



**HOSPITAL DE SAN MARCOS, OCOTEPEQUE**

**VINCULACIÓN DE LA CIUDADANÍA Y ORGANIZACIONES CIVILES AL CONTROL  
INSTITUCIONAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA DE  
HONDURAS**

Proyecto de Asistencia Técnica de Apoyo a la Reducción de la Pobreza –  
Fortalecimiento Institucional del Tribunal Superior de Cuentas  
Crédito IDA-3939-HO - Convenio de Cofinanciación No. TF-054176

**AUDITORÍA FINANCIERA Y  
DE CUMPLIMIENTO LEGAL**

**PERÍODO DEL 1 DE ENERO DE 2003  
AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2007**

**INFORME N° 003/2007-DPC-DA/001/DASS/2008**

**DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA – DIRECCIÓN DE AUDITORÍAS-  
SECTOR SOCIAL**



## HOSPITAL DE SAN MARCOS, OCOTEPEQUE

### CONTENIDO

PÁGINA

#### INFORMACIÓN GENERAL

CARTA DE ENVÍO DEL INFORME

#### CAPÍTULO I

ANTECEDENTES INSTITUCIONALES 1

#### CAPÍTULO II

##### INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

A. MOTIVOS DEL EXAMEN	2
B. OBJETIVOS DEL EXAMEN	2
C. ALCANCE DEL EXAMEN	3
D. FINANCIAMIENTO Y/O MONTO DE LOS RECURSOS EXAMINADOS	9
E. BASE LEGAL Y OBJETIVOS DE LA ENTIDAD	9
F. ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA ENTIDAD	9
G. FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS PRINCIPALES	9

#### CAPÍTULO III

##### VINCULACIÓN DE LA CIUDADANÍA Y ORGANIZACIONES CIVILES AL PROCESO AUDITOR

A. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO PARTICIPATIVO	10
B. APORTE DE LOS CIUDADANOS Y ORGANIZACIONES CIVILES AL PROCESO AUDITOR	11



## **CAPÍTULO IV**

### **ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO**

A. OPINIÓN	13
B. COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES	16

## **CAPÍTULO V**

### **CUMPLIMIENTO DE LEGALIDAD**

A. CAUCIONES	28
B. DECLARACIÓN JURADA DE BIENES	28

## **CAPÍTULO VI**

A. RUBROS O ÁREAS EXAMINADAS	29
------------------------------	----

## **CAPÍTULO VII**

<b>HECHOS SUBSECUENTES</b>	40
----------------------------	----

## **ANEXOS**



Tegucigalpa, M.D.C. 29 de enero de 2008  
Oficio No. PRE-772-2008

Doctora  
Enrique José Villanueva Duran  
Director Regional  
Hospital Departamental, San Marcos  
Su Oficina

Señor Director:

Adjunto encontrará el Informe No. 003/2007-DPC/DA/001/DASS/2008 de la auditoría practicada al Hospital de San Marcos, Ocotepeque, realizado en el marco del proyecto "Vinculación de la ciudadanía y organizaciones civiles al control institucional del Tribunal Superior de Cuentas, por el período comprendido del 1 de enero de 2003 al 15 de septiembre de 2007. El examen se efectuó en ejercicio de las atribuciones contenidas en el Artículo 222 reformado de la Constitución de la República, los Artículos 3, 4, 5 numeral 2; 37, 41, 45, 46, 69 y 70 de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas y conforme a las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas Aplicables al Sector Público de Honduras.

Este informe contiene opiniones, comentarios y recomendaciones; los hechos que dan lugar a responsabilidad civil, se tramitan individualmente en pliegos separados y los mismos serán notificados a los funcionarios y empleados en quienes recayere la responsabilidad.

Las recomendaciones formuladas en este informe fueron analizadas oportunamente con los funcionarios encargados de su implementación y aplicación, mismas que contribuirán a mejorar la gestión de la institución a su cargo. Conforme al Artículo 79 de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas, el cumplimiento de las recomendaciones es de obligatoria implementación bajo la vigilancia del Tribunal.

Atentamente,

**Fernando Daniel Montes M.**  
**Presidente**



## **HOSPITAL DE SAN MARCOS, OCOTEPEQUE**

### **CAPÍTULO I**

#### **ANTECEDENTES INSTITUCIONALES**

El Hospital Departamental de San Marcos adscrito a la Secretaría de Salud, es una institución de carácter asistencial y de investigación que forma parte del Sistema Nacional de Salud. De acuerdo a su nivel de complejidad, el hospital de área ocupa el quinto lugar de los niveles de atención en la pirámide de los sistemas de salud del país, y se encarga de brindar atención médica básica y especializada en las ramas de Pediatría, Ginecología, Obstetricia, Cirugía General, Medicina Interna, así como los servicios de diagnóstico y tratamiento en salud a la población del área de influencia de la región sanitaria No. 5 que comprende los Departamentos de Ocotepeque y Lempira.

#### **MISIÓN Y VISIÓN DEL HOSPITAL**

Misión “Somos un Hospital Departamental responsable de garantizar a los y las habitantes del Departamento de Ocotepeque y Lempira el acceso a servicios de salud con calidad, mediante acciones de un personal capacitado, comprometido con el mejoramiento continuo para asegurar satisfacción de los usuarios, utilizando de forma racional y transparente los recursos disponibles para tener una población sana y productiva.”

