederse a la imposición de la multa correspondiente de conformidad al artículo ciento siete de la Ley de la Corte de Cuentas. **REPARO NÚMERO CUATRO INCUMPLIMIENTOS DE FUNCIONES DE LA JEFE DE LA UNIDAD DE ARSENAL MÉDICO QUIRÚRGICO.** De lo cual esta opinión fiscal es que no se le dio cumplimiento a la legislación cuestionada ya que las gestiones se hicieron en el año dos mil ocho, por lo que deberá de imponerse la multa respectiva de conformidad a la Ley de la Corte de Cuentas de la República. **ÁREA DE SERVICIOS DE APOYO. REPARO NÚMERO CINCO. EXTRAVÍO DE REGISTROS AUXILIARES EN LA UNIDAD DE FARMACIA.** De lo cual esta opinión fiscal es que se dio el incumplimiento a la legislación ya que no hay prueba fehaciente que en efecto se haya hecho la investigación respectiva, por lo que deberá de procederse a la imposición de la Multa correspondiente."". Por auto de folios 205, se resolvió: Admitir y agregar el escrito presentado por la Licenciada **DOMÍNGUEZ CUELLAR**, y tener por evacuada la audiencia conferida a la Representación Fiscal; de conformidad al artículo 69 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, se ordenó pronunciar la sentencia correspondiente.

VI.- Por todo lo antes expuesto, analizadas y valoradas jurídicamente las explicaciones aportadas, y la opinión de la Representación Fiscal, esta Cámara estima: En relación a la **RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL. GESTIÓN ADMINISTRATIVA. UTILIZACIÓN DE VEHÍCULO Y CONSUMO DE COMBUSTIBLE EN MISIONES NO OFICIALES.** En vista que la documentación presentada por los servidores actuantes, es suficiente y competente, el presente reparo se desvanece, ya que con la misma logran controvertir el objeto del reparo en cuanto a que si se utilizó el vehículo placas N-9-309, para misiones oficiales, documentando desde el mes de enero a diciembre de 2007 cada una de las misiones oficiales, realizadas por el Doctor Luis Alberto Figueroa Aristondo, por lo que no hay responsabilidad patrimonial exigible al profesional antes mencionado ni existencia de inobservancia a lo establecido en el Art. 63 del Reglamento General

de Tránsito y Seguridad Vial; el Artículo 4 del Reglamento para Controlar el Uso de Vehículos Nacionales, emitido por la Corte de Cuentas de la República; el Art. 3 de las Políticas de Ahorro del Sector Público 2007 y el literal c) del Título "Adquisiciones de Bienes y Servicios" de las Políticas de Ahorro del Sector Público 2007. Por lo anterior esta Cámara considera procedente dar por desvanecido el presente reparo por la cantidad de UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS DÓLARES CON SETENTA CENTAVOS (\$1,992.70). **RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA. GESTIÓN ADMINISTRATIVA. Reparo 1: INCUMPLIMIENTO AL APLICAR PORCENTAJE LEGAL DE DESCUENTOS PARA PRÉSTAMOS PERSONALES.** Para el presente reparo la señora Claudia Oliva Puentes de Figueroa, no ha presentado alegatos ni documentación alguna para ser valorada como prueba con la que se pretenda desvanecer el reparo. La importancia de la prueba en un proceso radica en que no son los hechos, sino las afirmaciones de los hechos en relación con lo alegado por las partes lo que se pretende demostrar. *JAIME GUASP* cuando se refiere a la prueba señala que: "cada parte ha de probar el supuesto de hecho previsto en la norma, puesto que el interés en probar deviene del interés en la alegación, de modo que cada litigante ha de soportar la carga de acreditar aquellas afirmaciones de hecho que constituyen el supuesto de hecho de la norma que le es favorable"; en relación al Juicio de Cuentas, la carga de la prueba es para los servidores actuantes, ya que ellos como funcionarios públicos son los obligados a demostrar o controvertir lo observado en los reparos, de manera tal que por medio de la prueba establezcan la verdad de los hechos y la convicción de lo que afirman. En vista de lo anterior y al no existir prueba en contrario, el presente reparo se mantiene. **Reparo 2: INMUEBLES NO REVALUADOS.** Los alegatos presentados por los servidores actuantes y la documentación presentada, no es suficiente prueba para poder dar por desvanecido el presente reparo, por las consideraciones siguientes: a) el período auditado comprende del uno de enero al treinta y uno de diciembre de dos mil siete, en dicho período el servidor actuante, Doctor Luís Alberto Figueroa Aristondo como médico director tenía dentro del desarrollo de sus funciones la obligación de revaluar los bienes propiedad del Estado, tal como lo señala la Norma Técnica de Control Interno No. **3-18 REGISTRO Y REVALÚO DE BIENES INMUEBLES**, situación que no ha establecido dentro del presente proceso. b) La documentación agregada de fs. 174 a 177 establece las acciones tomadas por el profesional antes mencionado, sin embargo, éstas fueron realizadas posterior a la



Auditoría; en vista de la connotación de la responsabilidad en el sentido que estos bienes deben ser evaluados en tiempo para ser registrados con valores reales en los estados financieros, las actividades realizadas posteriormente no pueden ser tomadas en cuenta, ya que esto no subsana la observación debido a que los estados financieros son realizados y actualizados anualmente; por lo tanto las acciones realizadas en el año 2009 sirven para ese año, no para el período auditado, por lo que es criterio de esta Cámara mantener el presente reparo.

