

23



DIRECCION REGIONAL SAN MIGUEL



**INFORME
DE AUDITORIA OPERATIVA EN EL HOSPITAL
NACIONAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS,
DEPARTAMENTO DE SAN MIGUEL, AL PERIODO
COMPRENDIDO DEL 01 DE ENERO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2018.**

SAN MIGUEL, 15 DE JULIO DE 2019



INDICE.

CONTENIDO	PAGINAS
1. Resumen Ejecutivo.	1
2. Párrafo Introdutorio.	2
3. Objetivos y alcance de auditoria.	2
4. Principales realizaciones y Logros.	3
5. Resultados de Auditoria por área o aspecto Examinado	4
6. Análisis de informes de auditoría interna y firmas privadas.	20
7. Seguimiento a las recomendaciones de auditorías anteriores.	20
8. Conclusión General	22
9. Recomendaciones de Auditoria.	23
10. Párrafo Aclaratorio	24



1. RESUMEN EJECUTIVO

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

De conformidad a los Artículos 195 y 207 incisos 4 y 5 de la Constitución de la República y Art. 5 y 31 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, y según Orden de Trabajo No. 020/2019, de fecha 26 de febrero de 2019, hemos realizado Auditoria Operativa en el Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, al periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018, cuyos resultados se expresan en el presente Informe.

Como producto de los procedimientos aplicados en la Auditoria del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, existen condiciones importantes de revelar en el presente informe según detalle:

5.1 GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

5.1.1.1 INCUMPLIMIENTO A NORMAS DE AUDITORIA INTERNA DEL SECTOR GUBERNAMENTAL.

5.3 GESTION DE PRESTACION DE SERVICIOS DE DIAGNOSTICO Y APOYO

5.3.1.1 INCUMPLIMIENTO A RECOMENDACIONES DE AUDITORIA EMITIDAS POR LA CORTE DE CUENTAS DE LA REPUBLICA.

San Miguel, 15 de julio de 2019


Dirección Regional de San Miguel
Corte de Cuentas de la República.





2. PARRAFO INTRODUCTORIO

Doctora:

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

De conformidad a los Artículos 195 y 207 incisos 4 y 5 de la Constitución de la República y Art. 5 y 31 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, y según Orden de Trabajo No. 020/2019, de fecha 26 de febrero de 2019, hemos realizado Auditoria Operativa en el Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, al periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018.

3. OBJETIVOS Y ALCANCE DE AUDITORIA

3.1 Objetivo General

Realizar una evaluación constructiva y objetiva al proceso de gestión en el Hospital Nacional Regional San Juan de Dios de San Miguel, Departamento de San Miguel, al periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018, 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, como el cumplimiento a la normativa aplicable.

3.2 Objetivos Específicos

3.2.1 Constatar si se observa el debido cuidado en la administración de sus recursos, considerando 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 propuestas.

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 establecen las disposiciones de ley y su normativa interna.

3.2.5 Verificar si la Entidad genera y promueve una mayor cobertura, menores costos, una mejor calidad y continuidad en la prestación del servicio.

3.2.6 Verificar si los procesos de la entidad se realizaron con economía, de acuerdo con principios y prácticas administrativas razonables y con las directrices señaladas.

3.2.7 Determinar el grado de eficiencia alcanzado por la entidad, en la utilización de los recursos humanos, financieros y de cualquier otro tipo, para realizar los productos, bienes y/o prestación de servicios.

3.2.8 Examinar los sistemas de información, las medidas de rendimiento y control, y los procedimientos; seguidos por las entidades fiscalizadas para corregir las deficiencias encontradas.

3.2.9 Verificar el grado de eficacia alcanzado por los objetivos y metas propuestos por la entidad fiscalizada con relación a los resultados alcanzados.

3.3 ALCANCE DE LA AUDITORIA.

Evaluar en forma integral la gestión administrativa, operativa y financiera del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios de San Miguel, 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 de 01 de enero al 31 de diciembre de 2018.

4. PRINCIPALES REALIZACIONES Y LOGROS.

4.1 Realizaciones de la Auditoria.

A través del desarrollo de la Auditoría Operativa, comunicamos las deficiencias identificadas, las cuales fueron atendidas por la administración del Hospital y los empleados relacionados, implementando en algunas de ellas acciones tendientes a subsanarlas, como es el caso de las siguientes:

4.1.1 Mejoras en las instalaciones; ampliando el techo del espacio en donde tienen los equipos descartados y reparación en el piso con concreto.

4.1.2 Plan de mejora para finalizar la constatación física del inventario y la codificación respectiva.



4.1. Utilización de formatos establecidos en el Manual del Ciclo de Adquisiciones, en cuanto a la Administradores de Contratos.

4.1.4 Para la Unidad de Fisioterapia se Adquirieron Aparatos electro estimuladores y aceite para piel.

4.1.5 Reparación de un extractor de calor en el Área de Alimentación y Dieta.

4.2 Logros de la Auditoria

Se identificaron los siguientes logros en la Auditoria Operativa.

4.2.1 Reintegro de salarios no devengados por el monto de \$707.83.

4.2.2 Dos Marmitas de vapor del servicio de alimentación y dieta fueron reparadas.

5. RESULTADOS DE AUDITORIA POR ÁREA O ASPECTO EXAMINADO.

5.1 GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.

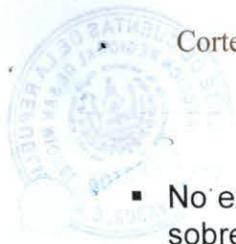
5.1.1 HALLAZGOS.

5.1.1.1 INCUMPLIMIENTO A NORMAS DE AUDITORIA INTERNA DEL SECTOR GUBERNAMENTAL.

Comprobamos que la Auditora Interna de la Institución no cumplió con lo establecido en las Normas de Auditoría Interna Gubernamental, emitidas por la Corte de Cuentas de la República; debido a las siguientes condiciones:

Plan Anual de Trabajo 2018:

- No fue elaborado con base a una evaluación de riesgos debidamente documentado a fin de determinar las prioridades de las actividades a realizar por la Unidad de Auditoria Interna.
- No contempla acciones que ayudan a evaluar el logro de los objetivos y metas de la Institución.
- No contiene al menos los siguientes aspectos: programación de exámenes (auditorías) y programa de capacitación recursos apropiados y suficientes.
- El Plan Anual de Trabajo está estructurado para realizar cuatro actividades: Monitoreo de tabuladores de insumos médicos, Seguimientos de Auditoría, Actividades asignadas por la Dirección, Preparación de PAO 2019; de las cuales solo se desarrolló la última, considerando que como actividad asignada por la Dirección se realizó una auditoría la cual no ha sido finalizada, por consiguiente, existe un incumplimiento del 75%.



- No existe evidencia de que se presentan informes periódicos a la máxima autoridad sobre la ejecución del plan de trabajo.

Como parte de las Actividades asignadas por la Dirección se realizó Auditoría denominada: REVISIÓN DE CONTROL DE PRODUCCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO, la cual al 31 de diciembre 2018 quedo en ejecución (el último documento corresponde a Comentarios de la Administración por Comunicaciones Preliminares) y al revisar los documentos de auditoría presentados identificamos que:

Fase de Planificación:

- La Auditora Interna manifiesta que se han identificado, los riesgos de las actividades de Auditoría Interna y el seguimiento de sus objetivos, sin embargo, no existe evidencia que los justifique.
- Los procedimientos de auditoria que se desarrollan no están agrupados en las dos categorías, de cumplimientos y sustantivos.
- Los documentos de auditoria, no contienen la información obtenida, análisis efectuados, soporte de conclusiones, resultados del trabajo realizado, que facilita la revisión de terceros.
- No se utilizan métodos de referenciación ni marcas en los documentos de auditoria.
- No se identifican los objetivos del área, proceso o aspecto a examinar, para conocer la naturaleza de las actividades que serán objeto de examen.
- No se analiza la información recopilada, considerando el FODA de la entidad.
- No se analiza la información financiera y el presupuesto relacionado con el área proceso o aspecto a examinar.
- Para la evaluación del Control Interno no se consideró las NTCIE de la Institución, aplicables al área, proceso o aspecto a examinar.
- No se evalúa la efectividad de los procesos de gestión de riesgos de la entidad, identificando y evaluando las exposiciones de riesgos significativos que afecten los objetivos de la entidad.
- En la estrategia del examen, no se definen y desarrollan con claridad las siguientes variables: Riesgo de Auditoria, Enfoque de auditoria, Enfoque de muestreo.
- No se determina el Riesgo de Auditoria, mediante los componentes: Riesgo Inherente; Riesgo de Control y Riesgo de Detección.
- No desarrollo el Enfoque del Muestreo que comprenda, método y técnica de muestreo que utilizara en la fase de ejecución.
- No se han establecido técnicas de muestreo a emplearse en los documentos de auditoria.
- El memorándum de planeación no contiene información básica del área; proceso o aspectos a examinar.
- La Auditora no ha redactado los procedimientos del programa, de tal forma que describan el instrumento o base sobre la cual se aplicará la técnica a utilizar y el propósito de estos.
- Los procedimientos del programa una vez finalizados, no tienen referencia cruzada con sus respectivos documentos de auditoría, no tienen, la fecha en que se inició y la fecha en que se finalizó el procedimiento.



Fase de Ejecución:

- En la Fase de Ejecución, la auditora no desarrolló el programa de auditoría, los documentos presentados no contienen la aplicación de pruebas de auditoría y las técnicas o procedimientos apropiados para cumplir los objetivos del examen y recopilar la evidencia que respalde las conclusiones.
- No se tiene documento de auditoría que describa aspectos relacionados a la determinación de la muestra, tales como el objetivo de la muestra y la técnica de muestreo utilizada ni el Plan de Muestreo, que contenga al menos lo siguiente:
 - 1) Origen de la población.
 - 2) Determinación del tamaño de la muestra.
 - 3) Técnica de selección empleada.
 - 4) Parámetros de la muestra, tal como el comienzo aleatorio de serie o método por el que se selecciona el comienzo aleatorio y el intervalo de la muestra.
 - 5) Elementos de la muestra
 - 6) Detalle de pruebas de auditoría.
 - 7) Conclusiones alcanzadas.
- No se han respaldado en documentos de auditoría, sean estos electrónicos o físicos, el desarrollo de cada uno de los elementos del plan de muestreo.
- La auditora interna no presenta documentos de auditoría con evidencia suficiente, competente, relevante y pertinente mediante la aplicación de los procedimientos de auditoría, que le permitan sustentar los hallazgos y sus conclusiones sobre una base objetiva.
- La auditora no ha ejecutado el programa de auditoría, mediante la aplicación de procedimientos de auditoría, para obtener evidencia que fundamente los hallazgos y las conclusiones respecto al área, proceso o aspecto examinado. Los documentos de auditoría no describen las pruebas realizadas y no constituyen evidencia de que el examen, se realizó de acuerdo a las presentes NAIG.
- No se tiene documentos de auditoría que describa el resultado final de la evaluación, no se ha documentado, analizado y comparado con los criterios legales y técnicos aplicables, a efecto de definir si constituye deficiencia, para comunicarlo a la Administración.
- En fecha 03/08/2018 se comunicó por escrito, resultados preliminares obtenidos a los funcionarios y empleados relacionados, presentando comentarios y documentación de descargo en fecha 15/08/2018, observando que hasta la fecha no se ha continuado con el proceso de auditoría.
- No se tienen documentos de auditoría, que incluyan referencia de los mismos, la vinculación de estos con el programa y la conclusión del programa de auditoría.

Fase de Informe:

No se realizó ningún Informe de Auditoría.

Las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental en su cuerpo normativo establecen:



Art. 30: "El Responsable de Auditoría Interna debe elaborar el Plan Anual de Trabajo basado en una evaluación de riesgos, debidamente documentada, a fin de determinar las prioridades de la actividad de la Auditoría Interna".

Art. 31: "El Plan Anual de Trabajo debe definir claramente las acciones que se ejecutarán para alcanzar los objetivos y metas establecidos, en forma eficiente, eficaz y económica".

Art. 32: "El Plan Anual de Trabajo debe contener al menos lo siguiente: Introducción, visión, misión, principios y valores, objetivos generales y específicos, evaluación de riesgos, programación de exámenes, programa de capacitación, recursos apropiados y suficientes".

Art. 33: "El Responsable de Auditoría Interna comunicará a la Máxima Autoridad de la entidad, el Plan Anual de Trabajo a efecto de obtener el apoyo para proveerle de los recursos necesarios y el respaldo ante los auditados para la realización de los exámenes programados. Así mismo, debe informar sobre las implicaciones o impactos que conlleva una limitación en los recursos solicitados".

Art. 37: "El Responsable de Auditoría Interna, debe coordinar actividades con las Unidades Organizativas de la entidad, con los Auditores Gubernamentales de la Corte de Cuentas de la República y Firmas Privadas de Auditoría, para asegurar una cobertura adecuada y minimizar la duplicación de esfuerzos".

Art. 38: "El Responsable de Auditoría Interna independientemente de la emisión de sus informes finales de auditoría, debe presentar informes periódicos a la Máxima Autoridad de la entidad, sobre la ejecución de su Plan de Trabajo y otros asuntos necesarios o requeridos por la Máxima Autoridad".

Art. 39: "El Responsable de Auditoría Interna debe identificar y gestionar los riesgos relacionados con las actividades de auditoría interna y la consecución de sus objetivos".

Art. 71: "Los procedimientos de auditoría se agrupan en dos categorías denominadas de cumplimiento y sustantivos. La primera se relaciona con la verificación de disposiciones legales o técnicas y de control interno; mientras que la segunda busca la comprobación de la razonabilidad de la información financiera relacionada con datos contables y operativos".

Art. 75: "Los auditores internos deben preparar sus documentos de auditoría, los cuales contienen la información obtenida, los análisis efectuados en cada una de las fases del examen, el soporte para las conclusiones, los resultados del trabajo realizado, y facilitan las revisiones de terceros".



Art. 77: "Los documentos de auditoría deben reunir requisitos importantes, tales como: Ser claros, precisos, comprensibles, legibles, detallados, ordenados y debidamente referenciados; pudiendo elaborarse en medios físicos o magnéticos".

Art. 80: "Los métodos de referenciación que podrán ser utilizados, son: Alfabética, Numérica y Alfanumérica".

Art. 94: "Los auditores internos deben elaborar y documentar un programa de planificación que incluya los objetivos de la planificación y los procedimientos desde el requerimiento de información hasta la elaboración del Memorando de Planificación y el programa de auditoría para la Fase de Ejecución".

Art. 95: "El auditor interno debe identificar los antecedentes o razones que originan la realización del examen especial, tales como plan anual de auditoría, denuncias, requerimiento".

Art. 101: "El auditor debe analizar la información recopilada, además en caso que la entidad haya elaborado FODA u otra herramienta técnica que le sirva de insumo para su análisis, debe considerar lo relacionado con el área, proceso o aspecto a examinar".

Art. 102: "El auditor debe analizar la información financiera y el presupuesto relacionado con el área proceso o aspecto a examinar, teniendo en cuenta el presupuesto aprobado, sus modificaciones, reprogramaciones y la ejecución del mismo. Aplica para examen especial que considere aspectos financieros".

Art. 107: "El auditor debe evaluar el Sistema de Control Interno, considerando las Normas Técnicas de Control Interno Especificas de la entidad, aplicables al área, proceso o aspecto a examinar, sus modificaciones y documentos relacionados, debiendo centrar su estudio y evaluación en la existencia, aplicación y efectividad de controles establecidos en estos documentos".

Art. 111: "Auditoría Interna debe evaluar la efectividad de los procesos de gestión de riesgos de la entidad y contribuir a la mejora continua de dichos procesos. Asimismo, debe identificar y evaluar las exposiciones de riesgos significativos que afecten los objetivos de la entidad".

Art. 120: "El seguimiento requiere que el auditor solicite a la Administración, la evidencia sobre acciones implementadas para cumplir con las recomendaciones de auditoría, el auditor analizará esa evidencia para determinar su cumplimiento".