Visión “Seremos un Hospital generador de cambios que promueva la salud con excelencia y liderazgo en atención hospitalaria mediante la prevención, curación y rehabilitación para lo cual contaremos con personal calificado, motivado y comprometido a fortalecer la participación social e intersectorial con el propósito de garantizar el acceso a los servicios de salud con calidad y que asegure el bienestar de la población del Departamento de Ocotepeque, Lempira y áreas de influencia.”



## CAPÍTULO II

### INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

#### A. MOTIVOS DEL EXAMEN

La presente auditoría se realizó en ejercicio de las atribuciones conferidas en los Artículos 222 reformado de la Constitución de la República; y los Artículos 3, 4, 5 numeral 2; 37, 41, 45, 46, 69 y 70 de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas, como parte del proyecto piloto “Vinculación de la Ciudadanía y Organizaciones Civiles al Control Institucional del Tribunal Superior de Cuentas y de la Orden de Trabajo No. 04/2007 DASS del 17 de septiembre de 2007.

#### B. OBJETIVOS DEL EXAMEN

Nuestra auditoría financiera y de cumplimiento legal fue ejecutada de acuerdo con las Normas de Auditoría Gubernamental aplicables al Sector Público de Honduras y consecuentemente incluyó las pruebas de los registros que se consideraron necesarias en las circunstancias. Los objetivos fueron:

##### Objetivos Generales

1. Verificar la correcta percepción de los ingresos y ejecución del gasto corriente y de inversión, de manera tal que se cumplan los principios de legalidad y veracidad;
  - 1.1 Evaluar la suficiencia y lo adecuado de la estructura de control interno vigente en el Hospital;
  - 1.2 Controlar a posteriori el uso eficaz y eficiente de los recursos públicos para el cumplimiento oportuno de las políticas, programas, prestación de servicios, adquisición de bienes y ejecución de proyectos;
  - 1.3 Evaluar los resultados de legalidad, eficacia, eficiencia, economía, veracidad y equidad en las operaciones del sector público.

##### Objetivos Específicos

1. Determinar el cumplimiento por parte de la administración del Hospital, de las disposiciones legales reglamentarias, planes, programas y demás normas aplicables;
2. Obtener un suficiente entendimiento del control interno, relativo a los rubros

auditados y evaluar el riesgo de control para planificar la auditoría, e identificar deficiencias significativas incluyendo debilidades importantes de control interno;

3. Verificar la adecuada utilización de los recursos financieros y su distribución entre gasto corriente y de inversión;
4. Examinar y evaluar la ejecución presupuestaria y comprobar el cumplimiento de los planes, programas y metas institucionales;
5. Identificar las áreas críticas y proponer las medidas correctivas del caso;
6. Incrementar la participación informada y cualificada de las organizaciones sociales en los procesos de control institucional;
7. Integrar la opinión de la ciudadanía sobre la gestión hospitalaria en el proceso de control institucional; y
8. Vincular las organizaciones sociales a un proceso de seguimiento a las recomendaciones derivadas de la auditoría a realizar.

### **C. ALCANCE DEL EXAMEN**

El examen comprendió la revisión de las operaciones, registros y la documentación de respaldo presentada por los funcionarios y empleados del hospital San Marcos de Ocotepeque, por el periodo del 1 de enero de 2003 al 15 de septiembre de 2007.

#### **Control Interno**

1. Realizamos evaluación del control interno considerando los componentes de: ambiente de control, actividades de control, calidad de la información; realizando procedimientos para entender el diseño de los controles; y si estos han sido puestos en marcha;
2. Evaluamos el riesgo de control para las afirmaciones de los rubros examinados con el propósito de determinar:
  - a. Si los controles han sido diseñados efectivamente; y
  - b. Si los controles han sido puestos en marcha efectivamente.
3. Determinamos los riesgos en las áreas y rubros a examinar y así planear la auditoría.

Usamos el riesgo combinado para determinar la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos mediante pruebas sustantivas de auditoría para verificar las afirmaciones de los rubros del presupuesto ejecutado.

#### **Bancos**

- Elaboramos una confirmación de saldos para el banco con el fin de obtener evidencia sobre el saldo en bancos;

- Comparamos los saldos según confirmaciones del banco con los saldos según los estados de cuenta del banco a las mismas fechas;
- Efectuamos el corte de formas de la auditoría;
- Efectuamos arqueo sorpresivo a los fondos de ingresos manejados por el encargado de fondos;
- Comprobamos la operación aritmética de las conciliaciones bancarias;
- Comparamos el saldo de las conciliaciones bancarias con el saldo según el estado de cuenta bancario;
- Comparamos el saldo según libros en las conciliaciones con el saldo según los libros del Hospital.