ÁREA DE GESTIÓN FINANCIERA. Reparos 3: FALTA DE ARQUEO A LOS FONDOS DE TESORERÍA Y COLECTURÍAS y ÁREA DE SERVICIOS DE APOYO. Reparos 6: FALTA DE UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA. Ambos reparos no se desvanecen, debido a que el servidor actuante no estableció dentro del proceso las acciones tomadas o realizadas dentro del período auditado, esto quiere decir que no ha aportado prueba de las gestiones realizadas dentro de la esfera de actuación que éste pueda tener para solicitar un auditor y efectuar arqueos a los fondos de tesorería y colecturía; por igual que en reparo anterior las acciones realizadas fueron hasta después de la auditoría, por lo que la documentación de fs. 179 y 180 no pueden ser tomadas en cuenta, la alta importancia que adquieren los reparos radica en que sin arqueos a los fondos no se puede establecer la transparencia, eficacia y efectividad del manejo de los mismos; así como la disponibilidad real con la que cuenta la institución, para ser más específicos el Hospital Nacional de "Francisco Menéndez" de Ahuachapán. Por lo anterior, es criterio de esta Cámara confirmar ambos reparos, al existir la inobservancia a la Norma Técnica de Control Interno No. 4-02.08 Arqueo de Fondos y el Artículo 34 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, que exige la existencia de la Unidad de Auditoría Interna. **ÁREA DE SERVICIOS MÉDICOS. Reparos 4: INCUMPLIMIENTO DE FUNCIONES DE LA JEFE DE LA UNIDAD DE ARSENAL MÉDICO QUIRÚRGICO.** En vista de la documentación aportada al proceso, se logra establecer que el presente reparo se da por superado, debido a que los vales de solicitud de material y equipo cuentan con sello y firma del solicitante y sello y firma de la persona que despacha, con lo que se logra cumplir con la finalidad última de la auditoría, que es corregir las deficiencias y dar cumplimiento a las recomendaciones emitidas por esta Corte; es por esto que el presente reparo se desvanece. Por lo anterior, es criterio de esta Cámara dar por desvanecido el presente reparo. **ÁREA DE SERVICIOS DE APOYO. Reparos 5: EXTRAVÍO DE REGISTROS AUXILIARES EN LA UNIDAD**

DE FARMACIA. El presente reparo no se desvance debido a que el servidor actuante solo ha presentado documentación de acciones realizadas posterior a la auditoría, sin establecer en ellas el paradero de los Registros Auxiliares en la Unidad de Farmacia, ni las acciones a tomar para poder reconstruir el mencionado registro, tomando en cuenta que dicho registro es el AUXILIAR, de la Unidad de Farmacia, además que la observación también apunta a la falta de un Acta de Entrega por parte de la Jefe de Farmacia para el traslado de los mencionados registros, de lo anterior no han presentado documentación que sustente la observación, por lo tanto no es procedente desvanecer el presente reparo.

POR TANTO: De conformidad con el Art. 195 numeral 3, de la Constitución de la República, y los Arts. 15, 54, 69 y 107 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, 421 y 427 del Código de Procedimientos Civiles, a nombre de la República de El Salvador, esta Cámara **FALLA: 1-) Declárase desvanecido el Reparó de la Responsabilidad Patrimonial, titulado: UTILIZACIÓN DE VEHÍCULO Y CONSUMO DE COMBUSTIBLE EN MISIONES NO OFICIALES;** consignada en el Pliego de Reparos, por la cantidad de: **UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS DÓLARES CON SETENTA CENTAVOS. (\$1,992.70)** y absuélvase de pagar tal cantidad al Doctor **LUÍS ALBERTO FIGUEROA ARISTONDO;** **2) Confírmase el Reparó Uno, de la Responsabilidad Administrativa titulado: 1 INCUMPLIMIENTO AL APLICAR PORCENTAJE LEGAL DE DESCUENTOS PARA PRÉSTAMOS PERSONALES;** y condénase a pagar en concepto de multa a la señora **CLAUDIA OLIVA PUENTES DE FIGUEROA,** la cantidad de **CIENTO CUARENTA Y SEIS DÓLARES CON VEINTICINCO CENTAVOS (\$146.25),** equivalente al veinte por ciento (20%) del salario mensual devengado durante el período auditado; **3) Confírmase el Reparó Dos, de la Responsabilidad Administrativa titulado: 2 INMUEBLES NO REVALUADOS;** y condénase a pagar en concepto de multa al Doctor **LUÍS ALBERTO FIGUEROA ARISTONDO,** la cantidad de **CIENTO VEINTIOCHO DÓLARES CON TRECE CENTAVOS (\$128.13),** equivalente al diez por ciento (10%) del salario mensual devengado durante el período auditado; **4) Confírmase el Reparó Tres, de la Responsabilidad Administrativa titulado: 3. FALTA DE ARQUEO A LOS FONDOS DE TESORERÍA Y COLECTURÍAS;** y condénase a pagar en concepto de multa al Doctor **LUÍS ALBERTO FIGUEROA ARISTONDO,** la cantidad de **CIENTO VEINTIOCHO DÓLARES CON TRECE CENTAVOS (\$128.13),** equivalente al diez por ciento