Art. 121: "El resultado del seguimiento a las recomendaciones realizado en la fase de planificación de examen, debe incluirse en el Informe de Auditoría, en el apartado de Seguimiento a las recomendaciones de auditorías anteriores, mencionando las recomendaciones cumplidas; por las recomendaciones no cumplidas se elaborará un

hallazgo de auditoría, conforme al art. 48 de la Ley de la Corte de Cuentas de República”.

Art. 124: “La estrategia del examen constituye la parte medular de la planificación, al establecer el direccionamiento que se le dará al proceso de auditoría para cumplir con los objetivos del examen, por tal razón es importante que el auditor defina y desarrolle con claridad las variables que la conforman, siendo al menos las siguientes:

- 1) Objetivos del examen.
- 2) Alcance del examen.
- 3) Riesgo de auditoría.
- 4) Identificación, formulación y evaluación de Indicadores de gestión, cuando se trate de examen de aspectos operacionales o de gestión.
- 5) Identificación de áreas o actividades a examinar.
- 6) Enfoque de auditoría.
- 7) Enfoque de muestreo, cuando la naturaleza del examen lo requiera”.

Art. 131: “El auditor determinará el riesgo de auditoría mediante los siguientes componentes: Riesgo inherente, riesgo de control y riesgo de detección, los dos primeros corresponden a la entidad y el último al auditor”.

Art. 146: “Cuando sea aplicable, el auditor desarrollará el enfoque de muestreo; que comprende la definición de método y la técnica de muestreo que utilizará en la fase de ejecución”.

Art. 151: “El auditor debe establecer la técnica de muestreo a emplear, entre las cuales se encuentran:

- 1) Muestreo aleatorio: La selección de los ítems de la muestra no contempla condiciones predeterminadas y cada ítem de la población tiene la misma probabilidad de ser seleccionado para la muestra.
- 2) Muestreo por unidades monetarias: Utilizado para identificar errores monetarios en sumas y saldos de una cuenta contable.
- 3) Muestreo estratificado: Utilizado para separar la población entera en subgrupos; habitualmente se selecciona para la revisión de una muestra aleatoria de cada subgrupo.
- 4) Muestreo por atributos: Utilizado para determinar las características de una población.
- 5) Muestreo variable: Utilizado para determinar el impacto económico de algunas características de una población.
- 6) Muestreo juicioso: Basado en el juicio profesional del auditor para centrarse y confirmar la existencia de una condición que se intuye razonablemente.
- 7) Muestreo por descubrimiento: Utilizado cuando la evidencia de un solo error o condición es motivo de mayor escrutinio o investigación”.

Art. 154: “El Memorando de Planificación es el documento que contiene la información básica del área, proceso o aspecto a examinar, desarrolla la estrategia de auditoría y



establece los medios para administrar el trabajo. Este documento debe ser aprobado por el Responsable de Auditoría Interna al igual que las modificaciones al mismo”.

Art. 158: “El auditor debe redactar los procedimientos del programa, de tal forma que sean claros, de fácil comprensión y aplicación; así mismo que cumplan con la descripción del instrumento o base sobre la cual se aplicará la técnica a utilizar y el propósito del procedimiento”.

Art. 159: “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 y revisó, la fecha en que se inició y la fecha en que se finalizó el procedimiento”.

Art. 160: “En la Fase de Ejecución, el auditor debe desarrollar el programa de auditoría, aplicando pruebas de auditoría y las técnicas o procedimientos apropiados para cumplir los objetivos del examen y recopilar la evidencia que respalde las conclusiones y sustente el Informe de Auditoría”.

Art. 161: “El muestreo implica la aplicación de procedimientos de auditoría a menos del cien por ciento de las transacciones o ítems de un tipo determinado o de una cuenta contable de tal manera que todas las unidades presenten la misma probabilidad de selección. Esto permite obtener una evidencia real y una base razonable para la formulación de conclusiones sobre una población de la cual se extrae la muestra”.

Art. 162: “La población constituye el conjunto íntegro de datos sobre el que se selecciona la muestra y sobre la cual el auditor obtendrá sus conclusiones”.

Art. 163: “De ser aplicable el muestreo, los documentos de auditoría deberán describir con suficiente detalle el objetivo de la muestra y la técnica de muestreo utilizada e incluir en el Plan de Muestreo, al menos lo siguiente:

- 1) Origen de la población.
- 2) Determinación del tamaño de la muestra.
- 3) Técnica de selección empleada.
- 4) Parámetros de la muestra, tal como el comienzo aleatorio de serie o método por el que se selecciona el comienzo aleatorio y el intervalo de la muestra.
- 5) Elementos de la muestra
- 6) Detalle de pruebas de auditoría.
- 7) Conclusiones alcanzadas”.

Art. 166: “El auditor debe aplicar los procedimientos de auditoría a los elementos de la muestra, y evaluar los resultados para obtener evidencia suficiente, fiable, relevante y útil para cumplir con los objetivos del examen”.

Art. 172: “Se debe respaldar en documentos de auditoría, sean estos electrónicos o físicos, el desarrollo de cada uno de los elementos del plan de muestreo; estos



documentos deben contener toda la información necesaria para que una persona ajena al proceso de auditoría, pueda comprender las bases para la conclusión plasmada por el auditor”.

Art. 174: “El auditor interno debe obtener evidencia suficiente, competente, relevante y pertinente mediante la aplicación de los procedimientos de auditoría, que le permitan sustentar los hallazgos y sus conclusiones sobre una base objetiva”.

Art. 177: “El auditor debe ejecutar los programas de auditoría diseñados en la fase de planificación, mediante la aplicación de procedimientos de auditoría, para obtener evidencia que fundamente los hallazgos y las conclusiones respecto al área, proceso o aspecto examinado. Los documentos de auditoría deben describir las pruebas realizadas y constituyen evidencia de que el examen, se realizó de acuerdo a las presentes NAIG”.

Art. 179: “El resultado final de la evaluación, deberá documentarse, analizarse y compararse con los criterios legales y técnicos aplicables, a efecto de definir si constituye deficiencia, para comunicarlo a la Administración”.

Art. 183: “El auditor debe analizar los comentarios y documentación presentada por los funcionarios y empleados, respecto a las deficiencias preliminares comunicadas, para determinar 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.

Respecto a las deficiencias preliminares comunicadas, el auditor, determinará si:

- 1) Han sido superadas o no existe el incumplimiento observado.
- 2) Constituyen asuntos menores que deben ser incorporados en Carta a la Gerencia, o
- 3) Constituyen hallazgos y se deben incluir en el Borrador de Informe de Auditoría”.

Art. 189: “Los auditores deben asegurarse que los documentos de auditoría, incluyan la referencia de los mismos, la vinculación de estos con el programa y la conclusión del programa de auditoría, la cual debe estar relacionada con los objetivos del examen y los resultados obtenidos”.

Art. 202. “El Responsable de Auditoría Interna notificará el Informe de Auditoría a la Máxima Autoridad y los hallazgos a los servidores relacionados. Una vez notificado el informe, el Responsable de Auditoría Interna debe remitir una copia de dicho Informe a la Corte de Cuentas de la República, en un plazo no mayor de treinta días hábiles, contados a partir de la fecha de la última notificación”.

La deficiencia se originó debido a que la Auditora Interna no cumplió con las obligaciones técnicas inherentes a su cargo contenido en las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental.



Lo anterior genera que no existan orientaciones técnicas que produzcan resultados con valor agregado y por ende repercute en falta de fomento y mejoras de los procesos internos de la entidad.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACION

La Auditora Interna Institucional no emitió comentarios al respecto.

5.1.2 CONCLUSION DEL PROYECTO.

Después de evaluar la Gestión del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, concluimos que esta fue apegada a los criterios de Eficacia Eficiencia y Economía; ya que comprobamos el buen manejo de los recursos financieros y su talento humano para el cumplimiento de los resultados obtenidos y servicios prestados, así como el cumplimiento de la normativa legal y técnica aplicable, excepto por la condición mencionada en el presente informe del proyecto: **GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.**

5.2. GESTION EN ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS.

5.2.1 HALLAZGOS.

No existen condiciones de alto riesgo del área examinada que sean importantes de revelar en el presente informe.

5.2.2 CONCLUSION DEL PROYECTO

Después de evaluar la Gestión del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, concluimos que esta fue apegada a los criterios de Eficacia y Economía; ya que comprobamos el buen manejo de los recursos financieros, para el cumplimiento de los resultados obtenidos y servicios prestados, así como el cumplimiento de la normativa legal y técnica aplicable en las adquisiciones de bienes y servicios.

5.3. GESTION DE PRESTACION DE SERVICIOS DE DIAGNOSTICO Y APOYO.

5.3.1 HALLAZGOS

5.3.1.1 INCUMPLIMIENTO A RECOMENDACIONES DE AUDITORIA EMITIDAS POR LA CORTE DE CUENTAS DE LA REPUBLICA.

Comprobamos que la Jefa de Lavandería, Jefe del departamento de Conservación y Mantenimiento y Directora del Hospital, no dieron cumplimiento a las recomendaciones emitidas en el Informe de la Auditoría Operativa en Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, departamento de San Miguel al período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2017, según detalle siguiente:



RECOMENDACIÓN No. 3

De seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 063/2017 referente: Sustituir Cuenta Litros Dañado en lavadora #3 Mca. Tecnitramo, Mod. LC-200 y Repuesto para lavadora de Ropa # 2 y # 4, de la cual la solicitud ya fue aprobada, adjudicada pero no existe respuesta de entrega.

RECOMENDACIÓN No. 4

De seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 0194/2017 referente: a la reparación de lavadora de Ropa #3 Mca. Tecnitramo; de la cual la solicitud ya se encuentra aprobada, adjudicada, con orden de compra, pero aún no hay respuesta de entrega del bien.

RECOMENDACIÓN No.5

De seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 0225/2017 referente: a la reparación de Módulos de Lavadora de Ropa Flameados por conato de incendio, puesto que dicha solicitud ya fue aprobada, pero sin proceso de compra.

RECOMENDACIÓN No. 6

De seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 036/2017 referente: a la reparación de Módulos de Lavadora de Ropa Flameados por conato de incendio, solicitud ya aprobada, sin proceso.

RECOMENDACIÓN No.7

De seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 032/2017 referente: a sustitución de Micro de freno en tres lavadoras Mca. Tecnitramo solicitud ya aprobada, sin proceso. Lo anterior a efecto de que las unidades de lavandería dispongan de las herramientas necesarias para la ejecución del trabajo y brindarle la atención oportuna a los servicios hospitalarios que demanda de ropa cada día.

El artículo 48 de la Corte de Cuentas de la República, establece: "Las recomendaciones de auditoria serán de cumplimiento obligatorio en la entidad u organismo y por tanto, objeto de seguimiento por el control posterior interno y externo."

La deficiencia se originó debido a la falta de gestiones por parte de Jefa de Lavandería, Jefe del departamento de Conservación y Mantenimiento y Directora del Hospital a fin de darle cumplimiento a las recomendaciones emitidas por parte de la Corte de Cuentas de la República.

La falta de cumplimiento de las recomendaciones de auditoría genera que la Sección de Lavandería no se encuentre trabajando de manera óptima generando atrasos en el trabajo realizado por dicha sección.



COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

La Directora del Hospital, mediante MEMO DIR-HNSDSM/ 802-2019, de fecha 10 de junio de 2019, expresó: "1. La Dirección socializó en fecha 24 de mayo de 2018, la lectura de Informe de Auditoría de la Corte de Cuentas de la República, quedando como acuerdo el seguimiento y cumplimiento a cada uno de ellas la única que no estuvo presente fue la Auditora a la cual se le remito memorándum.

2. Se solicitó el respectivo seguimiento al subdirector, Jefe División Administrativa y la Auditoría Interna a las recomendaciones emitidas por los señores de la Corte de Cuentas de la República.

3. A la Licda. Bessy Yamileth Muñoz, Auditora Interna se le solicitó que realizara una auditoría al Departamento de Conservación y Mantenimiento.

Recomendación No. 3

En la solicitud 063/2017: Tres Cuenta Litros para agua marca SIM en la hoja de análisis se margina que estos repuestos "no se adaptan al sistema de la lavadora, que la empresa hará nueva oferta" (Esto es marginado por el Jefe de Mantenimiento de dicha Hoja). Esta solicitud fue anulada y se anexa proceso.

Recomendación No. 4

En cuanto a la recomendación No. 4 se elaboraron nuevas solicitudes 052,053,054/2019 que incluyen la recomendación 3, 4, 5 y 6 las cuales están a punto de ingresas.

Anexo seguimientos por parte de la Dirección a través de marginaciones de documentos y de reuniones de procesos de compra de la UACI.

Además, se recepción una lavadora en el año 2018 y se le dio seguimiento al cumplimiento de Contrato.

En cuanto a la recomendación No. 4 se solicitó por escrito al Administrador, Jefe de Mantenimiento, UACI, Jefe de Sección de Lavandería y el Guardalmacén de Insumos Generales que remitieran informe del seguimiento de todo el proceso evidenciando que el insumo ingreso al guardalmacén en julio del año 2018, por lo cual ya es responsabilidad del Jefe de Mantenimiento la instalación del repuesto o insumo.

Recomendación No. 5 y No. 6

De seguimiento y gestiones el cumplimiento a solicitud 0225-2017 referente a la reparación de módulos de lavadoras de ropa flameados por conato de incendio, puesto que dicha solicitud ya fue autorizada, pero sin respuesta de compra.

De seguimiento y gestione el cumplimiento a solicitud 036-2018 referente la reparación de módulos de lavadoras de ropa flameados por conato de incendio solicitud ya aprobada sin proceso.

Que la solicitud 0225-2017, la Unidad Financiera informó que no tenía fondos, se anexa seguimiento al proceso y notificación de UACI".

Recomendación No. 7

De seguimiento y gestiones el cumplimiento a solicitud 032-2018, referente a la reparación de tapadera de dos frezer, fondo dañado y pintura de 5 frezer horizontales de Área de alimentación y dietas (hay error de solicitud no corresponde a lavandería sino a alimentación y dietas según el informe preliminar presentado por ustedes)

En respuesta a la recomendación la Dirección informa lo siguiente:



Se solicitó al Administrador, Jefe de Mantenimiento, Jede UACI, al Guardalmacén de Insumos Generales y Jefe de Alimentación que informarán el seguimiento del proceso en el cual se evidencia que ya ingreso y que es responsabilidad de quien hace la solicitud de compra del Guardalmacén y el Jefe de Mantenimiento para que el equipo pueda funcionar y es responsabilidad de ellos el cumplir.

Que como dirección se ha gestionado a nivel central en dos oportunidades solicitando la compra de una lavadora industrial de 400 libras y de dos planchadoras secadoras de uso industrial con fecha de julio 2018 y 19 de octubre de 2018 directamente a la Sra. Ministra, Dra. Elvia Violeta Menjivar.

Así mismo como parte del seguimiento de la problemática que se da en el hospital el 19 de marzo de 2019 se sostuvo una reunión para tratar a dar respuesta.

Se informa que el día lunes 10 de junio de 2019, por parte del administrador del Hospital que la empresa SY-DM en estos momentos está trabajando para rehabilitar, modernizar y actualizar las tres lavadoras TECNITRAMO anexo evidencias.

Se solicita agilizar procesos de compra a la UACI y Administración.

Programación de la Reparación de Lavadoras TECNITRAMO”.

El Jefe de Conservación y Mantenimiento, mediante Memo MANTO. 081/2019, de fecha 6 de junio de 2019, expresó: “

RECOMENDACIÓN No. 3: En este Proceso que se refiere a la Solicitud 063/2017 emitida 06 de marzo de 2017 con proceso con fecha 2 de mayo de 2017 se recomendó a la UACI, recotizar ya que lo ofertado por la empresa B&E impresa SA DE CV ya que lo ofertado no era compatible con los componentes de las lavadoras, retomando esta solicitud con la justificación sin obtener respuesta de este proceso.