### **Bienes Nacionales**

- Verificamos si se han practicado inventarios de activos fijos y si los comparan con los registros contables del Hospital;
- De la documentación de respaldo, se verificó lo siguiente:
  - Sí se elaboró orden de compra y/o requisición y si los datos están de acuerdo con las especificaciones de la solicitud de compra, cotizaciones, facturas del proveedor y copia del cheque voucher;
  - Sí para los activos fijos adquiridos se elaboraron actas de recepción o reporte de bienes recibidos, firmados por el encargado de bienes nacionales del Hospital.
  - Sí los activos fijos comprados están registrados en los libros del Hospital según el costo de la factura;
  - Sí los activos fijos adquiridos por el Hospital están incluidos en el último inventario;
  - Sí existen físicamente (fotografías selectivamente de los activos fijos inspeccionados para, comprobar su existencia y su estado físico);
  - Sí cuentan con el respectivo número de inventario;
  - Sí son de uso exclusivo en actividades del Hospital;
  - Sí están asignados por escrito a la persona que los utiliza;
  - Sí los vehículos están identificados con el emblema oficial de Honduras

## Almacén

De la documentación de respaldo, se verificó:

- Las sumas y cálculos en la documentación así como el cotejo de totales al cheque y al registro de diario;
- Que los cheques de pago órdenes de pago emitidos estuvieran a nombre de los proveedores respectivos;
- Sí el proceso de compras se realizó de acuerdo a la Ley de Contratación del Estado;
- Que cada valor pagado mediante cheque esté soportado por una orden de compra y orden de pago (requisición prenumerada y preimpresa) facturas originales del proveedor, recibos, resumen de evaluación de las cotizaciones;
- Determinamos que cada desembolso esté apropiadamente autorizado por el administrador del Hospital;
- Si elaboraron actas de recepción por los materiales y medicamentos ingresados al almacén;
- Que las salidas del almacén sean por requisición debidamente autorizadas;
- Por todas las compras de bienes, cotejamos los productos recibidos según la factura del proveedor con la orden de compra, en cuanto a cantidad, características y precios;
- Verificamos el registro de la compra en el kardex del almacén;
- Verificamos que el proveedor no sea empleado ni familiar de algún funcionario o empleado del Hospital;
- Que se mantenga una custodia adecuada de los materiales y medicamentos en el almacén y farmacia;
- Constatamos que esta restringido el acceso al almacén y a farmacia (solo para personal autorizado);
- Obtuvimos el inventario de los materiales y medicamentos registrados en el almacén y en farmacia y verificamos que: los medicamentos recibidos por el almacén del Hospital, la caducidad, existan físicamente, el estado en que se encuentran; estén codificados; el saldo del inventario en existencia del almacén se concilie con los registros de la tarjeta de control de inventario (Kardex); que todos los productos o bienes estén valorizados; que las tarjetas de control de inventario (Kardex) estén actualizadas; si las tarjetas de control de inventarios (Kardex no estén duplicadas);
- Que se realicen inventarios físicos periódicamente y que exista evidencia de dichos inventarios;

## **Ingresos**

- Solicitamos un listado de los ingresos propios que percibe el Hospital, (ingresos por alquileres, por fondos recuperados, etc.);
- Obtuvimos la tabla de los precios de los servicios que cobra el Hospital y se verificó que:
  - Este debidamente aprobada por el equipo conductor del Hospital y por el comité de apoyo de la comunidad de San Marcos;
  - Verificamos que los ingresos recibidos por los servicios prestados por el Hospital estén de acuerdo a la tabla de ingresos aprobada
- Obtuvimos del Hospital el registro detallado de los ingresos propios percibidos;
  - Verificamos que se hayan depositados los fondos percibidos diariamente en la cuenta bancaria del Hospital;
  - Si el total de las boletas de cobro coinciden con lo depositado en el banco;
  - Las boletas de cobro estén prenumeradas y estén emitidas en orden correlativo;
  - Que según el corte de los fondos que quedan en el Hospital el viernes de cada semana sean los mismos depositados al lunes siguiente;
  - Verificamos que el total de ingresos propios percibidos por el Hospital mensualmente sea el mismo liquidado e incluido en el reporte mensual que se envía a la Secretaría de Salud;
  - Que exista un adecuado registro de los ingresos;

## **Viáticos y Gastos de Viaje**

- Obtuvimos el registro de los viáticos pagados durante el período de la auditoría, revisamos el 100% de las transacciones (o monto total) y efectuamos el siguiente trabajo:
  - Verificamos que existe una solicitud por escrito de viáticos;
  - Esta debidamente autorizado y firmado el formato de orden de viáticos por el administrador del Hospital;
  - Comprobamos sí el cálculo de los viáticos esta de acuerdo al reglamento de viáticos;
  - Verificamos que la liquidación de los viáticos y el informe de la misión fuese presentado dentro de los cinco días hábiles siguientes de haberse reintegrado a la oficina;

- Verificamos si los viáticos y gastos de viaje pagados con fondos recuperados se otorgaron de acuerdo al reglamento
- Verificamos si las liquidaciones tienen soporte en documentos de los gastos ejecutados (hotel, ticket de transporte y recibos de taxi);
- Verificamos que los comprobantes de gastos no tengan borrones o alteraciones;
- Verificamos que los viáticos no fueron asignados para viajar en días inhábiles o feriados;
- Verificamos que los viáticos no fueron asignados como compensación de sueldo por los trabajos extraordinarios o para reconocer sobresueldos;
- Verificamos que los viáticos fueron registrados adecuadamente en los registros contables; y,
- Verificamos que por los viáticos al exterior existe aprobación por el Ministro de salud y/o acuerdo presidencial.