(10%) del salario mensual devengado durante el período auditado; **5-)** Declárase desvanecido el reparo cuatro de la Responsabilidad Administrativa titulado: **4. INCUMPLIMIENTO DE FUNCIONES DE LA JEFE DE LA UNIDAD DE ARSENAL MÉDICO QUIRÚRGICO**; y absuélvase de este reparo a la Licenciada **ROSARIO DE FÁTIMA PRESIDENTE CERNA DE MARTÍNEZ**; **6)** Confírmase el Reparó Cinco, de la Responsabilidad Administrativa titulado: **5. EXTRAVÍO DE REGISTROS AUXILIARES EN LA UNIDAD DE FARMACIA**; y condénase a pagar en concepto de multa al Doctor **LUÍS ALBERTO FIGUEROA ARISTONDO**, la cantidad de **CIENTO VEINTIOCHO DÓLARES CON TRECE CENTAVOS (\$128.13)**, equivalente al diez por ciento (10%) del salario mensual devengado durante el período auditado; **7)** Confírmase el Reparó Seis, de la Responsabilidad Administrativa titulado: **6. FALTA DE UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**; y condénase a pagar en concepto de multa al Doctor **LUÍS ALBERTO FIGUEROA ARISTONDO**, la cantidad de **CIENTO VEINTIOCHO DÓLARES CON TRECE CENTAVOS (\$128.13)**, equivalente al diez por ciento (10%) del salario mensual devengado durante el período auditado. Haciendo un total en Concepto de Responsabilidad Administrativa la cantidad de **SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO DÓLARES CON SETENTA Y SIETE CENTAVOS (\$658.77)**; **8-)** Declárase libre y solvente de toda responsabilidad en el presente Juicio de Cuentas a la Licenciada **ROSARIO DE FÁTIMA PRESIDENTE CERNA DE MARTÍNEZ**, Jefe de Esterilización y Arsenal; en lo relativo a su cargo y período de actuación en el **HOSPITAL NACIONAL "FRANCISCO MENÉNDEZ" DE AHUACHAPÁN DEPARTAMENTO DE AHUACHAPÁN**; correspondiente al período del uno de enero al treinta y uno de diciembre de dos mil siete; **9-)** Queda pendiente de aprobación la gestión de las personas mencionadas en los numerales del **DOS, TRES, CUATRO, SEIS y SIETE**; de este fallo por su actuación en la institución y período antes mencionado, en tanto no se verifique el cumplimiento del fallo de esta sentencia; **10-)** Al ser cancelada la presente condena en concepto de Responsabilidad Administrativa, désele ingreso al Fondo General de la Nación. **HÁGASE SABER.**

Pasan...

...Firmas

  

Ante mi,

 
Secretaria de Actuaciones.-



MARA SEGUNDA DE PRIMERA INSTANCIA DE LA CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA: San Salvador, a las ocho horas y diez minutos del día veintiocho de septiembre de dos mil diez.

Habiendo transcurrido el término legal, sin haber interpuesto Recurso alguno en contra de la Sentencia Definitiva de fecha treinta de agosto de dos mil diez, que corre agregada de folios 209 a 214 ambos vuelto; de conformidad con el artículo 70 inciso 3ro. de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, declárase ejecutoriada dicha sentencia. Librese la respectiva ejecutoria para los efectos de ley.

  

Ante mí.

 
Secretaría de Actuaciones.

Exp. II-IA-109-2009 / II-JC-14-2010
CSPI / Nivas -



OFICINA REGIONAL DE SANTA ANA



INFORME DE AUDITORIA OPERATIVA AL HOSPITAL
NACIONAL "FRANCISCO MENENDEZ", DE
AHUACHAPAN, DEPARTAMENTO DE
AHUACHAPÁN, POR EL PERÍODO
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2007.

SANTA ANA, OCTUBRE DE 2009

ÍNDICE



CONTENIDO	PÁGINA
RESUMEN EJECUTIVO	2
I INTRODUCCION	3
II OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA AUDITORÍA	3
1. OBJETIVO GENERAL	3
2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA	4
III PRINCIPALES REALIZACIONES Y LOGROS	4
IV RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	4
V CONCLUSIÓN GENERAL	14



RESUMEN EJECUTIVO

Al efectuar la Auditoria Operativa u Operacional, al Hospital Nacional "Francisco Menéndez" de Ahuachapán, Departamento de Ahuachapán, correspondiente al periodo del 1 de enero 31 de diciembre de 2007, con la finalidad de evaluar si la gestión institucional se realizó con eficiencia, eficacia, efectividad y economía, determinamos que la Dirección del Hospital realizó su mejor esfuerzo para alcanzar los objetivos y metas programadas; sin embargo, se identificaron algunas observaciones, que se detallan en el Informe agrupándolas por Áreas, en la forma siguiente:

1. Área de Gestión Administrativa.