RECOMENDACIÓN No. 4: Debido al Conato de Incendio ocurrido en fecha 6 de junio 2017 reportado en los Memo 001-002/2017 donde se expresa que quedan fuera las lavadoras 2, 3,4 por módulos electrónicos flameados y control PLC, en el momento que se reciben los insumos se resguardan y no instalan ya que no iba a tener funcionalidad e iban a perecer debido a desuso, hasta tener los equipos totalmente renovados y aptos para trabajo se procederá a incorporar estos componentes.

Por el momento ya se encuentra en proceso de reparación de las lavadoras con la empresa que tiene los derechos exclusivos de la marca Tecnitramo en El Salvador, estando a la espera que se resuelva totalmente y se complete la instalación de dichos componentes.

RECOMENDACIÓN No. 5 y 6:

Solicitud 0225/2017 fue elaborada 3 de octubre de 2017 no teniendo respuesta de ninguna empresa proveedora.

Se hace solicitud 036/2018 elaborada el 15 de febrero de 2018 **solicitando apoyo a Nivel Central.**

Recibiendo hasta la fecha **15 de noviembre de 2018 los representantes de la Marca Tecnitramo la empresa denominada SIGMARTGROUP y la empresa SERVIELECTRIC INDUSTRIAL SA DE CV**, donde realizaron visita técnica y levantamiento de datos para posteriormente ofertar la reparación total de las lavadoras.

Hasta el momento ya se emitió orden de compra y los componentes vienen en curso de ingreso al país para poder ser instalados y poner en marcha los equipos”



La Jefa en funciones Sección de Lavandería, en nota de fecha 6 de junio 2019, expresó: "En respuesta a nota REF-ORSM-AO-020/19-HNRSJDSM-168, recibida el 3 de junio de 2019 respecto a Incumplimiento a recomendaciones de Auditoria emitida por la Corte de Cuentas de la República:

RECOMENDACIÓN # 3: De seguimiento y gestione el cumplimiento de la solicitud 063/2017 referente a sustituir cuenta litros dañados en Lavadora #3 Mca. Tecnitramo, Mod LC-200 y Repuesto para Lavadora de Ropa #2 y #4 de la cual la solicitud ya fue aprobada, adjudicada pero no existe respuesta de entrega.

RECOMENDACIÓN # 4: De seguimiento y gestione el cumplimiento a solicitud 0194/2017 referente a la reparación de lavadora de Ropa #3 Mca. Tecnitramo de la cual la solicitud ya se encuentra aprobada, adjudicada, con orden de compra, pero aún no hay respuesta de entrega del bien.

RECOMENDACIÓN #5: De seguimiento y gestione el cumplimiento a solicitud 0225/2017 referente a la reparación de Módulos de Lavadora de Ropa Flameados por conato de incendio, puesto que dicha solicitud ya fue aprobada, pero sin proceso de compra.

RECOMENDACIÓN #6: De seguimiento y gestione el cumplimiento a solicitud 036/2017 referente a la reparación de Módulos de Lavadora de Ropa Flameados por conato de incendio, solicitud ya fue aprobada sin proceso.

RECOMENDACIÓN #3, 4, 5 y 6

Se le preguntó al Departamento de Mantenimiento y Conservación, la respuesta fue que no hay existencia de repuesto para dicha máquina en el país, porque no se contaba con Empresa de Máquinas Tecnitramo si no hasta en el mes de noviembre de 2018, que fue contactada.

Y dando seguimiento al proceso adjunto documentación de Respaldo.

RECOMENDACIÓN #7: De seguimiento y gestione el cumplimiento a solicitud 032/2017 referente a la sustitución de Micro de freno en tres lavadoras Mca Tecnitramo solicitud ya aprobada, sin proceso. Lo anterior a efectos de que las unidades de lavandería dispongan de las herramientas necesarias para la ejecución del trabajo y brindarle la atención oportuna a los servicios hospitalarios que demanda de ropa cada día.

R/ Esta solicitud de compra del departamento de Mantenimiento no corresponde a bienes de la sección de lavandería según documentación de mantenimiento".

La Directora del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, posterior a la lectura de Borrador de Informe, en MEMO DIR-HNSDSM/926-2019 de fecha 5 de julio 2019, expresó: "Seguimiento a solicitud de compra No. 63/2017. Sustitución de Cuenta Litros dañado en Lavadora No. 3 Mc Tecnitramo Modelo LC-200

Proceso de solicitud de compra emitido el 06 de marzo de 2017, con proceso del 02 de mayo de 2017, donde el Jefe Interino del Departamento solicito recotizar dicha oferta por la incompatibilidad de los componentes ofertados (ver Anexo No. 1 entregado por el Jefe de Conservación y Mantenimiento)

Las razones por que no se adjudicó porque la Marca solicitada es GIM y la oferta por la empresa fue MCA, Meineke la cual no es compatible para los módulos de programación Mc Onron Mod CQMI propios de la marca Tecnitramo.



RECOMENDACIÓN No. 4

Seguimiento a solicitud de compra No. 194/2017

194/2017. Reparación de Lavadora de Ropa No. 3 Tecnitramo

Cabe mencionarse que en fecha 06 de junio de 2017 el Departamento de Lavandería sufre conato de incendio quedando deshabilitado las lavadoras que fueron más expuestas con lo que es la NO. 3 y No. 4 (ver anexo entregado por el Jefe de Conservación y Mantenimiento sobre informe de daños memo 00172017 con fecha 06/06/2017).

Se recibe el producto el día 25 de julio de 2018 quedando pendiente de instalación ya que los módulos electrónicos y el PLC de ambos (dispositivos principales para el funcionamiento de las maquinas, quedaron con daños severos ocasionando que dichos equipos quedaran fuera de servicio temporalmente hasta que se encontrara suministrante de dichos componentes (ver anexos recomendación 4 entregado por el Jefe de Conservación y Mantenimiento).

Seguimiento a solicitud de compra No. 225/2017

225/2017. Reparación de Módulos Flameados en lavadora de Ropa Mac. Tecnitramo y 036/2017 Reparación de Módulo Flameados.

Solicitud 225/2017 fue elaborada el 03 de octubre de 2017, lo cual no obtuvo empresa suministrante de dicho producto.

Se repitió la solicitud 036/2017 con fecha 15 de febrero de 2018 recibiendo interés de dos empresas que se gestionaron mediante el apoyo de nivel central.

Para darle cumplimiento a la totalidad de este proceso se tomó la decisión de anular la solicitud 036/2018 ya que el monto de la totalidad en reparación excedía el límite de libre gestión, teniendo un costo en conjunto de \$ 154,189.56.

De lo anterior se derivó 3 solicitudes las cuales menciono:

054/2019 Compra de Repuestos para reparar Lavadora de Ropa No. 2 (Mca. Tecnitramo), con número de Orden 136/2019

052/2019 Compra de Repuestos para reparar Lavadora de Ropa No. 3 (Mca. Tecnitramo), con orden 135/2019

053/2019 Compra de Repuestos para reparar Lavadora de Ropa No. 4 (Mca. Tecnitramo), con orden 137/2019.

De lo anterior la reparación incluye:

- Desinstalación de dispositivos inservibles dañados por el conato de incendio e instalación de repuestos nuevos con alambrado nuevo.
- Limpieza y Reconstrucción de Pintura de Máquina.
- Puesta en marcha y pruebas.

Ver anexo entregado por el Jefe de Conservación y Mantenimiento: Proceso e informes de avance para la puesta en marcha de las máquinas Tecnitramo.



Las puestas en marcha de las lavadoras mencionadas en todas las observaciones se encuentran en ejecución, pendientes de entrega para el mes de agosto por los atrasos de la empresa especializados en el informe.

El Jefe de Conservación y Mantenimiento, posterior a la Lectura de Borrador de Informe, mediante MEMO-MANTO 116/2019, de fecha 5 de julio de 2019, expresó: **“Recomendación No. 3** 063/2017 Sustitución de Cuenta litros dañado en lavadora No. 3 MC Tecnitramo Modelo LC-200 Proceso de solicitud de Compra emitido el 6 de marzo de 2017 con proceso del 2 de mayo de 2017, donde el Jefe Interino del Departamento solicitó recotizar dicha Oferta por la incompatibilidad de los componentes ofertados. Las razones porque no se adjudicó por que la Marca Solicitante es GIM y la ofertada por la empresa fue Mca. Meineke la cual no es compatible para los módulos de programación Mc. Onron Mod CQMI propios de la marca Tecnitramo.

Recomendación No. 4 194/2017 Reparación de Lavadora de Ropa No. 3 Mca Tecnitramo Cabe mencionar que en fecha 6 de junio de 2017 el Departamento de Lavandería sufre conato de incendio quedando deshabilitando las lavadoras que fueron más expuestas como lo es la lavadora No 3 y No. 4. Se recibe el producto el día 25 de julio de 2018 quedando pendiente de instalación ya que los módulos electrónicos y el PLC de ambas (dispositivos principales para el funcionamiento de las máquinas), quedaron con daños severos ocasionando que dichos equipos quedaran fuera de servicio temporalmente hasta que se encontrara suministrantes de dichos componentes.

Recomendación No. 5 y 6 225/2017 Reparación de Módulo Flameados en lavadora de Ropa Mac. Tecnitramo, 036/2018 Reparación de módulos flameados. Solicitud 225/2017 fue elaborada el 3 de octubre de 2017 lo cual no obtuvo empresa suministrante de dicho producto. Se repite la solicitud 036/2018 con fecha 15 de febrero de 2018 recibiendo interés de dos empresas que se gestionaron mediante el apoyo del nivel central.

Para darle cumplimiento a la totalidad de este proceso se tomó la decisión de anular la solicitud 036/2018 ya que el monto de la totalidad en reparación excedía el límite de libre gestión teniendo un costo en conjunto de \$ 154,189.56.

De lo anterior se derivó 3 solicitudes las cuales menciono:

- 054/2019 Compra de repuesto para reparar Lavadora de Ropa #2 (Mca. Tecnitramo) Con número de orden 136/2019.
- 052/2019 Compra de repuesto para reparar Lavadora de Ropa # 3 (Mca Tecnitramo) con número de Orden 135/2019.
- 053/2019 Compra de repuestos para reparar Lavadora de Ropa #4 (Mca. Tecnitramo) Con número de orden 137/2019.

De lo anterior la reparación incluye: Desinstalación de Dispositivos inservibles dañados por el conato de incendio e instalación de repuestos nuevos con alambrado nuevo, Limpieza y reconstrucción de Pintura de máquina, puesta en marcha y pruebas”.



COMENTARIO DE LOS AUDITORES

Respecto a los comentarios y evidencia presentada por la Directora y el Jefe de Conservación y Mantenimiento, relacionados con el cumplimiento de las recomendaciones de auditoría, no superan la deficiencia señalada, ya que en los mismos comentarios expresan que en relación a la recomendación No. 3 solamente en el año 2017 se realizó un proceso de compra del cual no se adjudicó, sino que se solicitó recotizar. Por lo que no se ha dado cumplimiento a dicha recomendación.

En cuanto a la Recomendación No. 4 se menciona que se tienen los repuestos los cuales fueron recibidos en fecha 25 de julio de 2018 quedando pendiente la instalación de los mismos, por la falla de los módulos electrónicos de las lavadoras.

En relación a la recomendación No. 5 y No. 6 si bien es cierto se han realizado en el año 2019 tres órdenes de compra mediante las cuales se han realizado compra de repuestos y la desinstalación de Dispositivos inservibles dañados por el conato de incendio e instalación de repuestos nuevos con alambrado nuevo, Limpieza y reconstrucción de Pintura de máquina, puesta en marcha y pruebas. Sin embargo, no se menciona si dichos equipos se encuentran funcionando.

Por otra parte, la Jefa de Sección de lavandería, no emitió comentarios al respecto, sin embargo, remitió un documento "Proyecto de Sustitución y Rehabilitación de Maquinaria Principal de la Sección Costurería y Lavandería", en el cual se menciona que el objetivo es renovar la maquinaria de trabajo para mantener una producción óptima de ropa lavada, secada y planchada en la Sección de Lavandería y Costurería del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel en beneficio de los pacientes. Lo que demuestra que a futuro se podría realizar el reemplazo de dichos equipos. Por lo antes expuesto la deficiencia se mantiene.

5.3.2 CONCLUSION DEL PROYECTO.

Después de evaluar la Gestión del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, concluimos que esta fue apegada a los criterios de eficiencia y eficacia, ya que comprobamos el buen manejo de sus recursos, el desempeño de sus funcionarios y servidores, respecto al logro de las metas programadas en los planes operativos, excepto por la condición mencionada en el presente informe del Proyecto: **AREA DE GESTION DE PRESTACION DE SERVICIOS DE DIAGNOSTICO Y APOYO.**

5.4 GESTION DE PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS

5.4.1 HALLAZGOS

No existen condiciones de alto riesgo del área examinada que sean importantes de revelar en el presente informe.

5.4.2 CONCLUSION DEL PROYECTO

Después de evaluar la Gestión del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, concluimos que esta fue apegada a los criterios de Eficacia Eficiencia, con que se



manejan los recursos físicos, financieros, técnicos, tecnológicos y su talento humano, los resultados obtenidos de su gestión, en relación con el cumplimiento de objetivos y metas en concordancia con el cumplimiento de la normativa aplicable.

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

Comprobamos que a la fecha de nuestro examen la unidad de Auditoría Interna no presento Informes de Auditoría; por lo tanto, no se retomaron asuntos importantes para evaluar; de igual manera el Hospital no contrato los servicios profesionales de auditoría externa.

7. SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DE AUDITORÍAS ANTERIORES.

Realizamos seguimiento a las recomendaciones del último Informe emitido por la Corte de Cuentas de la República, el cual corresponde a Auditoría Operativa en El Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel al periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2017, en el que contiene las siguientes recomendaciones:

Recomendación	Responsables	Acciones Tomadas por la Administración	Grado de Cumplimiento
RECOMENDACIÓN N° 1 Crear las condiciones para que se encuentren funcionando a la mayor brevedad los equipos telefónicos, que se habilite el aula virtual para que sean utilizadas las Computadoras Portátil recibidas; y que se adquiera el equipo de conexión inalámbrica para el funcionamiento en la red de las portátiles y equipo proyector de imágenes.	A la Directora del Hospital, al Jefe de Informática y al Jefe de Mantenimiento y Conservación.	-En respuesta a recomendación informo que como dirección se convocó a través de memorándum 1133-2018 con fecha 23 de mayo se convocó a jefaturas involucradas para Para dar lectura al informe de auditoría realizada por la corte de Cuentas de la República al Hospital nacional San Juan de Dios de San Miguel del periodo comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre del año 2017. (anexo 1 acta de reunión sostenida el 23 de mayo 2017, con acuerdos tomados y lista de asistentes) 2- Que ya se encuentra en funcionamiento la sala virtual de lo que anexo copia con imágenes de últimas capacitaciones impartidas en esta sala. (anexo2) 3- Informé solicitado por la dirección a encargado de informática de las acciones realizadas para funcionamiento de aula virtual. (anexo 3) 4- Informé solicitado por la dirección a jefe de mantenimiento de las acciones realizadas para funcionamiento de aula virtual. (anexo 4) 5- Informé del proceso de compra	CUMPLIDA