### **Sueldos y Salarios**

- Obtuvimos un detalle con la información personal y laboral del personal contratado por el Hospital en el período que comprende la auditoría :
  - Obtuvimos las nominas de sueldos pagadas de dos meses tanto de personal por acuerdo como personal por contrato por cada año del período auditado y: comprobamos las sumas de las nominas de sueldos;
  - Cotejamos el total de cada nomina mensual a la partida de diario y su posteo en el libro diario;
  - Examinamos la distribución contable de los sueldos de cada nómina seleccionada y determinamos si se ajusta al presupuesto asignado al Hospital para este objeto;
  - Comparamos la nómina seleccionada con las de otros meses en cuanto a cantidad de empleados, monto de sueldos pagados y deducciones;
  - Verificamos que el monto reflejado en la requisición de solicitud de sueldos coincida con el total de lo registrado en la ejecución del gasto.

### **Combustibles y Lubricantes**

- Obtuvimos listados de los desembolsos efectuados por el Hospital para compras de combustibles y lubricantes tanto con fondos del presupuesto como para los fondos de recuperación.
  - Obtuvimos el inventario de vehículos que el Hospital abastece de combustibles y lubricantes y cotejamos fecha de requerimiento de combustibles por solicitante,

número de orden de compra (requisición)/ fecha, descripción del tipo de combustible, cantidad, nombre del proveedor, número de orden de pago/ fecha, costo unitario, costo total y número de placa;

- Con la documentación soporte de las transacciones comprobamos que la requisiciones y ordenes de entrega estén prenumeradas, preimpresas y debidamente autorizadas por el administrador;
- Que las facturas describan claramente el tipo y el total del combustible abastecido y estén a nombre del Hospital;
- Verificamos que los pagos por consumo de combustible se realizaron y que se soportaron;
- Verificamos que el cheque y la orden de compra, emitido este a nombre del proveedor respectivo y cotejamos contra el resumen de gasto;
- Verificamos que el cheque y la orden de compra, emitida sea por el mismo monto reflejado en las facturas y firmado por el administrador;
- Verificamos que la documentación que respalda la compra y el pago contenga la firma y sello revisado.

### **Cumplimiento de legalidad**

Identificamos los términos de los convenios, leyes y regulaciones que, si no son cumplidas, podrían tener un efecto directo y material sobre los estados financieros del Hospital. Para esto realizamos lo siguiente:

1. Evaluamos el riesgo inherente y de control de que pueda ocurrir un incumplimiento importante para cada uno de los rubros examinados.
2. Determinamos la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos de auditoría en base a la evaluación del riesgo combinado.

En el transcurso de la auditoría se encontraron algunas situaciones que limitaron la ejecución y el alcance de nuestro trabajo que se detallan a continuación:

1. La Ejecución Presupuestaria proporcionada por la administración del Hospital, no es confiable debido a que no se lleva un control adecuado en los registros.
2. Debido a que la Secretaria de Salud, realiza gastos directos del presupuesto asignado al Hospital y la administración de este no conoce, ni controla su real ejecución ejemplo:
  - Sueldos y Salarios correspondientes a personal medico y administrativo, cancelados por la Secretaria de Salud y el Hospital no cuenta con copias referentes a planillas y pagos por este concepto;
  - Montos aplicados al presupuesto ejecutado por medicamentos recibidos del almacén central de la Secretaria de Salud;
  - Saldos de cuentas por pagar por medicamentos e insumos asignados y remitidos a través de la Secretaria de Salud;

Los que deberán ser sujetos de otra auditoría a la Secretaría de Salud;

3. El libro Mayor Auxiliar del Hospital de San Marcos, no se actualiza desde el año 2004.

Las responsabilidades civiles originadas de esta auditoría se tramitarán en pliego de responsabilidad que será notificado individualmente a cada funcionario o empleado objeto de responsabilidad, cuya lista figura en el anexo 1 a quienes no se les extenderá solvencia por parte del Tribunal Superior de Cuentas con base a este informe.

#### **D. FINANCIAMIENTO Y/O MONTO DE LOS RECURSOS EXAMINADOS**

Durante el período examinado que comprende del 01 de enero del 2003 al 15 de septiembre 2007, los recursos examinados en el rubro de ingresos ascendieron a la cantidad de **CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA SEIS MIL OCHENTA Y UN LEMPIRAS CON TREINTA CENTAVOS (L. 4,756,081.30)** ver anexo 2

Así mismo, los egresos ascienden a la cantidad de **CUARENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS DOCE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS LEMPIRAS CON CINCUENTA Y TRES CENTAVOS (L. 42,612,962.53)** ver anexo 3,

#### **E. BASE LEGAL Y OBJETIVOS DE LA ENTIDAD**

Las actividades del Hospital de San Marcos, Ocotepeque, se rigen por la Constitución de la República en los Artículos 145 al 150, Capítulo XI, Ley del Servicio Civil, Ley de Contratación del Estado, la Ley de Presupuestos y disposiciones presupuestarias, el Estatuto Médico, el Código de Trabajo y demás disposiciones legales vigentes aplicables.