- Autorización de descuentos por más del 20% del salario mensual, permitido para préstamos personales.
- Falta de Misiones Oficiales en la utilización de vehículo.
- Falta de revaluación de los Inmuebles

2. Área de Gestión Financiera.

- No se realizaron arquezos a los Fondos de Tesorería y Colecturías.

3. Área de Servicios Médicos.

- Debilidades de Control Interno en vales utilizados, en la Unidad de Arsenal Médico Quirúrgico.

4. Área de Servicios de Apoyo

- Extravío de las Tarjetas de Control de Inventario de Medicamentos (Kardex) y falta de Sistema de Información de Medicamentos (SIM).
- Falta de implementación de la Unidad de Auditoría Interna.

Es importante mencionar, que al ser corregida la causa de dichas observaciones, permitirá fortalecer el Control Interno, así como cumplir con las disposiciones legales, reglamentarias y demás normativa aplicable.



Señor
Director del Hospital Nacional
"Francisco Menéndez", de Ahuachapán,
Departamento de Ahuachapán
Presente.

En cumplimiento a lo dispuesto en el Art. 195 de la Constitución de la República y Art. 5 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, realizamos Auditoría Operativa u Operacional, de la cual se presenta el informe correspondiente, así:

I. INTRODUCCION

Con base en el Plan Anual de esta Oficina Regional, se emitió la Orden de Trabajo No. DASM 066/2008, de fecha 22 de septiembre de 2008, para realizar Auditoría Operativa al Hospital Nacional "Francisco Menéndez", de Ahuachapán, Departamento de Ahuachapán, por el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2007.

II. OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA AUDITORIA

1. OBJETIVO GENERAL

Realizar una evaluación constructiva y objetiva de la gestión realizada por la Administración del Hospital, con el fin de determinar el adecuado uso de los recursos financieros, materiales, el talento humano, administrativos y de prestación de servicios, así como los resultados obtenidos en función de los programas, proyectos, objetivos, metas, políticas y lo adecuado de los sistemas de información.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 2.1 Constatar que se observa el debido cuidado en la administración de sus recursos, cuidando la economía en términos de cantidades y calidades adecuadas al mínimo costo; su eficiencia en la correcta utilización durante la prestación de servicios a la población y su eficacia en el logro de los objetivos y metas.
- 2.2 Comprobar que el Hospital cuente con un Plan Estratégico Institucional, que permita establecer Planes Operativos y un adecuado Plan de Trabajo en cada área y departamento, así como la supervisión y verificación durante la ejecución de los mismos y la medición de resultados.
- 2.3 Examinar la existencia de un sistema integrado de control de resultados que garanticen permanentemente el cumplimiento de las estrategias, objetivos y metas acordados en su proceso administrativo y operativo.



- 2.4 Constatar que el Hospital, haya involucrado dentro de su proceso administrativo y operativo, los elementos que conforman la arquitectura organizacional y si 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, mejoras y mantenimientos en infraestructura y su estructura organizacional.
- 2.5 Evaluar el cumplimiento de los Planes de Trabajo y Operativos en cada uno de los departamentos y áreas del Hospital, así como verificar el cumplimiento de leyes, normas, decretos, resoluciones, circulares, políticas, y normas internas, instructivos, actas y otras disposiciones legales aplicables a la entidad.

3. ALCANCE DE LA AUDITORIA

Evaluar en forma integral la gestión administrativa, operativa, y financiera del Hospital Nacional "Francisco Menéndez" de Ahuachapán, examinando y reportando el cumplimiento de sus objetivos y metas, sus planes de trabajo institucionales e indicadores establecidos, su sistema de Control Interno, la conformidad legal sobre su función social y la prestación de los servicios a los usuarios, correspondiente al período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2007.

Realizamos la auditoria con base a las Normas de Auditoría Gubernamental, emitidas por la Corte de Cuentas de la República, en lo aplicable.

III. PRINCIPALES REALIZACIONES Y LOGROS

Con base a las observaciones señaladas en el desarrollo de la auditoria, la entidad tomó acciones correctivas para superar lo siguiente:

- La complementación de documentos a los Expedientes de las Adquisiciones y Contrataciones.
- Fortalecer el control interno en la Unidad de Arsenal Médico Quirúrgico, respecto a los vales de requerimiento de material y equipo.

IV. RESULTADOS DE LA AUDITORIA.

Al evaluar la gestión institucional en términos de eficiencia, eficacia y economía, se identificaron algunas observaciones, que se agrupan por Áreas en la forma siguiente:



1. ÁREA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.1 HALLAZGOS 12. Administrativa.