Recomendación	Responsables	Acciones Tomadas por la Administración	Grado de Cumplimiento
		de la unidad de informática que esta dirección autorizo, es responsabilidad de cada jefatura de darle seguimiento a sus solicitudes.	
<p>RECOMENDACIÓN N° 3 De seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 063/2017 referente: Sustituir Cuenta Litros Dañado en lavadora #3 Mca. Tecnitramo, Mod. LC-200 y Repuesto para lavadora de Ropa # 2 y #4, de la cual la solicitud ya fue aprobada, adjudicada pero no existe respuesta de entrega.</p> <p>RECOMENDACIÓN N° 4 De seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 0194/2017 referente: a la reparación de lavadora de Ropa #3 Mca. Tecnitramo; de la cual la solicitud ya se encuentra aprobada, adjudicada, con orden de compra, pero aún no hay respuesta de entrega del bien.</p> <p>RECOMENDACIÓN N° 5 De seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 0225/2017 referente: a la reparación de Módulos de Lavadora de Ropa Flameados por conato de incendio, puesto que dicha solicitud ya fue aprobada, pero sin proceso de compra.</p> <p>RECOMENDACIÓN N° 6 De seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 036/2018 referente: a la reparación de Módulos de Lavadora de Ropa Flameados por conato de incendio, solicitud ya aprobada, sin proceso.</p> <p>RECOMENDACIÓN N° 7 De seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 032/2018 referente: a sustitución de Micro de freno en tres lavadoras Mca. Tecnitramo solicitud ya aprobada, sin proceso. Lo anterior a efecto de que las unidades de lavandería dispongan de las herramientas necesarias para la ejecución del</p>	<p>Al Jefe de lavandería y Costurería, Jefe de División Administrativa, Jefe de departamento de Conservación y Mantenimiento y Directora del Hospital.</p>	<p>Recomendación #7 A la maquina lavadora #2 (marca Tecnitramo) se instaló un micro chip de control de freno.</p> <p>En respuesta a recomendación N' 3 a la N'7 agrego los siguientes documentos: 1-Informe de jefe de Lavandería y Costurería. (Anexo 1).</p> <p>2-Informe de Jefe de conservación y mantenimiento en respuesta a informe solicitado. (Anexo 2).</p> <p>3-Gestiones realizadas por la dirección para mejorar el equipamiento y funcionamiento del servicio de lavandería. (Anexo 3).</p> <p>En respuesta de recomendaciones N'2 a la N'7 entrego complemento de gestiones realizadas por la dirección como cierre del proceso para funcionamiento de las lavadoras, así mismo hago referencia a evaluación realizada por técnicos de mantenimiento de nivel central que observaron que para la mayoría de estas máquinas ya no se encuentran repuestos a nivel país, por lo que se realizaron las gestiones pertinentes con nivel Ministerial para adquirir nuevos equipos, lo que está incluido en documento previamente entregado.</p>	<p>NO CUMPLIDA</p>



Recomendación	Responsables	Acciones Tomadas por la Administración	Grado de Cumplimiento
trabajo y brindarle la atención oportuna a los servicios hospitalarios que demanda de ropa cada día			
RECOMENDACIÓN N° 8 Se solicite al Jefe de Conservación y Mantenimiento emita un dictamen técnico de los bienes mayores o iguales a \$ 600.00 y conformada la Comisión de peritaje y se dé inicio a un proceso de permuta, subasta; donación o venta de los bienes muebles a la brevedad posible a efecto de que dichos bienes muebles sean descargados definitivamente del Inventario y de los registros contables y que se evite sean expuestos a cielo abierto generando mal apariencia y condiciones insalubre y no adecuadas para la institución y la salud del personal, pacientes y ciudadanos aledaños.	Al Jefe de División Administrativa, Jefe del Departamento de Conservación y Mantenimiento, al Jefe de Activo Fijo y directora del Hospital.	En respuesta a esta recomendación anexo documentación que respalda las acciones realizadas. 1-Informe de dictamen técnico de mantenimiento (anexo 1) 2-Informe de activo fijo (anexo2) 3-Informe de la comisión de peritaje. (Anexo 3).	CUMPLIDA
RECOMENDACIÓN N° 9 De seguimiento a las instrucciones giradas a las Jefaturas de Departamentos a fin de monitorear sobre la permanencia y producción del personal bajo su cargo y específicamente al Departamento de Cirugía en los casos de reincidencia planteados en las observaciones contenidas en Carta a la Gerencia, y se apliquen las medidas disciplinarias correspondientes, con el objetivo de que se cumplan con las programaciones asignadas por parte del personal médico en cuanto a la ejecución oportuna de los procedimientos quirúrgicos a los pacientes.	Al Jefe del Departamento de Cirugía, a la Directora y Sub Director del Hospital	En respuesta a esta recomendación adjunto la siguiente información: 1- informe de jefe de departamento de cirugía de actividades realizadas. (anexo 1) 2- informe de subdirección de actividades realizadas. (anexo2) 3- Como dirección hago de su conocimiento que existe un comité de la actividad quirúrgica y remito ejemplo de actas de reuniones de la dirección de monitoreo directo de la actividad quirúrgica. (anexo 3) 4- Se está implementando la plataforma SIAP quirúrgico para llevar un seguimiento oportuno a la actividad, se anexa seguimiento. (anexo 4) 5- Plan de mejora a la actividad de cirugía pediátrica (anexo 5)	CUMPLIDA

8. CONCLUSION 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.

9. RECOMENDACIONES DE AUDITORIA

Jefe de Almacén, Director/a del Hospital

1. Adecuar de un espacio físico que garantice el debido resguardo de los medicamentos e insumos médicos que están en los pasillos del primero y segundo nivel del edificio del hospital, evitando así daños, pérdidas y deterioro al que están expuestos.

Director/a del Hospital

2. Efectuar controles y girar instrucciones a los Jefes de cada área o departamento del Hospital para que garanticen que el personal bajo su cargo asista con puntualidad a su trabajo durante su jornada laboral.
3. Dar cumplimiento a la compra de los aparatos según las especificaciones técnicas proporcionadas por la Encargada del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Así mismo, se asegure de la entrega de las lociones humectantes pendientes de ser entregadas por la empresa FALMAR S.A. de CV.
4. Girar Instrucciones al Jefe de Conservación y Mantenimiento para que repare la Picadora de Alimentos y los extractores de vapor para que sean funcionales en el área de alimentación y dietas.
5. Dar seguimiento al proceso de permuta de los bienes que están en desuso para que estos sean descargados del inventario con el fin de que ya no estén afectando los Estados Financieros.

Girar instrucciones al Jefe UACI, a fin de que:

6. Oriente a los Administradores de Contrato u Orden de Compra, sobre los formatos a utilizar para el seguimiento de los mismos.
7. Los expedientes deben de contener todo el proceso desde su solicitud hasta la recepción final.
8. Que publique el Plan de Compra y que este sea modificado cuando así se requiera.
9. Que elabore el Plan Anual Operativo de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional.





10. PARRAFO ACLARATORIO

Durante la ejecución de la Auditoria Operativa, identificamos aspectos que deben ser retomados y examinados en próxima auditoria a realizar por esta Corte, relacionado al proceso y evaluación técnica del proyecto, siguiente:

- ✓ Licitación Pública 10/2018, Remodelación de Infraestructura Hospitalaria (Construcción de la sección de tuberculosis de Laboratorio Clínico) del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios por un monto de \$85,191.97

El presente Informe se refiere a la Auditoria Operativa en el Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, al periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018, razón por la cual no se emite opinión sobre la razonabilidad de las cifras de los estados financieros; y ha sido preparado para comunicarlo a la Dirección del Hospital, y para uso de la Corte de Cuentas de la República.

San Miguel, 15 de julio de 2019

DIOS UNIÓN LIBERTAD



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





CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA



CAMARA TERCERA DE PRIMERA INSTANCIA DE LA CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA; San Salvador, a las diez horas del día veintisiete de enero de dos mil veinte.

El presente Juicio de Cuentas clasificado con el número de referencia **JC-III-020-2019**, ha sido instruido en contra de los señores: **DRA. JUANA ELIZABETH HERNANDEZ DE CANALES**, Directora del Hospital, quien devengó un salario mensual de CINCO MIL OCHENTA DOLARES CON CINCUENTA Y NUEVE CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$5,080.59); **LICDA. BESSY YAMILETH MUÑOZ CORTEZ**, Auditora Interna, quien devengó un salario mensual de MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS DÓLARES CON NOVENTA Y DOS CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$1,286.92); **SRA. NUVIA MABEL MARTÍNEZ CHICA**, Jefa de Sección de Lavandería, quien devengó un salario mensual de SEISCIENTOS TRES DOLARES CON TRECE CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$603.13); e **ING. MARVIN JOSUE JOVEL OSORIO**, Jefe de Departamento de Conservación y Mantenimiento, quien devengó un salario mensual de QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$584.00); por sus actuaciones en el **“INFORME DE AUDITORIA OPERATIVA EN EL HOSPITAL NACIONAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS, DEPARTAMENTO DE SAN MIGUEL, AL PERIODO COMPRENDIDO DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018”**, practicado por la Dirección Regional de San Miguel, conteniendo dos reparos; de conformidad al artículo 54 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, tal como se mencionan a continuación: **REPARO UNO “INCUMPLIMIENTO A NORMAS DE AUDITORIA INTERNA DEL SECTOR GUBERNAMENTAL”, y REPARO DOS “INCUMPLIMIENTO A RECOMENDACIONES DE AUDITORIA EMITIDAS POR LA CORTE DE CUENTAS DE LA REPUBLICA”**.



Han intervenido en esta instancia, el Licenciado **MANUEL FRANCISCO RIVAS PÉREZ**, Agente Auxiliar del Fiscal General de la República y los señores **NUVIA MABEL MARTÍNEZ CHICA, JUANA ELIZABETH HERNANDEZ DE CANALES y MARVIN JOSUE JOVEL OSORIO**, por derecho propio; no así la señora **BESSY YAMILETH MUÑOZ CORTEZ**, a quien se le declaró rebelde por no haber hecho uso de su derecho de defensa.

**LEÍDOS LOS AUTOS, Y;
CONSIDERANDO:**

Por resolución de folio **35 vuelto** a folio **36 vuelto**, emitida a las quince horas con veinte minutos del día siete de agosto de dos mil diecinueve, la Cámara Tercera de Primera Instancia, ordenó iniciar el Juicio de Cuentas y en consecuencia, elaborar el Pliego de Reparos respectivo, de conformidad a lo establecido en el artículo 66 inciso segundo de la Ley de la Corte de Cuentas de la República. Con base a lo establecido en los artículos 66 y 67, se elaboró el Pliego de Reparos, que corre agregado de folio **36** a folio **42** ambos vuelto, emitido a las ocho horas con cuarenta y dos minutos del día nueve de agosto de dos mil diecinueve, ordenándose en el mismo, emplazar a los señores: **DRA. JUANA ELIZABETH HERNANDEZ DE CANALES**, Directora del Hospital, **LICDA. BESSY YAMILETH MUÑOZ CORTEZ**, Auditora Interna, **SRA. NUVIA MABEL MARTÍNEZ CHICA**, Jefa de Sección de Lavandería, e **ING. MARVIN JOSUE JOVEL OSORIO**, Jefe de Departamento de Conservación y Mantenimiento. Por lo que de folio **45** a folio **49**, se encuentran las esquelas del emplazamiento efectuado a los Servidores Actuales antes mencionados, y a folio **43** y folio **44**, respectivamente, se encuentra la notificación del Auto de Inicio y la entrega del Pliego de Reparos realizada al Licenciado RAUL ERNESTO MELARA MORAN, Fiscal General de la República, por medio del Fiscal de Turno.

A **FOLIO 50**, se encuentra agregado el escrito suscrito por el Licenciado **MANUEL FRANCISCO RIVAS PÉREZ**, Agente Auxiliar del Fiscal General de la República, juntamente con la Credencial por medio de la cual legitima la personería con que actúa, agregada a folio **51**.

DEL FOLIO 52 AL 53, se encuentra agregado el escrito suscrito por la señora **NUVIA MABEL MARTINEZ CHICA**, quien manifestó literalmente lo siguiente:

“REPARO DOS RECOMENDACIONES INCUMPLIDAS
RECOMENDACIÓN.º3 Seguimiento y Gestiones a solicitud 063/2017 referente:
sustituir cuenta litros dañado en lavadora N° 3 Mca. Tecnitramo Mod. LC-200 y repuesto de lavadora de ropa N° 2 y 4 de la cual la solicitud ya fue aprobada, adjudicada, pero no existe respuesta de entrega. **RESPUESTA.** A) En cuanto a la Lavadora N° 3, ésta ya se encuentra funcionando con su cuenta litros nuevo, el cual se instaló el 26 de agosto de 2019. (ANEXO N° 1) B) En cuanto a repuesto de lavadora de ropa N° 2 y 4, igualmente ya se instalaron los repuestos para las lavadoras N° 2 y 4 (ANEXO N° 2) **RECOMENDACIÓN º4** De seguimiento y gestione el cumplimiento a solicitud 0194/2017, referente: a la reparación de lavadora N° 3 marca tecnitramo de la cual la solicitud ya se encuentra aprobada, adjudicada, con orden de compra, pero aún no hay respuesta de entrega del bien. **RESPUESTA.** A) en cuanto a



la reparación de la lavadora N° 4 Esta ya se ha superado, ya que los repuestos han sido instalados con fecha 26 de agosto de 2019. (ANEXO N° 3). RECOMENDACIÓN ° 5 Y 6 De seguimiento y gestione el cumplimiento a solicitudes números 0225/17 y 036/2018, referente: a la reparación de módulo de lavadora de ropa, flameados por conato de incendio, puesto que dicha solicitud ya fue aprobada, pero sin proceso de compra. A) en cuanto a la reparación de módulos de lavadoras de ropa, flameada por conato de incendio. Esta situación ya ha sido solventada, ya que se instalaron 3 módulos nuevos en distintas lavadoras el día 26 de agosto de 2019 (ANEXO N °4) RECOMENDACIÓN ° 7 De seguimiento y gestione el cumplimiento a solicitud 032/2017, referente: a la sustitución de microfreno en tres lavadora marca tecnitramo solicitud ya aprobada y sin proceso. A) se comprueba que la solicitud que se relaciona con la recomendación 032/2017, corresponde al equipo instalado en el departamento de alimentación, pero con una variante en cuanto al año, ya que tiene 032/2018. B) Sin embargo, ya han sido sustituidos el Micro de Freno, en las tres lavadoras el 26 de agosto del corriente año. Así, por las razones expuestas a esta Cámara con todo respeto PIDO: a) admitirme el escrito que presento y darle el trámite legal correspondiente; b) Me admitáis las pruebas documentales que presento debidamente certificada y analizada que sea, junto con los argumentos presentados, tengáis por incorporada ésta, y en consecuencia, resolváis que no ha existido incumplimiento de mi parte ni violación a las leyes y normas, porque en los que fue de mi competencia, realice todas las gestiones correspondientes para lograr el funcionamiento de los equipos instalados en esta sección. *****