#### **F. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL HOSPITAL**

La estructura organizacional del Hospital de San Marcos, Departamento de Ocotepeque, está constituida de la manera siguiente:

Nivel Directivo:	Director del Hospital
Nivel de Apoyo:	Comités internos, Comités comunitarios
Nivel Operativo:	Administración
Nivel Técnico:	Coordinador de servicios médicos

#### **G. FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS PRINCIPALES**

Los funcionarios y empleados que fungieron durante el período examinado, se detallan en el anexo 4



## HOSPITAL DE SAN MARCOS, OCOTEPEQUE

### CAPÍTULO III

#### VINCULACIÓN DE LA CIUDADANÍA Y ORGANIZACIONES CIVILES AL PROCESO AUDITOR

##### A. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO PARTICIPATIVO.

La presente auditoría se realiza por solicitud de la Comisión de Transparencia Municipal de San Marcos, Departamento de Ocotepeque, a propósito de un informe de auditoría social realizado a esa institución. La participación de la ciudadanía y organizaciones civiles en el presente proceso de auditoría contó con dos etapas de implementación:

La primera de ellas consistió en el acercamiento a la ciudadanía que se concretó en la realización de un encuentro ciudadano de control social a la gestión pública, realizado el 27 de agosto de 2007, en la municipalidad de la Labor, Ocotepeque, que reunió ciudadanos y representantes de las comisiones de transparencia municipales de Ocotepeque, Belén Gualcho, Concepción, Dolores Merendon, Fraternidad, La Encarnación, La Labor, Lucerna, Mercedes, San Fernando, San Francisco del Valle, San Jorge, San Marcos, Santa Fé, Sensenti y Sinuapa.

La segunda etapa del proceso lo constituyó la presentación de los avances de la gestión desarrollada por el equipo auditor del Tribunal Superior de Cuentas y los resultados preliminares de la presente auditoría, con el propósito de mantener informada a la ciudadanía y obtener una retroalimentación sobre el desarrollo del proceso, actividad que se llevó a cabo el 5 de diciembre de 2007.

En las actividades llevadas a cabo participaron 92 ciudadanos que fueron informados de los alcances, propósitos y avances del desarrollo del piloto de Auditoría Financiera y de Cumplimiento Legal en el marco del proyecto Vinculación de la Ciudadanía y Organizaciones Civiles al Proceso Auditor.

La convocatoria a organizaciones civiles del Departamento de Ocotepeque fue apoyada por la Asociación de Organizaciones No Gubernamentales de Honduras – ASONOGH. En respuesta a esta iniciativa acudieron representantes de las Comisiones de Transparencia de las 18 municipalidades del Departamento de Ocotepeque así como miembros del Sindicato de Trabajadores de Médicos y Empleados de la Salud –SITRAMEDHYS, así como de la Comisión de Apoyo al Hospital Departamento de San Marcos.

## **B. APOORTE DE LOS CIUDADANOS Y ORGANIZACIONES CIVILES.**

En general, los ciudadanos que expresaron su opinión sobre la gestión y atención del Hospital Departamental de San Marcos de Ocotepeque, manifestaron algunos aspectos críticos de la gestión y presentaron denuncias sobre presuntas irregularidades asociadas al manejo de ingresos, despensa, compra de combustibles y lubricantes, almacén y uso de los bienes nacionales asignados al Hospital. Esta información orientó el quehacer del equipo auditor a cargo del proceso de control institucional.

La información suministrada por la ciudadanía fue valorada por el equipo auditor de acuerdo con las competencias del Tribunal Superior de Cuentas. El 83.4% de los aportes fue valorado como información útil para el desarrollo de la auditoría y el 16.4% restante, valorado como situaciones asociadas a la calidad de la atención prestada por el Hospital Departamental de San Marcos. Esta auditoría no incluyó el análisis de la calidad de gestión prestada a los usuarios.

El 65 % de la información aportada por los ciudadanos fue incluida en el análisis del rubro de ingresos; el 24.6% de la información, en rubro de almacén; el 6.5% en el rubro bienes nacionales; el 5.0% en el rubro de viáticos y viaje, y el 5.4 % restante en el rubro de combustible y lubricantes.

La valoración de la información suministrada, así como su inclusión en los rubros o áreas examinadas fue socializada con la ciudadanía como parte de los avances y desarrollos de la auditoría bajo la modalidad de vinculación de la ciudadanía y organizaciones civiles al control institucional del Tribunal Superior de Cuentas.

Se espera que las organizaciones civiles, ciudadanos en especial de las Comisiones de Transparencia Municipal participen activamente en la jornada de rendición pública de cuentas programada por el Tribunal Superior de Cuentas para presentar los resultados de la presente auditoría; el seguimiento ciudadano a las recomendaciones formuladas por esta institución, así como en el seguimiento a los compromisos que serán suscritos públicamente, como parte de este ejercicio de vinculación al control institucional del Tribunal Superior de Cuentas. Todo con el propósito de mejorar los aspectos críticos de la gestión detectados en desarrollo de la presente auditoría.

**HOSPITAL DE SAN MARCOS, OCOTEPEQUE**

**CAPÍTULO IV**

**ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO**

A. OPINIÓN

B. COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES



Tegucigalpa, M.D.C. 29 de noviembre de 2007

Señor Director  
HOSPITAL DE SAN MARCOS  
Departamento de Ocotepeque  
Su Oficina

Hemos realizado una auditoría Financiera, de Cumplimiento Legal y de Gestión al Hospital de San Marcos, Ocotepeque, con énfasis en los rubros de Caja y Bancos, Ingresos, Sueldos y Salarios, Almacén de Suministros y Materiales, Bienes Nacionales, Combustibles y Lubricantes, Viáticos y Gastos de Viaje, y Servicio de Emergencia, en el marco del proyecto Vinculación de la Ciudadanía y Organizaciones Civiles al Control Institucional de Tribunal Superior de Cuentas, por el período comprendido del 1 de enero de 2003 al 15 de septiembre de 2007.