1.1.1 INCUMPLIMIENTO AL APLICAR PORCENTAJE LEGAL DE DESCUENTOS PARA PRÉSTAMOS PERSONALES.

Al revisar las planillas de salario, comprobamos que algunos empleados del Hospital autorizaron descuentos por más del 20% del salario mensual, permitido para préstamos personales, así:

NOMBRE DEL EMPLEADO	MONTO MÁXIMO A DESCONTAR	INSTITUCIÓN CREDITICIA	CUOTA DESCONTADA
GLENDIS MARLENES IBARRA DE ZALDANA	\$ 1,548.00 X 20% = \$ 309.60	Banco Agrícola	\$ 303.50
		ACACESPSA	\$ 198.33
		ACCHOFR	\$ 180.00
		TOTAL	\$ 681.83
ELSA DEL CARMEN BUENO OLIVARES DE CORNEJO	\$ 1,000.08 X 20% = \$ 200.01	Banco Agrícola	\$ 185.20
		Banco Cuscatlán	\$ 173.33
		TOTAL	\$ 358.53

El Art. 3 incisos primero y cuarto del Decreto Legislativo No. 267 del 22 de febrero de 1963, publicado en el Diario Oficial de fecha 26 de febrero de 1963, establece: "No obstante el artículo anterior, cuando el empleado o pensionado contraiga deudas provenientes de créditos concedidos por bancos, compañías aseguradoras, instituciones de crédito o sociedades cooperativas podrá extender autorizaciones para que de su sueldo o pensión y en su nombre, se efectúen los descuentos necesarios para la extinción de tales deudas, si el propio no lo hiciere.

En todo caso las cantidades señaladas en el contrato como cuotas de pago, no excederán del 20% del sueldo o pensión devengada en el o los periodos fijados para el pago "

La deficiencia se originó porque la Tesorera Institucional interpretó en forma errónea la disposición legal, aceptó y aplicó las Órdenes de Descuento suscritas por los empleados.

En consecuencia, la Tesorera puede incurrir en responsabilidad por infringir la Ley, al aplicar incorrectamente el porcentaje de descuento.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

Según nota de fecha 29 de septiembre de 2009, posterior a la lectura del borrador de Informe, la Tesorera Institucional explicó lo siguiente: "Que sirviendo de parámetro para comprobar si esta observación ha sido acatada, adjunto a la presente una muestra de órdenes irrevocables de descuento con su respectiva planilla según detalle:



- Muestra de empleados que adquirieron préstamo durante el mes de enero del año 2008.
- Muestra de empleados que adquirieron préstamo durante el mes de diciembre del año 2008.
- Muestra de empleados que adquirieron préstamo durante el mes de enero del presente año
- Muestra de empleados que adquirieron préstamo durante el mes de septiembre de este mismo año

Lo anterior con el fin de comprobarles que se esta cumpliendo y se seguirá cumpliendo en lo sucesivo con la normativa relacionada al Art. 3 del Decreto No 267 de fecha 22 de febrero del año 1963".

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

La evidencia presentada se relaciona con el año 2008 y parte del año 2009, lo cual confirma la observación incurrida durante el año 2007, por tanto, no se desvanece la observación.

GESTION ADMINISTRATIVA.

1.1.2 UTILIZACIÓN DE VEHÍCULO Y CONSUMO DE COMBUSTIBLE EN MISIONES NO OFICIALES *D. Patrimonial.*

Comprobamos que el vehículo placas N- 9-309, fue utilizado permanentemente por el Director del Hospital, el cual gastó durante el periodo del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2007, la cantidad de \$ 1,992.70 en concepto de combustible, por la realización de misiones no oficiales, según el siguiente detalle:

MES / 2007	CUPONES	GALONES	MONTO DEL CONSUMO DE COMBUSTIBLE
ENERO	23	46.84	\$ 131.33
FEBRERO	17	35.17	\$ 97.07
MARZO	17	34.03	\$ 97.07
ABRIL	17	29.62	\$ 97.07
MAYO	29	48.46	\$ 165.49
JUNIO	34	55.26	\$ 194.15
JULIO	31	48.23	\$ 177.01
AGOSTO	23	37.94	\$ 131.33
SEPTIEMBRE	24	39.49	\$ 137.04

Corte de Cuentas de la República
El Salvador, C.A.



OCTUBRE	33	49.84	\$ 188.43
NOVIEMBRE	55	84.56	\$ 314.05
DICIEMBRE	46	70.11	\$ 262.66
TOTAL	349	579.55	\$ 1,992.70

* Datos presentados por el Jefe de Transporte del Hospital

El Art. 63 del Reglamento General de Tránsito y Seguridad Vial, establece: "Los Vehículos de uso discrecional no tendrán ningún tipo de restricciones y corresponde a los siguientes funcionarios:

1. Presidentes y Vicepresidentes de cada uno de los tres Organos del Estado;
2. Diputados de la Asamblea Legislativa.
3. Ministros y Viceministros del Estado.
4. Magistrados de la Corte Suprema de Justicia.
5. Presidente y Consejales propietarios del Consejo Nacional de la Judicatura.
6. Presidente de la Corte de Cuentas de la República.
7. Presidente y Magistrados del Tribunal Supremo Electoral.
8. Fiscal General de la República y adjuntos.
9. Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos y Adjuntos.
10. Procurador General de la República y Adjuntos.
11. Presidentes de las Instituciones Autónomas.
12. Director y Subdirectores de la Policía Nacional Civil y de las Direcciones Generales del Viceministerio de Transporte.

El Artículo 4 del Reglamento para Controlar el Uso de Vehículos Nacionales, emitido por la Corte de Cuentas de la República, estipula: "Respecto de los vehículos clasificados de uso administrativo, general u operativo, la Corte verificará que exista la correspondiente autorización para su uso, ya sea en horas y días hábiles como no hábiles. Dicha autorización deberá llenar los requisitos mínimos siguientes:

- a) Que sea extendida por el funcionario de la entidad que tenga competencia para ello;
- b) Que sea emitida por escrito y se refiera a una misión oficial específica, no se admitirán autorizaciones permanentes".