DEL FOLIO 69 AL 70, se encuentra agregado el escrito suscrito por la señora **JUANA ELIZABETH HERNANDEZ DE CANALES**, quien manifestó literalmente lo siguiente: **“REPARO DOS: “INCUMPLIMIENTO A RECOMENDACIONES DE AUDITORÍA EMITIDAS POR LA CORTE DE CUENTAS DE LA REPUBLICA”** Según el informe de auditoría, se establece que la Jefe de Lavandería, Jefe de departamento de Conservación y Mantenimiento y Directora del hospital, no dieron cumplimiento a las recomendaciones emitidas en el informe de la Auditoría Operativa en Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, departamento de San Miguel, al periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2017, según detalle siguiente: RECOMENDACIÓN N° 3: De seguimiento y gestione el cumplimiento a solicitud 063/2017 referente: sustituir cuenta litros dañado en lavadora N° 3 Mca. Tecnitramo Mod. LC-200 y repuesto de lavadora de ropa #2 y #4 de la cual la solicitud ya fue aprobada, adjudicada, con orden de compra, pero aún no hay respuesta de entrega del bien. RECOMENDACIÓN N° 4 De seguimiento y gestione el cumplimiento a solicitud 0194/2017, referente a la reparación de lavadora #3 marca tecnitramo de la cual la solicitud ya se encuentra aprobada, adjudicada, con orden de compra, pero aún no hay respuesta de entrega del bien. RECOMENDACIÓN N° 5 De seguimiento y gestione el cumplimiento a solicitud número 0225/2017 referente a la reparación de Módulos de Lavadora de Ropa flameados por conato de incendio, puesto que

dicha solicitud ya fue aprobada, pero sin proceso de compra. RECOMENDACIÓN N° 6 De seguimiento y gestione el cumplimiento a solicitud número 036/2017 referente a la reparación de Módulos de Lavadora de Ropa flameados por conato de incendio, puesto que dicha solicitud ya fue aprobada sin proceso. RECOMENDACIÓN N° 7 De seguimiento y gestione el cumplimiento a solicitud 032/2017, referente: a la sustitución de micro de freno en tres lavadora Mca. Tecnitramo solicitud ya aprobada sin proceso. Ante estas recomendaciones informo que como Dirección de la sección de lavandería es uno de los servicios hospitalarios que demanda prioridad para el continuo de atención de pacientes, sin embargo, por la complejidad de la maquinaria los insumos requeridos para la reparación de ellas no siempre se encuentran disponibles a corto plazo. Por lo cual detallo a ustedes cada una de las actividades realizadas a fin de dar respuesta a las Recomendaciones de auditoría emitidas por la corte de cuentas de la República para el período de 1 de enero a 31 de diciembre de 2017, 1. La Dirección socializó en fecha 24 de mayo de 2018, la Lectura de Informe de Auditoría de la Corte de Cuentas de la República, quedando como acuerdo el seguimiento y cumplimiento a cada uno de ellas. La única que no estuvo presente fue la Auditora, lo cual se le informo por memorándum. (Anexo 1 y 2) 2. Se solicitó el respectivo seguimiento al Subdirector, Jefe de División Administrativa y a Auditoría Interna a las recomendaciones emitidas por los señores de la Corte de cuentas de la Republica (Anexo 3, 4, 5 y 6). 3. La Dirección realizó reuniones específicas (19 de marzo 2019) con las jefaturas involucradas a fin de agilizar los procesos de compra de repuestos de lavadoras y exponer la problemática de la sección de lavandería. (Anexo 7) 4. La Dirección realizó gestión de las Necesidades de equipos, Lavadora y Secadora para el Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, ante las autoridades del MINSAL, a fin de mejorar el servicio a pacientes por parte de la sección de Lavandería. (Anexo 8). 5. En la Recomendación N° 3 referente a la solicitud 063/2017, en la cual se requiere sustituir el cuenta litros dañado en la Lavadora N° 3 Marca TECNITRAMO, Modelo LC2-200, en la hoja de análisis se margina, por el Jefe de Mantenimiento Ing. Marvin Jovel: "Estos repuestos no se adaptan al sistema de la lavadora, que la empresa hará nueva oferta". Por lo cual esta solicitud fue anulada y se originó una nueva solicitud 052/2019, 053/2019, 054/2019. Y un cronograma de actividades de reparación de lavadoras, quedando habilitadas y funcionando en el mes de Julio 2019. (Anexo 9, y 10) 6. En la Recomendación N° 4 referente a la solicitud 0194/2017, como Dirección se ha dado seguimiento a través de reuniones para agilizar proceso de compra, se ha marginado a jefe de mantenimiento, UACI, Jefe de lavandería y guardalmacén de insumos generales remitieran informe de todo el proceso evidenciando que los insumos ya ingresaron a almacén, se encuentran instalados en las lavadoras y están funcionando. (Anexo 11, 12). 7. En la Recomendación N° 5 y 6, referente a la solicitud 0225/2017 de Módulos de programación (pantalla y teclado) MCA IT 8-LCD y repuestos para lavadora de ropa MCA Tecnitramo Mos. LC-200 (400 LIBRAS), la cual fue anulada por marginación de UFI CON FECHA 24 DE OCTUBRE DE 2017 QUE "El Hospital no dispone de fondos para cubrir esta compra", solicitando a UACI informara a cuanto

ascendía el monto para programar compra para el ejercicio fiscal 2018. (Anexo 13) Esta solicitud fue sustituida por la 062/2018, con proceso de compra y recepción de insumos, los cuales se encuentran instalados en equipos ya funcionando. (Anexo 15 gestión de Dirección y proceso de compra). Se recibieron los insumos y los equipos se encuentran funcionando. (Anexo 14) 8. En la Recomendación N° 7; referente a la solicitud 032/2017 sobre la sustitución de Micro de freno en tres lavadoras Mca. Tecnitramo solicitud ya aprobada sin proceso, informo a ustedes que dicha solicitud fue sustituida por la 062/2018, con proceso de compra y recepción de insumos, los cuales se encuentran instalados en equipos ya funcionando. (Anexo 15). Con la finalidad de dar cumplimiento a las Recomendaciones emitidas por la corte de cuentas de la República, en calidad de Directora gestione recursos financieros ante autoridades de MINSAL, realice múltiples reuniones con las jefaturas involucradas para agilizar procesos de compra dentro de la legalidad de la Ley LACAP y Libre gestión, los cuales en esta ocasión nos limitaron por la poca oferta de empresas que carecían de los insumos para ser entregados de forma inmediata, dada la complejidad de los equipos. De Lavandería con los que cuenta el Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel Esperando dar cumplimiento a las recomendaciones y finalizando mi gestión en calidad de Directora con la sección de lavandería con excelente funcionamiento, me suscribo de usted. "*****"



DEL FOLIO 247 AL 248, se encuentra agregado el escrito suscrito por el señor **MARVIN JOSUE JOVEL OSORIO**, quien manifestó literalmente lo siguiente:

“*****” **RECOMENDACIÓN No 3** – De Seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 063/2017 referente: sustituir cuenta litros dañado en lavadora N° 3 Mca. Tecnitramo Mod. LC-200 y repuesto de lavadora de ropa #2 y #4 de la cual la solicitud ya fue aprobada, adjudicada, pero no existe respuesta de entrega. **RESPUESTA.** En efecto la Solicitud No 063/2017 emitida el 06/03/2017 corresponde a “Cuenta litro para agua, Mca. GIM; flamjeada, flujo de 15 a 300 LPM, 2” diámetro acero inoxidable con generación de pulso con sistema de PLC Mca. OMRON mod. CQMI” con una cantidad solicitada de 3 unidades para las lavadoras #2, #3 y # 4, dicha solicitud tiene la gestión por parte del Departamento de Mantenimiento que es la elaboración de la solicitud de compra de dichos insumos, Hoja de Análisis que proviene de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional emitida 02/05/2017 con la justificación del Jefe Interino del Departamento que cita: “Estos Repuestos no se adaptan al sistemas de lavadoras, la empresa hará nueva oferta”, ante esto **NO** hubo **ADJUDICACION**, por ende no hubo proceso de entrega del bien por lo que se retornó a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional para su Recotización y no se obtuvo respuesta (Adjunto documentación Anexo 1). **RECOMENDACIÓN No 4** De seguimiento y gestione el cumplimiento a la Solicitud 0194/2017 referente: a la reparación de lavadora de Ropa #3 Mca Tecnitramo; de la cual la solicitud ya se encuentra aprobada, adjudicada, con orden de compra, pero aún no hay respuesta de entrega del bien,- **RESPUESTA:-** se emite la Solicitud de Compra por parte

del departamento de mantenimiento con fecha 25 de agosto de 2017, se notificó la orden de compra al Departamento de Mantenimiento el día 20 de octubre de 2017, quedando a la espera de recibir el producto, la cual se obtuvo la recepción hasta la fecha 25 de julio de 2018, para esta fecha las lavadoras contaban con otros daños a nivel de programación y funcionalidad a consecuencia de conato de incendio, cabe mencionar que esta situación se detectó meses posteriores al hecho la cual dio origen a la solicitud 225/2017, por tal razón postergamos el cambio de dicho elemento ya que su programación estaba deshabilitada por daños y no iba a tener mayor injerencia en su funcionamiento. (Adjunto documentación de procesos Anexos 2) RECOMENDACIÓN No 5- De seguimiento y gestiones cumplimiento a Solicitud 0225/2017 referente: a la reparación de Módulos de Lavadora de Ropa Flameados por conato de incendio puesto que dicha solicitud ya fue aprobada pero sin proceso de compra- RESPUESTA:- Se realizó la solicitud de Compra con fecha 03 de Octubre de 2017, SE REMITIÓ A LA Unidad de Adquisiciones y Contrataciones para que esta realizara el proceso de recepción de ofertas, la cual no tuvo efecto ya que no hubieron empresas que ofertaran, además; la solicitud de compra realizada por el Departamento de Mantenimiento lleva marginación de la Jefe de la Unidad Financiera Institucional que cita "El hospital no dispone de fondos para cubrir esta compra" con fecha 24 de octubre de 2017 firma y sello de jefatura, quedando sin efecto. (Adjunto documentación de procesos Anexo 3). RECOMENDACIÓN No 6 – De seguimiento a la solicitud 036/2017, referente: a la reparación de Módulos de Lavadora de Ropa Flameados por conato de incendio puesto que dicha solicitud ya fue aprobada, pero sin proceso.- RESPUESTA:-veo bien aclarar que la solicitud 036/2017 según descrita en la esquila de emplazamiento no corresponde según nuestro historial de solicitudes a la reparación de módulos de lavadora de ropa (anexo 4 solicitud 036/2017), la que si corresponde es la solicitud 036/2018 referente a reparación de los antes mencionados. Se realiza gestión de solicitud de Compra por parte del departamento de mantenimiento, la Unidad Financiera designa fuente de financiamiento la cual expresa textualmente "FONDOS PROPIOS", dicho recurso financiero proviene del pago de servicios del Servicio de Bienestar Magisterial ya que el Departamento de Mantenimiento carece de partida presupuestaria para la compra de Bien, obra o servicio, seguido la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones no obtuvo respuesta de ofertantes. (adjunto documentación de procesos Anexo 5) RECOMENDACIÓN No 7 – De seguimiento y gestiones el cumplimiento a la Solicitud 032/2017 REFERENTE A: Sustitucion de micro de freno en tres lavadoras Mca Tecnitramo, - RESPUESTA:- veo a bien aclarar que la solicitud 032/2017 según descrita en la esquila de emplazamiento no corresponde según nuestro historial de solicitudes a la descripción anteriormente descrita (anexo 6 solicitud 032/2017) la que si corresponde es la solicitud 062/2017 referente a lo antes mencionado, existe proceso de Solicitud de Compra por el Departamento de mantenimiento, Hoja de análisis y Adjudicación, Orden de Compra y Recepción. (Adjunto documentacion de proceso, Anexo 7) CONCLUSIÓN.- Como JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO, conozco sobre las

disposiciones que establece la Corte de Cuentas de la República, sobre las recomendaciones de las Auditorías, y que son de carácter obligatorio; por lo tanto no considero que exista una falta de gestión por parte del Departamento de Conservación y Mantenimiento ya que cuento con la documentación pertinente de cada una de las gestiones que se han realizado, si bien es cierto la sección de lavandería no podía funcionar de manera óptima y la consecuencia directa fue el conato de incendio, la gestión por parte del departamento no se detuvo ya que continuamente se evaluaba cada uno de los equipos y en el proceso se fueron detectando las deficiencias que afectaban y atrasaban el funcionamiento general de las maquinas. Es importante mencionar que hay procesos que no competen al Jefe del Departamento de Conservación y Mantenimiento ejecutar, como son las publicaciones de las Solicitudes de Compra, la invitación de empresas y Recepción de Ofertas, la designación presupuestaria, entre otras; que son las gestiones que han entorpecido los procesos. Aclara también que el "over hall" o stop de insumos para este tipo de equipos electromecánicos-Neumáticos-programación, no se encuentran en el mercado nacional por esa razón anteriormente las empresas no ofertaban ya que dicha gestión se tenía que cotizar a nivel de proveedores en el exterior, hasta la fecha se cuenta ya con un 90% de funcionamiento de las maquinas lavadoras Tecnitramo LC-200, contamos con dos de ellas en total funcionamiento y una en pruebas de funcionamiento. (Adjunto documentación de entrega de equipos con sus respectivas garantías, Anexo 8)



De lo anterior, esta Cámara, en resolución de folio **289** a folio **290** ambos vuelto, en primer lugar, admitió el escrito suscrito por el Licenciado **MANUEL FRANCISCO RIVAS PÉREZ**, ordenándose agregar al proceso la documentación con la que legitimó su personería; tenerle por parte en el carácter en que compareció; extenderle copia simple del Informe de Auditoría, y se ordenó a la Secretaría de esta Cámara, tomar nota del lugar señalado para recibir notificaciones. Por otra parte, se admitió el escrito presentado por la señora **NUVIA MABEL MARTINEZ CHICA**; se tuvo por parte en el carácter en que compareció; respecto a la petición que se resuelva que no ha existido incumplimiento de su parte, ni violación a las leyes y normas, porque realizó todas las gestiones correspondientes para lograr el funcionamiento de los equipos instalados en su sección, que se resolviera en sentencia conforme a Derecho corresponda; y que tomara nota la Secretaría de esta Cámara del lugar y correo electrónico señalado para oír notificaciones. Así mismo, se admitió el escrito presentado por la señora **JUANA ELIZABETH HERNANDEZ DE CANALES**, se le tuvo por parte en el carácter en que compareció y que tomara nota la Secretaría de esta Cámara del lugar y número de teléfono señalado para recibir notificaciones. Finalmente, se admitió el escrito presentado por el señor **MARVIN JOSUE JOVEL OSORIO**, se le tuvo por parte en el carácter en que

De lo anterior, por medio de resolución **DE FOLIO 296 VUELTO A 297 FRENTE**, esta Cámara, resolvió admitir el escrito antes relacionado y tener por evacuada en término la audiencia conferida a la Representación Fiscal, en los términos expuestos; finalmente, se ordenó dictar la Sentencia correspondiente en el presente Juicio de Cuentas. Resolución que fue notificada tal como consta en las esquelas de notificación de folio **298** a folio **301**.

ANÁLISIS DE LOS FUNDAMENTOS DE HECHO Y DE DERECHO.

REPARO UNO – RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA. “INCUMPLIMIENTO A NORMAS DE AUDITORIA INTERNA DEL SECTOR GUBERNAMENTAL”

FUNDAMENTOS DE HECHO



Según la Condición, se estableció que la Auditora Interna de la Institución no cumplió con lo establecido en las Normas de Auditoría Interna Gubernamental, emitidas por la Corte de Cuentas de la República; debido a las siguientes condiciones:

Plan Anual de Trabajo 2018:

- No fue elaborado con base a una evaluación de riesgos debidamente documentado a fin de determinar las prioridades de las actividades a realizar por la Unidad de Auditoría Interna.
- No contempla acciones que ayudan a evaluar el logro de los objetivos y metas de la Institución.
- No contiene al menos los siguientes aspectos: programación de exámenes (auditorías) y programa de capacitación recursos apropiados y suficientes.
- El Plan Anual de Trabajo está estructurado para realizar cuatro actividades: Monitoreo de tabuladores de insumos médicos, Seguimientos de Auditoría, Actividades asignadas por la Dirección, Preparación de PAO 2019; de las cuales solo se desarrolló la última, considerando que como actividad asignada por la Dirección se realizó una auditoría la cual no ha sido finalizada, por consiguiente, existe un incumplimiento del 75%.
- No existe evidencia de que se presentan informes periódicos a la máxima autoridad, sobre la ejecución del plan de trabajo.