Nuestra auditoría se practicó en ejercicio de las atribuciones conferidas en el Artículo 222 reformado de la Constitución de la Republica, en los Artículos 3, 4, 5 numeral 4, 37, 41, 45, 46, 69 y 70 de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas y de acuerdo con Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas aplicables al Sector Público de Honduras. Dichas Normas requieren que planifiquemos y ejecutemos la auditoría con el fin de obtener seguridad razonable respecto a sí los registros e informes financieros están exentos de errores importantes.

Al planear y ejecutar nuestra auditoría se tomó en cuenta su estructura de control interno con el fin de determinar los procedimientos de auditoría y su extensión para expresar nuestra opinión sobre las operaciones financieras examinadas y no para opinar sobre la estructura de control interno de la entidad en su conjunto.

La administración del Hospital, es responsable de establecer y mantener una estructura de control interno adecuada cuyos objetivos son suministrar una razonable, pero no absoluta seguridad que los activos están protegidos contra pérdidas por usos o disposición no autorizados, y que las transacciones se registran en forma adecuada.

Para fines del presente informe se clasificó las políticas y procedimientos de la estructura de control interno en las siguientes categorías importantes:

- \* Cumplimiento de disposiciones legales y reglamentarias
- \* Proceso presupuestario
- \* Procesos contables
- \* Procesos de ingresos y gastos

Por las categorías de Control Interno mencionadas anteriormente, se obtuvo una comprensión de su diseño y funcionamiento; y se observó los siguientes hechos que damos a conocer debido al efecto adverso que pueden tener para las operaciones de esa entidad y que se explica en detalle en la sección correspondiente:

1. No llevan un control adecuado para la cuenta bancaria;
2. No se realizan correctamente las conciliaciones bancarias;
3. Pagos por gastos que su documentación soporte presenta deficiencias e inconsistencias;
4. Se encontraron cobros de los ingresos en recibos no autorizados;
5. Los ingresos no se depositan oportunamente;
6. Los recibos no son claros en la descripción del tipo de cobro realizado al paciente;
7. No existe control de la numeración de los recibos;
8. No existe evidencia de la toma física de los inventarios del almacén;
9. Las tarjetas de control de inventarios de farmacia no se encuentran actualizadas;
10. No lleva un control adecuado del vencimiento o caducidad de los medicamentos, materiales e insumos;
11. Se encontraron actas de recepción firmadas con fecha anterior a la que se recibió el bien, insumo o servicio;
12. No se realizan inventarios físicos periódicamente de los bienes nacionales;
13. Los vehículos del Hospital circulan sin placas;
14. Se encontraron notas de reclamos internas al director por proveedores que no suministraron los productos de acuerdo a lo requerido;
15. No cuentan con procedimientos adecuados para la autorización del abastecimiento de combustibles y lubricantes;
16. El departamento de administración de personal no lleva controles adecuados para asegurar la asistencia del personal;
17. El Jefe de personal no cumple con su jornada laboral;
18. Los expedientes del personal no se encuentran actualizados;
19. Existen médicos especialistas que no alcanzan la producción hospitalaria requerida;
20. No llevan controles adecuados y confiables de los registros de ingresos y gastos;
21. Se encontró ingreso por donación que no fue registrado por parte de la administración;
22. Los viáticos no se liquidan de acuerdo a lo reglamentado;

- 23. No llevan control adecuado de los recetarios de medicamentos;
- 24. No se tiene un control adecuado para asegurar el pago de los pacientes;
- 25. Se efectuaron compras a proveedores parientes de Funcionarios y Empleados

Tegucigalpa M.D.C., 29 de noviembre de 2007

**Licda. Sandra Corrales**  
Jefe del departamento de Auditorías  
Sector Social

## **B. COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES**

### **1. NO LLEVAN UN CONTROL ADECUADO PARA LA CUENTA BANCARIA**

Al evaluar el control interno y revisar el rubro de bancos se encontraron varias deficiencias que se detallan a continuación:

1. Cheque firmados en blanco;
2. Se emiten cheque por montos menores,
3. Se maneja una sola firma autorizada;
4. Los cheques no se utilizan de forma correlativa: debido a que el banco no se los emite en orden correlativo.

#### **RECOMENDACIÓN 1 AL DIRECTOR**

1. No firmar cheques en blanco;
2. Crear un fondo de caja chica y su respectivo reglamento de uso para hacer el pago de gastos menores;
3. Cumplir con norma técnica de control 132-2 párrafo 167., donde establece que se reglamentara la emisión de cheques debiendo ser suscritos por una o dos personas de acuerdo al monto de las operaciones;
4. Solicitar al banco que les remita los cheques de escritorio con numeración correlativa.

### **2. NO SE REALIZAN CORRECTAMENTE LAS CONCILIACIONES BANCARIAS**

En el proceso de revisión del rubro de bancos, se comprobó que las conciliaciones bancarias son elaboradas y revisadas por la misma persona.

La Norma Técnica Control Interno No. 132-06 “Independencia para Elaborar la Conciliación Bancaria” emitida por Tribunal Superior de Cuentas establece que debe existir independencia en la elaboración de conciliaciones bancarias.”