El Art. 3 de las Políticas de Ahorro del Sector Público 2007, dispone: "Las principales medidas de gastos serán las siguientes:

- a) Aplicar las medidas administrativas necesarias que permitan alcanzar las metas de ahorro institucionales, en armonía con los planes establecidos, optimizando el uso de la capacidad instalada institucional, y el uso de los recursos financieros disponibles;



- b) Evitar todo tipo de gasto que no contribuya a lograr los objetivos de las instituciones"

El literal c) del Título "Adquisiciones de Bienes y Servicios" de las Políticas de Ahorro del Sector Público 2007, determina:

- "c) Combustibles y Lubricantes: Se debe optimizar el gasto en concepto de combustibles y lubricantes, adoptando medidas tales como:
- 1) Utilizar los vehículos con placas nacionales únicamente en misiones oficiales.
 - 2) Suspender la asignación de vehículos a personal de mandos medios y empleados en general, para usos no relacionados con el quehacer institucional.
 - 3) Optimizar el uso de los vehículos en misión oficial, elaborando la respectiva programación de transporte y estableciendo rutas para grupos de empleados que se dirijan a una misma zona geográfica.
 - 4) Mantener todos los vehículos con placas nacionales en las instalaciones de su respectiva institución, después de finalizada la jornada laboral.
 - 5) Abastecer de combustible a los vehículos nacionales con base al kilometraje a recorrer en las misiones oficiales asignadas, evitando la entrega de vales o cupones a los funcionarios que las ejecutarán".

La deficiencia se originó porque el Director del Hospital no aplicó la normativa establecida, y además, porque la Directora Regional de Salud de Occidente, autorizó incorrectamente el uso del vehículo.

Como efecto de dicha deficiencia, el Hospital incurrió en gastos no elegibles, en concepto de combustible, por un monto de \$ 1,992.70 en perjuicio del patrimonio institucional.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

Según nota de fecha 29 de septiembre de 2009, posterior a la lectura del borrador de Informe, el Director explicó lo siguiente "Quiero hacer de su conocimiento que durante mi gestión 2007, el vehículo placas N-9-309, lo comencé a ocupar a partir del 7 de febrero de 2007, como se puede comprobar con los recorridos mensuales que anexo, al igual que la autorización de mi Jefe inmediata de fecha 3/01/07 autorizándome el vehículo y combustible, además anexo todos los controles de permisos por misiones oficiales de las que tengo constancia, de algunas reuniones oficiales a las que asistí y que no existe comprobante, es porque las hacen telefónicamente y muchas veces pagué combustible de mi bolsillo; por esa razón el kilometraje por galón sale alto, ya que en el recorrido solamente anotan el combustible que da la institución".



COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

Las explicaciones recibidas y la documentación presentada, se limitan a las bitácoras de entrada y salida del vehículo; además, presentaron invitaciones a diferentes actividades, pero no la misión oficial. Asimismo, el Reglamento General de Tránsito y Seguridad Vial, especifica los funcionarios que tienen derecho a usar el vehículo permanentemente, por tal razón la observación no se desvanece.

1.1. 3 INMUEBLES NO REVALUADOS *R. Administrativa* *GESTION ADMINISTRATIVA*

Comprobamos que los Inmuebles propiedad del Hospital no se encuentran revaluados.

La Norma Técnica de Control Interno No. **3-18 REGISTRO Y REVALUO DE BIENES INMUEBLES**, emitida por la Corte de Cuentas de la República, establece: "Los bienes inmuebles propiedad del estado deberán revaluarse oportunamente, a fin de presentar su valor real en los estados financieros, de conformidad a la plusvalía, adiciones o mejoras realizadas a los bienes inmuebles."

La deficiencia se originó, porque el Director del Hospital no realizó gestiones ante la Unidad de Ingeniería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), para que revaluara los inmuebles.

Como consecuencia, el valor de los Inmuebles contenidos en los Estados Financieros, están subvaluados.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

Mediante nota de fecha 29 de septiembre de 2009, posterior a la lectura del borrador de Informe, el Director explicó lo siguiente: "Anexo a la presente fotocopia sobre notas enviadas al Asesor Jurídico, para aclarar la situación legal de los inmuebles, para luego ser revaluados, de todos los inmuebles solamente fue revaluado en febrero del 2006, el cual se anexa y también envío fotocopias de notas enviadas a la Dirección de Planificación de donde depende la Unidad de Ingeniería del MSPAS, y las respuestas de dichas notas, donde manifiestan que la unidad cuenta con poco personal y que no es posible y de la Región Occidental sugieren hacerlo por nuestra propia cuenta, contratando Servicios Profesionales, la situación es que tiene un costo y con el presupuesto tan ajustado es difícil, pero espero que las nuevas autoridades aprendan de estos problemas y puedan superarlos".



COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

Las explicaciones y fotocopia de notas enviadas al Asesor Jurídico, presentadas por el Director, no desvanecen la observación, porque demuestran que aún no se han revaluado los bienes inmuebles.