Como parte de las Actividades asignadas por la Dirección se realizó Auditoría denominada: REVISIÓN DE CONTROL DE PRODUCCIÓN DEL DEPARTAMENTO

DE MANTENIMIENTO, la cual al 31 de diciembre 2018 quedo en ejecución (el último documento corresponde a Comentarios de la Administración por Comunicaciones Preliminares) y al revisar los documentos de auditoría presentados identificamos que:

Fase de Planificación:

- La Auditora Interna manifiesta que se han identificado, los riesgos de las actividades de Auditoria Interna y el seguimiento de sus objetivos, sin embargo, no existe evidencia que los justifique.
- Los procedimientos de auditoria que se desarrollan no están agrupados en las dos categorías, de cumplimientos y sustantivos.
- Los documentos de auditoria, no contienen la información obtenida, análisis efectuados, soporte de conclusiones, resultados del trabajo realizado, que facilita la revisión de terceros.
- No se utilizan métodos de referenciación ni marcas en los documentos de auditoria.
- No se identifican los objetivos del área, proceso o aspecto a examinar, para conocer la naturaleza de las actividades que serán objeto de examen.
- No se analiza la información recopilada, considerando el FODA de la entidad.
- No se analiza la información financiera y el presupuesto relacionado con el área proceso o aspecto a examinar.
- Para la evaluación del Control Interno no se consideró las NTCIE de la Institución, aplicables al área, proceso o aspecto a examinar.
- No se evalúa la efectividad de los procesos de gestión de riesgos de la entidad, identificando y evaluando las exposiciones de riesgos significativos que afecten los objetivos de la entidad.
- En la estrategia del examen, no se definen y desarrollan con claridad las siguientes variables: Riesgo de Auditoria, Enfoque de auditoria, Enfoque de muestreo.
- No se determina el Riesgo de Auditoria, mediante los componentes: Riesgo Inherente; Riesgo de Control y Riesgo de Detección.
- No desarrollo el Enfoque del Muestreo que comprenda, método y técnica de muestreo que utilizara en la fase de ejecución.
- No se han establecido técnicas de muestreo a emplearse en los documentos de auditoria.
- El memorándum de planeación no contiene información básica del área; proceso o aspectos a examinar.

- La Auditora no ha redactado los procedimientos del programa, de tal forma que describan el instrumento o base sobre la cual se aplicará la técnica a utilizar y el propósito de estos.
- Los procedimientos del programa una vez finalizados, no tienen referencia cruzada con sus respectivos documentos de auditoría, no tienen, la fecha en que se inició y la fecha en que se finalizó el procedimiento.

Fase de Ejecución:

- En la Fase de Ejecución, la auditora no desarrolló el programa de auditoría, los documentos presentados no contienen la aplicación de pruebas de auditoría y las técnicas o procedimientos apropiados para cumplir los objetivos del examen y recopilar la evidencia que respalde las conclusiones.
- No se tiene documento de auditoría que describa aspectos relacionados a la determinación de la muestra, tales como el objetivo de la muestra y la técnica de muestreo utilizada ni el Plan de Muestreo, que contenga al menos lo siguiente:
 - 1) Origen de la población.
 - 2) Determinación del tamaño de la muestra.
 - 3) Técnica de selección empleada.
 - 4) Parámetros de la muestra, tal como el comienzo aleatorio de serie o método por el que se selecciona el comienzo aleatorio y el intervalo de la muestra.
 - 5) Elementos de la muestra
 - 6) Detalle de pruebas de auditoría.
 - 7) Conclusiones alcanzadas.
- No se han respaldado en documentos de auditoría, sean estos electrónicos o físicos, el desarrollo de cada uno de los elementos del plan de muestreo.
- La auditora interna no presenta documentos de auditoría con evidencia suficiente, competente, relevante y pertinente mediante la aplicación de los procedimientos de auditoría, que le permitan sustentar los hallazgos y sus conclusiones sobre una base objetiva.
- La auditora no ha ejecutado el programa de auditoría, mediante la aplicación de procedimientos de auditoría, para obtener evidencia que fundamente los hallazgos y las conclusiones respecto al área, proceso o aspecto examinado. Los documentos de auditoría no describen las pruebas realizadas y no constituyen evidencia de que el examen, se realizó de acuerdo a las presentes NAIG.
- No se tiene documentos de auditoría que describa el resultado final de la evaluación, no se ha documentado, analizado y comparado con los criterios



legales y técnicos aplicables, a efecto de definir si constituye deficiencia, para comunicarlo a la Administración.

- En fecha 03/08/2018 se comunicó por escrito, resultados preliminares obtenidos a los funcionarios y empleados relacionados, presentando comentarios y documentación de descargo en fecha 15/08/2018, observando que hasta la fecha no se ha continuado con el proceso de auditoría.
- No se tienen documentos de auditoría, que incluyan referencia de los mismos, la vinculación de estos con el programa y la conclusión del programa de auditoría.

Fase de Informe:

No se realizó ningún Informe de Auditoría.

Condición que a criterio de la auditoría, es contraria a los artículos 30, 31, 32, 33, 37, 38, 39, 71, 75, 77, 80, 94, 95, 101, 102, 107, 111, 120, 121, 124, 131, 146, 151, 154, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 166, 172, 174, 177, 179, 183, 189, y 202, de las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental.

La causa establece que la deficiencia se originó debido a que la Auditora Interna no cumplió con las obligaciones técnicas inherentes a su cargo contenido en las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental.

Reparo atribuido por Responsabilidad Administrativa a la **LCDA. BESSY YAMILETH MUÑOZ CORTEZ**, Auditora Interna.

ARGUMENTOS DE LAS PARTES

El licenciado **MANUEL FRANCISCO RIVAS PÉREZ**, Agente Auxiliar del Fiscal General de la República, esencialmente expresó que el reparo uno que contiene el respectivo pliego, debe mantenerse.

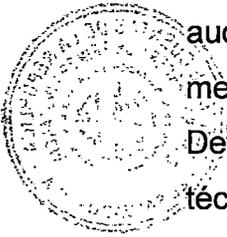
La **LCDA. BESSY YAMILETH MUÑOZ CORTEZ**, no hizo uso del derecho de audiencia y defensa que les asiste, no obstante, haber sido legalmente emplazada, tal y como consta en la esquila de emplazamiento que se encuentra agregada a folio **47**, por medio de la cual se entregó el Pliego de Reparos emitido por esta Cámara a las ocho horas con cuarenta y dos minutos del día nueve de agosto de dos mil diecinueve; en ese entendido, se le declaró **REBELDE**, por medio de resolución de las doce horas con quince minutos del día dos de diciembre de dos mil diecinueve, que se encuentra agregada de folio **289** a folio **290** ambos vuelto.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Analizados los elementos que conforman el presente Reparo, el argumento de la Fiscalía General de la República y Papeles de Trabajo, esta Cámara hace las siguientes consideraciones:



Según la condición, los incumplimientos a las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República, son específicamente, en el **Plan Anual de Trabajo 2018:** **A)** No fue elaborado con base a una evaluación de riesgos debidamente documentado a fin de determinar las prioridades de las actividades a realizar por la Unidad de Auditoría Interna, **B)** No contempla acciones que ayudan a evaluar el logro de los objetivos y metas de la Institución, **C)** No contiene al menos los siguientes aspectos: programación de exámenes (auditorías) y programa de capacitación recursos apropiados y suficientes, **D)** El Plan Anual de Trabajo está estructurado para realizar cuatro actividades: Monitoreo de tabuladores de insumos médicos, Seguimientos de Auditoría, Actividades asignadas por la Dirección, Preparación de PAO 2019; de las cuales solo se desarrolló la última, considerando que como actividad asignada por la Dirección se realizó una auditoría la cual no ha sido finalizada, por consiguiente, existe un incumplimiento del 75%, **E)** No existe evidencia de que se presentan informes periódicos a la máxima autoridad, sobre la ejecución del plan de trabajo; y en las fases de la **Auditoría Revisión de Control de Producción del Departamento de Mantenimiento: Fase de Planificación** **A)** La Auditora Interna manifiesta que se han identificado, los riesgos de las actividades de Auditoría Interna y el seguimiento de sus objetivos, sin embargo, no existe evidencia que los justifique, **B)** Los procedimientos de auditoria que se desarrollan no están agrupados en las dos categorías, de cumplimientos y sustantivos, **C)** Los documentos de auditoria, no contienen la información obtenida, análisis efectuados, soporte de conclusiones, resultados del trabajo realizado, que facilita la revisión de terceros, **D)** No se utilizan métodos de referenciación ni marcas en los documentos de auditoria, **E)** No se identifican los objetivos del área, proceso o aspecto a examinar, para conocer la naturaleza de las actividades que serán objeto de examen, **F)** No se analiza la información recopilada, considerando el FODA de la entidad, **G)** No se analiza la información financiera y el presupuesto relacionado con el área proceso o aspecto a examinar, **H)** Para la evaluación del Control Interno no se consideró las NTCIE de la Institución, aplicables al área, proceso o aspecto a examinar, **I)** No se evalúa la efectividad de los procesos de gestión de riesgos de la



entidad, identificando y evaluando las exposiciones de riesgos significativos que afecten los objetivos de la entidad, **J)** En la estrategia del examen, no se definen y desarrollan con claridad las siguientes variables: Riesgo de Auditoría, Enfoque de auditoría, Enfoque de muestreo, **K)** No se determina el Riesgo de Auditoría, mediante los componentes: Riesgo Inherente; Riesgo de Control y Riesgo de Detección, **L)** No desarrollo el Enfoque del Muestreo que comprenda, método y técnica de muestreo que utilizara en la fase de ejecución, **M)** No se han establecido técnicas de muestreo a emplearse en los documentos de auditoría, **N)** El memorándum de planeación no contiene información básica del área; proceso o aspectos a examinar, **O)** La Auditora no ha redactado los procedimientos del programa, de tal forma que describan el instrumento o base sobre la cual se aplicará la técnica a utilizar y el propósito de estos, **P)** Los procedimientos del programa una vez finalizados, no tienen referencia cruzada con sus respectivos documentos de auditoría, no tienen, la fecha en que se inició y la fecha en que se finalizó el procedimiento; **Fase de Ejecución Q)** En la Fase de Ejecución, la auditora no desarrolló el programa de auditoría, los documentos presentados no contienen la aplicación de pruebas de auditoría y las técnicas o procedimientos apropiados para cumplir los objetivos del examen y recopilar la evidencia que respalde las conclusiones, **R)** No se tiene documento de auditoría que describa aspectos relacionados a la determinación de la muestra, tales como el objetivo de la muestra y la técnica de muestreo utilizada ni el Plan de Muestreo, que contenga al menos lo siguiente: 1) Origen de la población, 2) Determinación del tamaño de la muestra, 3) Técnica de selección empleada, 4) Parámetros de la muestra, tal como el comienzo aleatorio de serie o método por el que se selecciona el comienzo aleatorio y el intervalo de la muestra, 5) Elementos de la muestra, 6) Detalle de pruebas de auditoría, 7) Conclusiones alcanzadas, **S)** No se han respaldado en documentos de auditoría, sean estos electrónicos o físicos, el desarrollo de cada uno de los elementos del plan de muestreo, **T)** La auditora interna no presenta documentos de auditoría con evidencia suficiente, competente, relevante y pertinente mediante la aplicación de los procedimientos de auditoría, que le permitan sustentar los hallazgos y sus conclusiones sobre una base objetiva, **U)** La auditora no ha ejecutado el programa de auditoría, mediante la aplicación de procedimientos de auditoría, para obtener evidencia que fundamente los hallazgos y las conclusiones respecto al área, proceso o aspecto examinado. Los documentos de auditoría no describen las pruebas realizadas y no constituyen evidencia de que el examen, se realizó de acuerdo a las presentes NAIG, **V)** No se tiene documentos de auditoría que describa el resultado final de la evaluación, no se ha documentado, analizado

y comparado con los criterios legales y técnicos aplicables, a efecto de definir si constituye deficiencia, para comunicarlo a la Administración, **W)** En fecha 03/08/2018 se comunicó por escrito, resultados preliminares obtenidos a los funcionarios y empleados relacionados, presentando comentarios y documentación de descargo en fecha 15/08/2018, observando que hasta la fecha no se ha continuado con el proceso de auditoría, **X)** No se tienen documentos de auditoría, que incluyan referencia de los mismos, la vinculación de estos con el programa y la conclusión del programa de auditoría; **Fase de Informe Y)** No se realizó ningún Informe de Auditoría.

De ahí, que es preciso referirnos primeramente al estatus de rebeldía de la Auditora Interna en el presente Juicio de Cuentas; ya que se comprueba que ha tenido conocimiento del presente Juicio instruido en su contra, habiendo sido legalmente emplazada, tal como consta en la esquila de emplazamiento agregada a folios 47, razón por la cual fue declarada rebelde en resolución de las doce horas con quince minutos del día dos de diciembre de dos mil diecinueve; por tanto, concedora de tal pronunciamiento, es la servidora actuante en mención, quién ha decidido adoptar una actitud pasiva procesalmente y no apersonarse al juicio una vez sabedora del mismo; por lo que es criterio unánime de esta Cámara, que si el reparado no comparece al juicio, habida cuenta de un debido proceso y un emplazamiento conforme a derecho, la actividad jurisdiccional, no puede quedar detenida hasta que dicho sujeto pasivo cumpla con la carga de apersonarse; por ello, la normativa procesal crea la figura de la rebeldía, la cual permite que el proceso jurisdiccional continúe válidamente aún sin el hecho objetivo de la presencia del funcionario actuante, y pueda así, dictarse sentencia definitiva, una vez cumplidas todas las etapas procedimentales del juicio; no obstante, para el presente caso, los suscritos jueces consideramos pertinente remitirnos al apartado de los comentarios contenidos en el Informe de Auditoría que ha dado lugar al presente Juicio de Cuentas, sin embargo, se advierte que la señora MUÑOZ CORTEZ, no emitió comentarios en dicha fase, por lo que tampoco hizo uso del derecho de defensa que le asiste.



Por las razones antes expuestas, procedimos a revisar los Papeles de Trabajo y así verificar cual es la evidencia mediante la cual el Auditor sustenta los hechos relatados en la Condición; siendo así, que al examinar el Archivo Corriente de Resultados (ACR10), se pueden identificar, los siguientes documentos: **1)** Nota referencia número AI-HNSJDSM-08-2017, suscrita por la Licenciada Bessy Muñoz

y dirigida a la Directora Regional Oriental de la Corte de Cuentas de la República, mediante la cual, le expone textualmente: "...remitimos a usted *Plan de Trabajo Anual 2018 de la Unidad de Auditoría Interna del Hospital San Juan de Dios de San Miguel, debidamente autorizado por la máxima autoridad...*", **2)** Plan Anual Operativo de la Unidad de Auditoría Interna 2018, adjunto a dicha nota; y **3)** documentos relacionados a la Auditoría denominada "*Revisión de control de producción del Departamento de Mantenimiento*"; sobre los cuales se evidencia, primeramente, que la Licenciada Bessy Muñoz, en su calidad de auditora interna del Hospital en cuestión, sí remitió el Plan de Trabajo 2018 a la Corte de Cuentas de la República; consecuentemente, que en el contenido desarrollado en el Plan, existen una serie de inconsistencias, tales como: que no existe debidamente documentada una evaluación de riesgos, así mismo, que no se contemplan acciones para evaluar el logro de los objetivos y metas de la Institución, y que si bien es cierto el documento contiene una Introducción, Misión, visión, principios y valores, objetivos generales y específicos, y recursos de la unidad, no se encuentra establecida una programación de exámenes a realizar, ni estructurado un programa de capacitaciones, ya que sobre este último, únicamente se ha dejado enunciado en el romano XV un "programa de desarrollo continuo", pero no se encuentra desarrollado; no obstante, tanto la programación de exámenes como el programa de capacitaciones, se constituyen como parte de los requisitos mínimos que debe contener el Plan de Trabajo; y finalmente se evidencia, que la Auditoría denominada "*Revisión de control de producción del Departamento de Mantenimiento*", se encuentran dividida en tres fases (Planificación, ejecución e informe), y que en cada una se encuentra agregada una serie de documentos denominados, tal como se detallan a continuación: *Memorándum y programa de Planificación, sujeto de revisión (objetivos y alcance de la auditoría, antecedentes del examen, conocimiento y comprensión del proceso, entrevistas con el personal clave, normativa legal y técnica aplicable, seguimiento a observaciones de auditoría, determinación de la muestra), matriz de identificación y evaluación de riesgos, narrativa de identificación de riesgos, narrativa de control interno, valoración de riesgos, actividades de control para minimizar el riesgo, programa de Auditoría, tabuladores de órdenes de trabajo atendido de enero a junio 2018, notas de comunicaciones de resultados preliminares, y notas de respuestas a las observaciones auditadas por parte del Jefe del Departamento de Mantenimiento a la Auditora Interna*; sin embargo, al analizarlos, también se advierten una serie de inconsistencias en su contenido, entre las que podemos mencionar: los procedimientos de auditoría no están agrupados en categorías como de