#### **RECOMENDACIÓN 2 AL DIRECTOR**

Establecer los procedimientos adecuados para la elaboración de las conciliaciones bancarias, asignando esta labor a un empleado independiente de las actividades de procesamiento y registro de efectivo y así cumplir con la norma técnica de control 132-06

### **3. PAGOS POR GASTOS QUE SU DOCUMENTACIÓN SOPORTE, PRESENTA DEFICIENCIAS E INCONSISTENCIA**

En la revisión a la documentación soporte de algunos gastos pagados con la cuenta de cheques de fondos recuperados, se encontró que presentan deficiencias e inconsistencias, por ejemplo:

- a. Cotizaciones firmadas y selladas en blanco;
- b. Recibos y facturas sin los requisitos de forma, exigido por la Ley del Impuesto Sobre Ventas;

- c. Diferentes firmas del mismo proveedor en las cotizaciones;
- d. No adjuntan la solicitud del bien o servicio;
- e. Actas de recepción de los bienes o servicios adquiridos, sin fecha;
- f. En los gastos pagados con fondos de recuperación no hay actas de recepción de los bienes o servicios adquiridos; y
- g. El voucher no es una copia fiel del cheque, es un formato hecho a computadora en donde se especifica el monto, beneficiario y la fecha.

### **RECOMENDACIÓN 3 AL DIRECTOR**

Aplicar los procedimientos necesarios para asegurar que la documentación soporte de los gastos efectuados se elabore correctamente, sea fiable y contengan toda la información correspondiente. Por ejemplo:

- a. Que no se firmen y sellen cotizaciones en blanco;
- b. Que todos los recibos y facturas estén prenumerados y cuenten con el membrete de la empresa a la que se le compra;
- c. Que las firmas de las diferentes cotizaciones correspondan al mismo proveedor;
- d. Que exista solicitud por parte del interesado, de los bienes o servicios adquiridos;
- e. Que existan actas de recepción por los bienes o servicios adquiridos, así como con la información correspondiente como ser fecha, firma del que recibe y entrega el bien o servicio etc.; y,
- f. Se deje copia del cheque emitido.

#### **4. SE ENCONTRARON COBROS DE INGRESOS EN RECIBOS NO AUTORIZADOS**

Al hacer la revisión del rubro de ingresos, se observó que el departamento de receptoria de fondos recuperados realizó cobros por los servicios que brinda el Hospital, extendiendo recibos provisionales, enumerados a mano y no autorizados.

### **RECOMENDACIÓN 4 AL DIRECTOR**

Realizar las gestiones necesarias para obtener oportunamente de la Contaduría General de la República la autorización para la emisión de los recibos talonarios.

## **5. LOS INGRESOS NO SE DEPOSITAN OPORTUNAMENTE**

Al hacer la revisión del rubro de ingresos, se observó que el Hospital no deposita oportunamente algunos ingresos de fondos recuperados.

Incumpliendo lo establecido en la Norma Técnica Control Interno No. 131-04 "Ingresos para Depósito" emitida por Tribunal Superior de Cuentas estable que Los ingresos en efectivo o valores que lo representan serán debidamente revisados, registrados y depositados intactos dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su recepción.

### **RECOMENDACIÓN 5 AL DIRECTOR**

Aplicar los procedimientos necesarios para asegurar que se depositen los ingresos de fondos recuperados dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su recepción y así cumplir con las normas técnicas de control 131-04.

## **6. LOS RECIBOS NO SON CLAROS EN LA DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE COBRO REALIZADO AL PACIENTE**

Al hacer la revisión del rubro de ingresos, se observó que el Hospital no describió claramente en algunos recibos los servicios que cobró a los pacientes, por ejemplo no se describe si el cobro fue por servicios de consulta externa, emergencia etc.

### **RECOMENDACIÓN 6 AL DIRECTOR**

Instruir al personal encargado elaborar los recibos que describan en forma clara los servicios que cobran a los pacientes.

## **7. NO EXISTE CONTROL DE LA NUMERACIÓN DE LOS RECIBOS**

Al hacer la revisión del rubro de ingresos y realizar el corte de formas se determinó que existen talonarios de recibos emitidos por la Contaduría General de la República, no se encuentran prenumerados.

### **RECOMENDACIÓN 7 AL DIRECTOR**

Llevar un control numérico de los recibos de ingreso que se emitan por cualquier concepto.

## **8. NO EXISTE EVIDENCIA DE LA TOMA FÍSICA DE LOS INVENTARIOS DEL ALMACÉN**

Al revisar el área de almacén se solicitó el último inventario tomado, del cual manifestaron no lo realizan por lo que procedieron a mostrar los inventarios de acuerdo al kardex el que al cotejarlo contra las existencias, reportó pequeñas diferencias.

## **RECOMENDACIÓN 8 AL DIRECTOR**

Establecer períodos para la toma física de inventarios dejando evidencias por escrito de los mismos, conciliarlos con los respectivos kardex y efectuar ajustes si proceden.

### **9. LAS TARJETAS DE CONTROL DE INVENTARIOS DE FARMACIA NO SE ENCUENTRAN ACTUALIZADAS**

Al revisar las tarjetas de los diferentes medicamentos que la farmacia controla y las cantidades que estos reflejan en sus saldos presentan diferencias con los muestras de inventario físico que se realizaron.

Asimismo se encontró que los kardex no especifican la procedencia de los medicamentos sean éstos remitidos por el almacén central de medicamentos adscrito a la Secretaría de Salud, comprados con fondos propios o donados.

## **RECOMENDACIÓN 9 AL DIRECTOR**

Aplicar los procedimientos adecuados para asegurar que las tarjetas de control de inventario del almacén de farmacia se mantengan actualizadas.