1. 2 CONCLUSIÓN DEL ÁREA

De acuerdo a los procedimientos desarrollados en el Área de Gestión Administrativa, concluimos que existen condiciones por las cuales se hace necesario que la administración del Hospital, tome decisiones que permitan realizar una gestión eficiente, económica y eficaz.

2. ÁREA DE GESTION FINANCIERA

2.1 FALTA DE ARQUEO A LOS FONDOS DE TESORERÍA Y COLECTURÍAS

R. Administrativa

Comprobamos que durante el año 2007, no se realizaron arquezos a los Fondos de Tesorería y Colecturías.

La Norma Técnica de Control Interno, emitida por la Corte de Cuentas de la República, No. 4-02.08 Arqueos de Fondos, establece: "Deben practicarse arquezos sin previo aviso y frecuentes sobre la totalidad de fondos y valores que maneje cada entidad, de ser posible en forma simultánea".

La causa es que el Director del Hospital "Francisco Menéndez", no designó a un servidor independiente para que practicara dichos arquezos y por no contar con Auditor Interno que realice esta labor.

Como consecuencia, existe el riesgo ^{que} de ocurran situaciones irregulares en el manejo de fondos, y no sean detectados oportunamente, lo cual perjudicaría el patrimonio institucional.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

Mediante Oficio No 143/2008.DIR. fecha 22 de diciembre de 2008, el Director explicó lo siguiente: "Que con fecha 11 de noviembre de los corrientes la señora tesorera respondió a los señores de la Corte de Cuentas, textualmente lo siguiente: "Desde que tomé posesión del Cargo como tesorera, nunca me ha sido realizado Arqueo a los Fondos de Tesorería y Colecturía, ya que las NTCl-02-08 "Arqueos de Fondos" Inciso III establece que estos serán practicados por la Unidad de Auditoría Interna o por servidores independientes de quienes tienen la responsabilidad de custodia manejo o registro de los fondos y ya que en el área financiera todos tenemos esa responsabilidad



considero que sería una función incompatible." No obstante se elaboraron los formatos que se utilizarán a partir del otro año para realizar los arqueos en mención".

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

Con base a las explicaciones recibidas, se confirma que durante el año 2007 no se practicaron arqueos a los fondos de tesorería y colecturías; por tanto, la observación no se desvanece.

2.2 CONCLUSIÓN DEL ÁREA

De acuerdo a los procedimientos desarrollados en el Área de Gestión Financiera, concluimos que existen condiciones por las cuales se hace necesario que la administración del Hospital, tome decisiones que permitan realizar una gestión eficiente, económica y eficaz.

3. ÁREA DE SERVICIOS MÉDICOS

3.1 INCUMPLIMIENTO DE FUNCIONES DE LA JEFE DE LA UNIDAD DE ARSENAL MÉDICO QUIRÚRGICO. R. Administrativa.

Comprobamos que en la Unidad de Arsenal Médico Quirúrgico, algunos vales de solicitud de material y equipo, no poseían nombre, sello y firma del solicitante; ni nombre y sello de la persona que despacha.

En el Manual Organizativo y de Funcionamiento de la Central de Esterilización Hospitalaria Numeral 8.1 Capítulo II Literal A establece que: "Sistemas de vales: Vale, es un instrumento de control a través del cual el personal que lo llena y firma se compromete a devolver en buen estado de conservación el instrumental que recibe. La devolución de este material generalmente se realiza en el mismo turno, pero se dan situaciones en las que el material queda para ser utilizado en el siguiente; por lo que el personal que recibe actualizará el vale con su firma".

La deficiencia se originó debido a que la Jefe del Arsenal Médico Quirúrgico, no cumplió con lo establecido en el Manual mencionado.

Como consecuencia, al no llevar controles sobre el despacho de materiales y equipo quirúrgico, existe el riesgo de que ocurran situaciones irregulares, en perjuicio del patrimonio institucional.



COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

Mediante nota de fecha 29 de septiembre de 2009, posterior a la lectura del borrador de Informe, la Jefe del Arsenal Médico Quirúrgico, expresó lo siguiente: "En relación a la observación administrativa que se me hace como Enfermera Jefe de Arsenal Médico Quirúrgico, en cuanto a incumplimiento de mis funciones, en relación al Sistema de Vales, informo que: El personal de las diferentes unidades, actualmente elaboran los vales para solicitud de insumo médico y materiales con los datos completos, según lo normado, los cuales son: Fecha, Servicio, Sello de servicio, Firma y nombre del solicitante, Firma, nombre y sello de la unidad que despacha.

En relación a la actualización de los vales del material o equipo que será utilizado en el siguiente turno, el personal responsable esta actualizando dicho vale con firma, nombre y sello de la unidad y quien lo recibe en Arsenal Médico Quirúrgico.

Todo lo anterior, para evitar riesgos de que ocurran situaciones irregulares con respecto al Patrimonio Institucional. Anexo ante ustedes evidencias de la gestión realizada de diciembre 2008 a la fecha".

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

Las explicaciones y anexos presentados por la Jefe del Arsenal Médico Quirúrgico, confirman que durante el periodo auditado hubieron debilidades de control interno; por tal razón, la observación no fue superada.