cumplimiento y sustantivos, tampoco se han utilizado métodos de referenciación ni marcas en los documentos de la Auditoría, además, no se identifican los objetivos del área, proceso o aspecto a examinar, ni se analiza la información recopilada considerando el FODA de la entidad, ni la información financiera y el presupuesto relacionado con el área y proceso examinado, aunado a ello, en la estrategia del examen, no se definen y desarrollan las variables: Riesgo de Auditoría, Enfoque de auditoría, y Enfoque de muestreo, ni se determina el Riesgo de Auditoría, mediante los componentes: Riesgo Inherente; Riesgo de Control y Riesgo de Detección, por otra parte, en cuanto a la muestra únicamente esta consignada una fórmula para calcularla, pero no existe en detalle el objetivo, la técnica de muestreo y Plan de Muestreo, que contenga el origen de la población, el tamaño de la muestra, la técnica de selección empleada, los parámetros de la muestra, los elementos de la muestra, el detalle de pruebas de auditoría, y las conclusiones alcanzadas, aunado a ello, no existe agregada evidencia suficiente, competente, relevante y pertinente que sustente los hallazgos y sus conclusiones sobre una base objetiva, y si bien es cierto existe una comunicación de resultados preliminares y el Jefe de la unidad auditada dio respuesta a los señalamientos realizados, no existe constancia del informe de Auditoría final que debió emitirse, por consiguiente, no existe garantía de que el examen practicado a la Unidad de Mantenimiento, haya concluido efectivamente. Por todo lo anterior, se destaca que el Auditor ha sustentado sus hallazgos con evidencia relevante, suficiente, competente y pertinente, en vista que se ha podido comprobar que existen inconsistencias en el desarrollo del contenido del Plan Anual de Trabajo 2018 y en la Auditoría denominada "*Revisión de control de producción del Departamento de Mantenimiento*", infiriéndose así, el incumplimiento e inobservancia a las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República; por lo que si bien es cierto la Auditora Interna elaboró y remitió el Plan Anual de Trabajo 2018 y práctico una Auditoría como parte de las Actividades parte del Plan en cuestión, es preciso señalarle, que para la práctica profesional de la Auditoría, realizada por los Auditores Internos del Sector Público, las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental son de obligatorio y estricto cumplimiento, por tanto, se deben atender los principios u orientaciones técnicas ahí establecidas, a efecto de gestionar eficazmente la actividad de Auditoría en función de la mejora de los servicios públicos prestados, en el caso que nos ocupa, por parte del Hospital Nacional Regional, San Juan de Dios de San Miguel, Departamento de San Miguel.



En consecuencia de lo anterior, es procedente dictar un fallo condenatorio por la Responsabilidad Administrativa, contenida en el Art. 54 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, "...por inobservancia de las disposiciones legales y reglamentarias..." que se le atribuye a la Auditora Interna; sancionándose en concepto de Responsabilidad Administrativa, de conformidad al artículo 107 de la Ley de la Corte de Cuentas, a la **LCDA. BESSY YAMILETH MUÑOZ CORTEZ**, correspondiéndole una sanción del veinte por ciento de su salario mensual percibido al momento en que ocurrieron los hechos, por haber devengado salario, durante el periodo auditado. Para la multa impuesta a la LCDA. MUÑOZ CORTEZ, Auditora Interna, esta Cámara ha tomado en cuenta las diferentes inconsistencias e incumplimientos a las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental, y además, que dichos incumplimientos, generan que no existan orientaciones técnicas que produzcan resultados con valor agregado, lo que repercute en la falta de fomento y mejoras de los procesos internos del Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, San Miguel, Departamento de San Miguel.

REPARO DOS – RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA. "INCUMPLIMIENTO A RECOMENDACIONES DE AUDITORIA EMITIDAS POR LA CORTE DE CUENTAS DE LA REPUBLICA"

FUNDAMENTOS DE HECHO

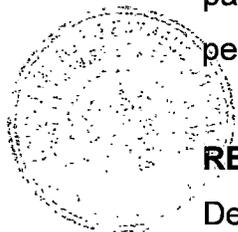
Según la Condición, se estableció que la Jefa de Lavandería, Jefe del departamento de Conservación y Mantenimiento y Directora del Hospital, no dieron cumplimiento a las recomendaciones emitidas en el Informe de la Auditoría Operativa en Hospital Nacional Regional San Juan de Dios, departamento de San Miguel al período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2017, según detalle siguiente:

RECOMENDACIÓN No. 3

De seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 063/2017 referente: Sustituir Cuenta Litros Dañado en lavadora #3 Mca. Tecnitramo, Mod. LC-200 y Repuesto para lavadora de Ropa # 2 y # 4, de la cual la solicitud ya fue aprobada, adjudicada pero no existe respuesta de entrega.

RECOMENDACIÓN No. 4

De seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 0194/2017 referente: a la reparación de lavadora de Ropa #3 Mca. Tecnitramo; de la cual la solicitud ya se



encuentra aprobada, adjudicada, con orden de compra, pero aún no hay respuesta de entrega del bien.

RECOMENDACIÓN No.5

De seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 0225/2017 referente: a la reparación de Módulos de Lavadora de Ropa Flameados por conato de incendio, puesto que dicha solicitud ya fue aprobada, pero sin proceso de compra.

RECOMENDACIÓN No. 6

De seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 036/2017 referente: a la reparación de Módulos de Lavadora de Ropa Flameados por conato de incendio, solicitud ya aprobada, sin proceso.

RECOMENDACIÓN No.7

De seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 032/2017 referente: a sustitución de Micro de freno en tres lavadoras Mca. Tecnitramo solicitud ya aprobada, sin proceso. Lo anterior a efecto de que las unidades de lavandería dispongan de las herramientas necesarias para la ejecución del trabajo y brindarle la atención oportuna a los servicios hospitalarios que demanda de ropa cada día.

Condición que a criterio de la auditoría, es contraria al artículo 48 de la Corte de Cuentas de la República.

La causa establece que la deficiencia se originó debido a la falta de gestiones por parte de Jefa de Lavandería, Jefe del departamento de Conservación y Mantenimiento y Directora del Hospital a fin de darle cumplimiento a las recomendaciones emitidas por parte de la Corte de Cuentas de la República.

Reparo atribuido por Responsabilidad Administrativa a los señores: **DRA. JUANA ELIZABETH HERNANDEZ DE CANALES**, Directora del Hospital, **SRA. NUVIA MABEL MARTÍNEZ CHICA**, Jefa de Sección de Lavandería, e **ING. MARVIN JOSUE JOVEL OSORIO**, Jefe de Departamento de Conservación y Mantenimiento.

ARGUMENTOS DE LAS PARTES



El licenciado **MANUEL FRANCISCO RIVAS PÉREZ**, Agente Auxiliar del Fiscal General de la República, esencialmente expresó que en cuanto al reparo dos del pliego de reparos, se encuentra superado.

La **DRA. JUANA ELIZABETH HERNANDEZ DE CANALES**, esencialmente expreso que como Dirección de la sección de lavandería, este es uno de los servicios hospitalarios que demanda prioridad para la atención de pacientes, y que por la complejidad de la maquinaria los insumos requeridos para la reparación de ellas no siempre se encuentran disponibles a corto plazo; así mismo detalla cada una de las actividades realizadas a fin de dar respuesta a las Recomendaciones de auditoría emitidas por la corte de cuentas de la República para el período de 1 de enero a 31 de diciembre de 2017.

La **SRA. NUVIA MABEL MARTÍNEZ CHICA**, esencialmente manifestó que en cuanto a la Lavadora N° 3, ésta ya se encuentra funcionando con su cuenta litros nuevo, el cual se instaló el 26 de agosto de 2019 y que en cuanto al repuesto de lavadora de ropa N° 2 y 4, igualmente ya se instalaron los repuestos; así mismo, expreso que la reparación de la lavadora N° 4 ya se ha superado, ya que los repuestos han sido instalados; por otro lado, manifiesta que en cuanto a la reparación de módulos de lavadoras de ropa, flameada por conato de incendio, esta ya ha sido solventada, y finalmente arguye que ya han sido sustituidos los microfreno en tres lavadora marca tecnitramo.

El **ING. MARVIN JOSUE JOVEL OSORIO**, argumentó que hay procesos que no competen al Jefe del Departamento de Conservación y Mantenimiento ejecutar, y menciona las publicaciones de las Solicitudes de Compra, la invitación de empresas y Recepción de Ofertas, la designación presupuestaria, entre otras, arguyendo que son las gestiones que han entorpecido los procesos; así también aclara, que el "over hall" o stop de insumos para este tipo de equipos electromecánicos-Neumáticos-programación, no se encuentran en el mercado nacional y que por esa razón anteriormente las empresas no ofertaban ya que dicha gestión se tenía que cotizar a nivel de proveedores en el exterior, y finalmente alega que a la fecha se cuenta ya con un 90% de funcionamiento de las maquinas lavadoras Tecnitramo LC-200, y expresa que dos de ellas están en total funcionamiento y una en pruebas de funcionamiento.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Analizados los elementos que conforman el presente Reparó y los argumentos de las partes procesales, esta Cámara hace las siguientes consideraciones:

De acuerdo a la condición del presente reparó, las recomendaciones de auditoría incumplidas son: **A) RECOMENDACIÓN No. 3** “Dé seguimiento y gestione el cumplimiento a solicitud 063/2017 referente: Sustituir Cuenta Litros Dañado en lavadora #3 Mca. Tecnitramo, Mod. LC-200 y Repuesto para lavadora de Ropa # 2 y # 4, de la cual la solicitud ya fue aprobada, adjudicada pero no existe respuesta de entrega”; **B) RECOMENDACIÓN No. 4** “Dé seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 0194/2017 referente: a la reparación de lavadora de Ropa #3 Mca. Tecnitramo; de la cual la solicitud ya se encuentra aprobada, adjudicada, con orden de compra, pero aún no hay respuesta de entrega del bien”; **C) RECOMENDACIÓN No. 5** “Dé seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 0225/2017 referente: a la reparación de Módulos de Lavadora de Ropa Flameados por conato de incendio, puesto que dicha solicitud ya fue aprobada, pero sin proceso de compra”; **D) RECOMENDACIÓN No. 6** “Dé seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 036/2017 referente: a la reparación de Módulos de Lavadora de Ropa Flameados por conato de incendio, solicitud ya aprobada, sin proceso”; **E) RECOMENDACIÓN No. 7** “Dé seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 032/2017 referente: a sustitución de Micro de freno en tres lavadoras Mca. Tecnitramo solicitud ya aprobada, sin proceso”. Lo anterior a efecto de que las unidades de lavandería dispongan de las herramientas necesarias para la ejecución del trabajo y brindarle la atención oportuna a los servicios hospitalarios que demanda de ropa cada día.

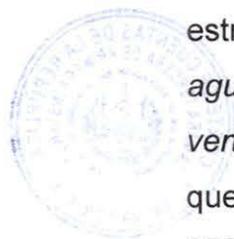
Al respecto, se entrarán a conocer de las recomendaciones en el orden de literales que anteceden, teniéndose lo siguiente:

Literal A) RECOMENDACIÓN 3: *“Dé seguimiento y gestione el cumplimiento a solicitud 063/2017 referente: Sustituir Cuenta Litros Dañado en lavadora #3 Mca. Tecnitramo, Mod. LC-200 y Repuesto para lavadora de Ropa # 2 y # 4, de la cual la solicitud ya fue aprobada, adjudicada pero no existe respuesta de entrega”.*

La señora HERNANDEZ DE CANALES, Directora del Hospital, argumenta que como Dirección socializó el Informe de Auditoría quedando como acuerdo el cumplimiento a las recomendaciones realizadas por la Corte de Cuentas, así mismo, expone que la solicitud número 063/2017, fue anulada y que se originaron las solicitudes 052/2019, 053/2019 y 054/2019 y que además elaboraron el cronograma



de actividades de reparación de lavadoras, quedando habilitadas y funcionando en el mes de Julio de dos mil diecinueve; por su parte, la señora MARTÍNEZ CHICA, Jefa de Sección de Lavandería, manifiesta que la lavadora #3, ya se encuentra funcionando con su cuenta litros nuevo, el cual se instaló el veintiséis de agosto de 2019 y que también ya se instalaron los repuestos de las lavadoras #2 y #4; y finalmente el señor JOVEL OSORIO, Jefe del Departamento de Conservación y Mantenimiento, expone que la solicitud número 063/2017 tuvo la gestión por parte del Departamento de Mantenimiento pero que no hubo adjudicación y que por tal razón no hubo proceso de entrega del bien. Así mismo, como fundamento de sus argumentos, presentan documentación de descargo, la cual al ser examinada consiste en: Solicitud de Compra 063/2017, de fecha seis de marzo de dos mil diecisiete, y MEMO MANTO 087/2019, de fecha diez de junio de dos mil diecinueve, que trae adjunto un Cronograma de actividades de Reparación de lavadoras Tecnitramo LC200 y tres solicitudes y órdenes de compra números 052/2019 orden 135/2019, 053/2019 orden 137/2019, y 054/2019 orden 136/2019, todas de fecha diez de abril de dos mil diecinueve; sobre los cuales se evidencia, en primer lugar, que el requerimiento y la justificación del bien o servicio de la solicitud número 036/2017, radica en la compra de *tres unidades de Cuentalitros para agua, Mca. CIM; Flanjeada, Flujo de 15 a 300 LPM, 2" Diametro Acero Inoxidable, posición vertical, para sustituir Cuentalitros dañado en lavadora #3 Mca. Tecnitramo, MOD LC-200 y repuesto para lavadora de ropa #2 y #4;* y en segundo lugar, que los requerimientos y la justificaciones de las solicitudes 052/2019, 053/2019 y 054/2019, estriban, respectivamente, en la compra de *tres unidades de Cuenta Litros para agua, Mca. CIM; Flanjeada, acero inoxidable de 15 a 300 LPM, 2" Diametro posición vertical, para reparar lavadoras de ropa números 2, 3 y 4 (Marca Tecnitramo);* de ahí que se advierte, que tanto la solicitud número 036/2017 como las solicitudes 052/2019, 053/2019 y 054/2019, coinciden en cuanto a la descripción de los bienes y servicios solicitados y la justificación de los mismos, por lo que las solicitudes emitidas en el año 2019, se constituyen en los documentos internos más actualizados que posee el nosocomio en torno a las reparaciones de las lavadoras marca Tecnitramo del Área de Lavandería; por consiguiente, estas últimas sustituyen la solicitud emitida en el año 2017, tal como lo alegan los funcionarios en su defensa; es así que, no obstante, el Auditor relacione dar seguimiento y cumplimiento a la solicitud de compra 036/2017, habiéndose comprobado que existen solicitudes de compra renovadas por medio de las cuales se requieren los mismos bienes y servicios y se justifica la misma finalidad de la solicitud realizada con anterioridad, es que resulta procedente analizar el seguimiento y cumplimiento



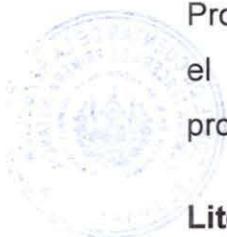
de las solicitudes de compra 052/2019, 053/2019 y 054/2019, por reemplazar estas a la primera solicitud; en virtud de ello, proseguimos examinando la documentación de descargo, y se identifican una serie de Hojas de Visitas Técnicas, emitidas por SYDM, S.A. DE C.V, de fecha veintiséis de agosto de 2019, sobre proyectos realizados en respuesta a las órdenes 135/2019, 136/2019 y 137/2019, de ahí que se comprueba que la empresa en comento, entregó al Departamento de Mantenimiento, quien recibió a entera satisfacción, los *Cuenta Litros Mca. CIM Flangeado, acero inoxidable* (producto solicitado por el área) y además les consignó que se encontraban Instalados y Funcionando, y finalmente se comprueba que los proyectos ejecutados por la empresa antes mencionada, recayeron en las Lavadoras de Ropa Industrial Marca Tecnitramo Modelo LC200 números 2, 3 y 4, (finalidad de la solicitud). Por lo anterior, se infiere que se le ha dado seguimiento y cumplimiento oportuno a las solicitudes 052/2019, 053/2019 y 054/2019, que sustituyeron la solicitud de compra número 036/2017, por lo que la unidad de Lavandería, dispondrá de las herramientas necesarias para la ejecución de su trabajo, y podrá brindar la atención oportuna en los servicios hospitalarios que demandan los usuarios del Hospital San Juan de Dios, Departamento de San Miguel, dándole así cumplimiento a la Recomendación número 3 correspondiente al presente literal, siendo procedente emitir un fallo absolutorio al respecto.