3.2 CONCLUSION DEL PROYECTO

De acuerdo a los procedimientos desarrollados en el Área de Servicios Médicos, concluimos que se hace necesario que la administración del Hospital, tome decisiones que permitan realizar una gestión eficiente, económica y eficaz.

4. ÁREA DE SERVICIOS DE APOYO

4.1 HALLAZGOS

4.1.1 EXTRAÍVO DE REGISTROS AUXILIARES EN LA UNIDAD DE FARMACIA

R. Administrativa.

Comprobamos que en la Unidad de Farmacia se extraviaron las Tarjetas de Control de Inventario de Medicamentos (Kardex) y el Sistema de Información de Medicamentos (SIM), que corresponden al Control Interno del año 2007.

La Norma Técnica de Control Interno (NTCI) No. 5-05 OPERACION, emitida por la Corte de Cuentas de la República establece: "Cada entidad establecerá procedimientos



que garanticen que los recursos informáticos sean correctamente utilizados y proporcionen efectividad y continuidad en el procesamiento electrónico de datos, seguridad y control de la información, documentación y restricciones en el acceso al personal no autorizado. Los aspectos de control tienen relación con: planeamiento de los recursos de los sistemas de información; operaciones de computador, software del sistema operativo; y seguridad física y lógica".

La NTCI No. 5-08, párrafo tercero establece: "El procesamiento de datos a través de cada uno de los programas de aplicación debe ser controlado para garantizar que no ocurran adiciones, eliminaciones o alteraciones de datos no autorizadas durante el procesamiento".

La deficiencia se debe a que el Director giró instrucciones para que los registros auxiliares se trasladaran al Área de Epidemiología, sin que se elaborara Acta de Entrega por parte de la Jefe de Farmacia.

En consecuencia, existe el riesgo de que hayan ocurrido situaciones irregulares en la entrega de medicamentos a pacientes, en perjuicio del patrimonio institucional.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN.

Con fecha 28 de Septiembre del 2009, posterior a la lectura del borrador de Informe, la Jefe de Farmacia explicó que el 30 de Septiembre de 2008 informó al Director sobre el traslado del equipo informático, en el cual se digita y guarda la siguiente información:

- Sistema gerencial de Medicamentos (Consumos Mensuales) año 2007 y 2008 tanto en forma escrita como en forma electrónica.
- El programa de Compra Conjunta año 2007, 2008 y 2009 tanto en forma escrita como electrónica
- Kárdex año 2007.
- Documentos importantes de Farmacia.

Asimismo, expresó que en dicha nota se le solicitó al Director: "Que interpusiera sus buenos oficios para que dicha documentación y equipo, regresara a farmacia y nunca tuvimos respuesta favorable a lo solicitado".

El señor Director no presentó explicaciones ni pruebas de descargo, aunque estuvo presente en la lectura del borrador de informe.

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES.

Los comentarios proporcionados por la entidad confirman la deficiencia, por tanto la observación no se desvanece.



ÁREA DE SERVICIOS DE APOYO

4.1.2 FALTA DE UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

R. Administrativa

Comprobamos que no se creó la Unidad de Auditoría Interna durante el año 2007.

El Artículo 34 inciso primero de la Ley de la Corte de Cuentas de la República establece: "En las entidades y organismos a que se refiere el inciso primero del Artículo 3 de esta Ley, se establecerá una sola unidad de auditoría interna, bajo la dependencia directa de la máxima autoridad".

La causa es que el Director del Hospital no tomó las medidas necesarias para implementar la Unidad de Auditoría Interna durante el año 2007.

En consecuencia, existe el riesgo de que hayan ocurrido situaciones irregulares, ineficiencia e incumplimiento de metas, por falta de una evaluación independiente de las operaciones del Hospital.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACION.

Según nota de fecha 29 de septiembre de 2009, posterior a la lectura del borrador de Informe, el Director explicó: "Al respecto informo que anexo a la presente memorándum enviado a la Jefe UFI, sobre el análisis de fondos y también anexo la respuesta y espero que en el futuro las nuevas autoridades valoren lo necesario que es contar con esta plaza, para evitar futuras observaciones".

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES.

Los comentarios proporcionados por el Director confirman el Hallazgo; por tanto, no se desvanece la observación.

4.2 CONCLUSIÓN DEL ÁREA

De acuerdo a los procedimientos desarrollados en el Área de Servicios de Apoyo, concluimos que se hace necesario que la administración del Hospital, tome decisiones que permitan realizar una gestión eficiente, económica y eficaz.

V. CONCLUSIÓN GENERAL

Con base en los resultados obtenidos, concluimos que excepto por las observaciones identificadas, la gestión de la entidad se efectuó con eficiencia, eficacia, efectividad y economía.

Este informe se refiere a la Auditoria Operativa, efectuada al Hospital Nacional "Francisco Menéndez", de Ahuachapán, Departamento de Ahuachapán, correspondiente al periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2007 y ha sido elaborado para comunicarlo a la Dirección, funcionarios y empleados relacionados, y para uso de la Corte de Cuentas de la República.

Santa Ana, 27 de octubre de 2009

DIOS UNION LIBERTAD



JEFE DE LA OFICINA REGIONAL DE SANTA ANA