Literal B) RECOMENDACIÓN 4, *“Dé seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 0194/2017 referente: a la reparación de lavadora de Ropa #3 Mca. Tecnitramo; de la cual la solicitud ya se encuentra aprobada, adjudicada, con orden de compra, pero aún no hay respuesta de entrega del bien”*

La señora HERNANDEZ DE CANALES, arguye que como Dirección le ha dado seguimiento a la recomendación a través de reuniones para agilizar proceso de compra, y que los insumos ya se encuentran instalados en las lavadoras y están funcionando; la señora MARTÍNEZ CHICA, expresa que ya fue superado ya que los repuestos han sido instalados en fecha veintiséis de agosto de dos mil diecinueve, y el señor JOVEL OSORIO, expone que obtuvo la recepción hasta el veinticinco de julio de dos mil dieciocho, pero que las lavadoras contaban con otros daños por lo que postergaron el cambio de dicho elemento ya que su programación estaba deshabilitada por daños y no iba a tener mayor injerencia en su funcionamiento. De ahí procedimos a revisar la documentación anexa a sus escritos, identificándose lo siguiente: **a)** Solicitud de Compra número 0194/2017, en la que se evidencia la descripción y especificaciones del suministro del bien o servicios, el cual está

referido a sensores de proximidad de posicionamiento y cuentarrevoluciones, marca OMRON, **b)** Orden de compra número 496, de fecha veinte de octubre de dos mil diecisiete, en la que se evidencia que se requirió la compra de sensores de proximidad de posicionamiento y cuentarrevoluciones, marca OMRON, de acuerdo a la solicitud número 194/2017, y que su justificación es que son repuestos para lavadora de ropa número 3, marca Tecnitramo, **c)** Acta de recepción de mercadería, número 139, de fecha veinticinco de julio de dos mil dieciocho, en el cual se consignó como observación que los productos cumplen con los requisitos establecidos según orden de compra número 496/2017, y **d)** Hoja de Visita Técnica, emitidas por SYDM, S.A. DE C.V, de fecha veintiséis de agosto de 2019, mediante la cual se evidencia que se ejecutó proyecto en la maquina lavadora de ropa industrial marca Tecnitramo Modelo LC200(N°3) y que en el detalle de los dispositivos entregados, el Departamento de Mantenimiento recibió a entera satisfacción, los sensores de proximidad, consignándoles además, que se encuentran instalados y funcionando; por consiguiente, estos documentos se consideran pertinentes y útiles, de conformidad a los artículos 318 y 319 del Código Procesal Civil y Mercantil, y son valorados como prueba, ya que permiten comprobar el cumplimiento a la Recomendación número 4 del presente literal, siendo procedente emitir un fallo absolutorio al respecto.



Literal C) RECOMENDACIÓN 5, “Dé seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 0225/2017 referente: a la reparación de Módulos de Lavadora de Ropa Flameados por conato de incendio, puesto que dicha solicitud ya fue aprobada, pero sin proceso de compra”.

La señora HERNANDEZ DE CANALES expresa que la solicitud número 0225/2017 fue sustituida por las solicitudes 036/2018, 052/2019, 053/2019 y 054/2019, además aclara que se recepcionaron los insumos y los equipos se encuentran funcionando; en el mismo sentido la señora MARTINEZ CHICA, manifiesta que la situación ya ha sido solventada y que se instalaron 3 módulos nuevos en distintas lavadoras el día veintiséis de agosto de dos mil diecinueve; mientras que el señor JOVEL OSORIO, únicamente expone que se realizó la solicitud de compra y se remitió a la UACI, la cual no tuvo efecto ya que no hubieron empresas que ofertaran. Aunado a ello, presentan documentación de descargo, consistente en: **a)** Solicitud de Compra número 0225/2017, por medio de la cual se evidencia el requerimiento realizado por la unidad solicitante, siendo este: *tres unidades de módulos de programación (pantalla y teclado) y repuestos para lavadora de ropa Mca. Tecnitramo MOD. LC-*

200(400 libras), **b)** nota de fecha cuatro de junio de dos mil diecinueve, suscrita por la Jefe de la UACI, mediante la cual le informa a la Directora del Hospital, que con respecto a las unidades de *módulos de programación (pantalla y teclado) requeridas*, se publicó el requerimiento pero que no se presentaron ofertas, y que en cuanto a los accesorios para lavadoras contenidos en dicha solicitud, se le dio continuidad y se autorizó su compra por medio de las órdenes de compra números 135/2019, 136/2019 y 137/2019, **c)** Solicitud de Compra número 036/2018, por medio de la cual se evidencia el bien o servicio requerido, siendo este: *tres unidades de módulos de programación (pantalla y teclado) y repuestos para lavadora de ropa Mca. Tecnitramo MOD. LC-200(400 libras)*, **d)** órdenes de compra números 135/2019, 136/2019 y 137/2019, que corresponden a solicitudes números 052/2019, 053/2019 y 054/2019, en las cuales se evidencia que se autorizó la compra de Módulos de Programación (Pantalla con Teclado) y una serie de repuestos para reparar las lavadoras números 2, 3 y 4 flameadas por conato de incendio, y **e)** Hojas de Visitas Técnicas, emitidas por SYDM, S.A. DE C.V, de fecha veintiséis de agosto de 2019, sobre proyectos realizados en respuesta a las órdenes 135/2019, 136/2019 y 137/2019, en las cuales se comprueba que la empresa entregó al Departamento de Mantenimiento, quien recibió a entera satisfacción, además de una serie de repuestos, los Módulos de Programación (Pantalla con teclado), y además, les consignó que se encontraban Instalados y Funcionando, y finalmente se comprueba que los proyectos ejecutados por la empresa antes mencionada, recayeron en las Lavadoras de Ropa Industrial Marca Tecnitramo Modelo LC200 números 2, 3 y 4; por consiguiente, estos documentos se consideran pertinentes y útiles, y se les da valor probatorio, ya que permiten comprobar el cumplimiento a la Recomendación número 5 del presente literal, siendo procedente emitir un fallo absolutorio al respecto.



Literal D) RECOMENDACIÓN No. 6 *“Dé seguimiento y gestione el cumplimiento de la Solicitud 036/2017 referente: a la reparación de Módulos de Lavadora de Ropa Flameados por conato de incendio, solicitud ya aprobada, sin proceso”.*

Las señoras HERNANDEZ DE CANALES y MARTINEZ CHICA, coinciden en sus argumentos y expresan que la situación ya fue superada y que se recibieron los insumos y los equipos se encuentran funcionando; mientras tanto, el señor JOVEL OSORIO, expresa que la solicitud 036/2017 no corresponde al historial de solicitudes de la reparación de módulos de lavadora y a efecto de probarlo presenta la solicitud en referencia; en ese entendido, se procedió a examinar el contenido de

dicha solicitud, evidenciándose que los productos requeridos y su justificación consisten en: *Cable TNM #14, cañuela plástica, ancla plástica y rollos de cinta aislante, para montaje de 16 ventiladores en la sala de espera de pacientes de consulta externa especializada*; no así, para la *reparación de Módulos de Lavadora de Ropa Flameados por conato de incendio*, como lo ha consignado el Auditor; por consiguiente, tal como el funcionario lo alega, existe discrepancia entre el número de solicitud y la descripción detallada por el Auditor en la recomendación que nos ocupa; razón por la cual, es pertinente señalar a los Auditores, la importancia de elaborar los hallazgos, no solo cumpliendo con los atributos mínimos que deben revestir, sino además, con la información infalible que no genere ningún tipo de incertidumbre al momento de juzgar; de manera que, al no tener claramente determinado el número de solicitud de compra a la que los Servidores Actuales debieron darle seguimiento y cumplimiento, y que además, efectivamente se encuentre referida a la reparación de módulos de lavadora de ropa, es que los suscritos jueces, inferimos que no existe certeza del supuesto que provoca la conducta reprochable por lo que potestad sancionadora del Estado se encuentra limitada, resultando procedente emitir un fallo absolutorio a favor de los servidores actuantes relacionados en el presente literal.

Literal E) Recomendación 7, *“Dé seguimiento y gestione el cumplimiento a Solicitud 032/2017 referente: a sustitución de Micro de freno en tres lavadoras Mca. Tecnitramo solicitud ya aprobada, sin proceso”*.

Al respecto, la señora HERNANDEZ DE CANALES, expresa que la solicitud 032/2017 fue sustituida por la 062/2018, con proceso de compra y recepción de insumos y los cuales se encuentran instalados en equipos ya funcionando; de igual forma, la señora MARTÍNEZ CHICA, alega que ya han sido sustituidos el Micro de Freno, en las tres lavadoras el veintiséis de agosto del año dos mil diecinueve, mientras que el señor JOVEL OSORIO, aclara que la solicitud 032/2017 no corresponde según su historial de solicitudes a la descripción descrita; por lo que al examinar la documentación que sustenta sus argumentos, encontramos: **a)** Solicitud de Compra número 032/2017, de fecha veintiséis de enero de dos mil diecisiete, por medio de la cual, según la descripción y especificaciones del suministro o bien, se requirieron los siguientes elementos: Pares de guantes de nitrilo #9, pares de guante de nitrilo #10, lentes protectores oscuros y claros, vidrios oscuros y claros, guantes para mecánico y cinturones protectores de espalda; y se detalló en su justificación, que dichos productos son equipos de protección personal

para dar cumplimiento a normas de seguridad ocupacional para el Departamento de Conservación y Mantenimiento; **b)** Solicitud de Compra número 062/2018, de fecha diecinueve de marzo de dos mil dieciocho, por medio de la cual, según la descripción y especificaciones del suministro o bien, se requirieron tres unidades de Mini interruptor marca NAIS, tres terminales de tornillo, con la justificante que eran para sustituir micro de freno en tres lavadoras marca Tecnitramo; advirtiéndose así, tal como los funcionarios lo alegan, que la solicitud número 032/2017, no se refiere a la sustitución de micro freno en lavadoras marca Tecnitramo, sino que es la solicitud número 062/2018, la que coincide con la descripción consignada por el Auditor en la recomendación que nos ocupa; por tanto, si bien es cierto el Auditor es explícito en recomendar dar seguimiento y cumplimiento a la solicitud de compra número 032/2017, al haberse comprobado que es la solicitud de compra 062/2018, la que sí se encuentra referida a la sustitución de micro frenos en las lavadoras marca Tecnitramo, es en la que recaerá la verificación del seguimiento y cumplimiento que se le haya dado; por ello, se prosiguió analizando la documentación de descargo presentada, identificándose la orden de compra número 284/2018 en respuesta a la solicitud número 062/2018 y el Acta de Recepción de Mercadería, del día veinte de julio de dos mil dieciocho, mediante las cuales se confirma la autorización de compra y la recepción de los tres Mini interruptores marca NAIS, tres terminales de tornillo, a efecto de sustituir los micro de freno en las tres lavadoras marca Tecnitramo, evidenciándose además, que se dejó consignado que los productos recibidos cumplían con los requisitos establecidos según la orden de compra número 284/2018, antes relacionada; razones por las cuales, dicha documentación se considera pertinente y útil de conformidad a los artículos 318 y 319 del Código Procesal Civil y Mercantil, ya que se ha podido comprobar el cumplimiento a la Recomendación número 7 de presente literal, siendo procedente emitir un fallo absolutorio al respecto.

En consecuencia de lo anterior, tenemos que al haber cumplido cada una de las recomendaciones, es procedente dictar un fallo absolutorio de la Responsabilidad Administrativa, contenida en el Art. 54 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, y que ha sido atribuida en el presente reparo a los señores: **DRA. JUANA ELIZABETH HERNANDEZ DE CANALES**, Directora del Hospital, **SRA. NUVIA MABEL MARTÍNEZ CHICA**, Jefa de Sección de Lavandería, e **ING. MARVIN JOSUE JOVEL OSORIO**, Jefe de Departamento de Conservación y Mantenimiento.



POR TANTO: De acuerdo a los considerandos anteriores y de conformidad con los artículos **195 numeral 3** de la Constitución de la República, **3, 15, 16, 54, 69 y 107** de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, **215, 216, 217** inciso final, **218, 219 y 416** del Código Procesal Civil y Mercantil, en nombre de la República de El Salvador, ésta Cámara **FALLA: 1) REPARO UNO – RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA:** en concepto de **Responsabilidad Administrativa, CONDENASE** a la Licenciada **BESSY YAMILETH MUÑOZ CORTEZ**, Auditora Interna, a pagar la cantidad de DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE DÓLARES CON TREINTA Y OCHO CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$257.38), multa equivalente al veinte por ciento de su salario mensual percibido al momento en que ocurrieron los hechos; **2) REPARO DOS – RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA:** en concepto de **Responsabilidad Administrativa, ABSUELVASE** a los señores **DRA. JUANA ELIZABETH HERNANDEZ DE CANALES**, Directora del Hospital, **SRA. NUVIA MABEL MARTÍNEZ CHICA**, Jefa de Sección de Lavandería, e **ING. MARVIN JOSUE JOVEL OSORIO**, Jefe de Departamento de Conservación y Mantenimiento. Queda pendiente de aprobación la gestión de la Servidora Actuante condenada, en relación a su cargo y período de actuación, mientras no se verifique el cumplimiento de esta sentencia. El presente Juicio de Cuentas se inició en base al **“INFORME DE AUDITORIA OPERATIVA EN EL HOSPITAL NACIONAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS, DEPARTAMENTO DE SAN MIGUEL, AL PERIODO COMPRENDIDO DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018”**. Al ser cancelada la condena impuestas en concepto de Responsabilidad Administrativa, désele ingreso al Fondo General de la Nación. **HÁGASE SABER.**



Ante mí,

Secretaría de Actuaciones Interinas



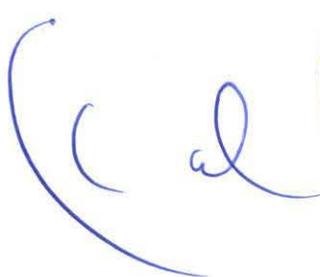
REF. JC-III-020-2019
REF. FISCAL: 208-DE-UJC-17-19

MARA TERCERA DE PRIMERA INSTANCIA DE LA CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA: San Salvador, a las ocho horas con diez minutos del día diecinueve de febrero de dos mil veinte.

Habiendo transcurrido el término establecido en los Artículos 70 y 71 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, sin que ninguna de las partes hubiese hecho uso del Recurso de Apelación, esta Cámara **RESUELVE:**

Declárese **EJECUTORIADA**, la sentencia pronunciada en el presente Juicio de Cuentas, en la ciudad de San Salvador, a las diez horas del día veintisiete de enero de dos mil veinte, agregada de folios **301 a 315** ambos vuelto, instruido en contra de los señores: **JUANA ELIZABETH HERNANDEZ DE CANALES, BESSY YAMILETH MUÑOZ CORTEZ, NUVIA MABEL MARTÍNEZ CHICA, y MARVIN JOSUE JOVEL OSORIO.** Todos con actuación en el "INFORME DE AUDITORIA OPERATIVA EN EL HOSPITAL NACIONAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS, DEPARTAMENTO DE SAN MIGUEL, AL PERIODO COMPRENDIDO DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018". Líbrese la respectiva Ejecutoria de Ley, continúese con el trámite correspondiente.

NOTIFÍQUESE



Ante mí,


Secretaria de Actuaciones Interina.