### **10. NO LLEVA UN CONTROL ADECUADO DEL VENCIMIENTO O CADUCIDAD DE LOS MEDICAMENTOS, MATERIALES E INSUMOS**

Al inspeccionar el área de farmacia y el almacén y efectuar una muestra de la existencia de los medicamentos, materiales e insumos, se pudo observar que algunos de estos se encuentran próximos a vencer así como unos ya vencidos, no llevando un control adecuado de utilización en base a vencimiento o caducidad de los mismos.

Se nos proporcionó acta de Destrucción e Incineración N° 03-2007-DBN-SS de fecha 10 de julio de 2007 por de descargo e incineración de medicamentos e insumos por valor de CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES LEMPIRAS CON DOS CENTAVOS (L. 188,873.02), los cuales se encontraban vencidos.

## **RECOMENDACIÓN 10 AL DIRECTOR**

1. Que en la recepción de los medicamentos e insumos se verifique la fecha de vencimiento.
2. Exigir a los encargados de Almacén y Farmacia, llevar un control y utilización de medicamentos considerando fecha de caducidad de los productos.

### **11. SE ENCONTRARON ACTAS DE RECEPCIÓN FIRMADAS CON FECHA ANTERIOR A LA QUE SE RECIBIÓ EL BIEN, INSUMO O SERVICIO**

Al revisar el rubro de gastos se encontró órdenes de pago autorizadas para tramitar el pago a los proveedores observando lo siguiente:

Que existen grupos de órdenes de pago con la misma fecha, debido a que cuando se efectúa el cierre de sistema SIAFI en contabilidad proceden a llenar toda la documentación referente a las órdenes.

Se verificó que las actas de recepción son firmadas antes de recibir el bien o servicio y/o antes de recibirlo en su totalidad.

**RECOMENDACIÓN 11  
AL DIRECTOR**

Aplicar los procedimientos adecuados para asegurar que se firme el acta de recepción de los bienes o servicios adquiridos después de haber ingresado en su totalidad al almacén del Hospital.

**12. NO SE REALIZAN INVENTARIOS FÍSICOS PERIÓDICAMENTE DE LOS BIENES NACIONALES**

Al revisar el rubro de bienes nacionales y solicitar el último inventario físico, se comprobó que no se realizan periódicamente inventarios físicos ya que el proporcionado data de año 2005.

**RECOMENDACIÓN 12  
AL DIRECTOR**

Realizar el levantamiento de los Inventarios Físicos, por lo menos una vez al año, con el objetivo de mantener un adecuado control de los Bienes y cumplir con la norma técnica de control 136-04.

**13. LOS VEHÍCULOS DEL HOSPITAL CIRCULAN SIN PLACAS**

Al efectuar la inspección de los vehículos propiedad del Hospital se comprobó que no cuentan con sus respectivas placas de circulación otorgadas por la Dirección Ejecutiva de Ingresos (DEI)

**RECOMENDACIÓN 13  
AL DIRECTOR**

Proceder a gestionar ante la Dirección Ejecutiva de Ingresos las placas de cada uno de los vehículos propiedad del Hospital.

**14. SE ENCONTRARON NOTAS DE RECLAMOS INTERNAS AL DIRECTOR POR PROVEEDORES QUE NO SUMINISTRARON LOS PRODUCTOS DE ACUERDO A LO REQUERIDO**

Al revisar la correspondencia interna, se observó una serie de notas donde el jefe de laboratorio le notificaba al director una serie de problemas que tenía con el proveedor Quality Sistemas de Diagnostico que se detallan así:

- Entrega de equipo y medicamentos con especificaciones diferentes a las solicitadas;
- Entrega de medicamentos incompletos;

- Manejo inadecuado de los productos refrigerados;
- Tardanza en la entrega de lo requerido; y
- Reportan que algunos precios estaban por encima de los valores de mercado.

No se encontró notas por parte del director dando respuesta a las deficiencias notificadas por parte del responsable de laboratorio.

#### **RECOMENDACIÓN 14 AL DIRECTOR**

Exigir a la administración del Hospital, realizar las gestiones necesarias para exigir el cumplimiento a cabalidad, en la entrega de suministros y equipo al Hospital, de parte de los Proveedores, y en especial con Quality Sistemas de Diagnóstico y si este insiste en el incumplimiento efectuar el cambio de proveedor.

#### **15. NO CUENTAN CON PROCEDIMIENTOS ADECUADOS PARA LA AUTORIZACIÓN DEL ABASTECIMIENTO DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES**

En la evaluación de gastos de combustible y lubricantes se observó que la persona responsable del control de combustible y lubricantes, no lleva un control adecuado para el abastecimiento, como ser:

- a. No tiene un día estipulado para abastecer los vehículos de combustible;
- b. No utilizan el control de Kilometraje recorrido para abastecer los vehículos de combustible;
- c. Las requisiciones son archivadas por separado de los cheques y las órdenes; lo que hace más difícil comprobar la cantidad de combustible consumido;
- d. Las facturas y los recibos son elaborados con papel sin membrete ni logo de la estación de servicio; y,
- e. No hay solicitud por escrito del bien o servicio; siempre es de manera verbal, sin comprobar si es necesario el abastecimiento de combustible para el vehículo.

#### **RECOMENDACIÓN 15 AL DIRECTOR**

Aplicar los procedimientos necesarios para asegurar que la adquisición y abastecimiento de los suministros de combustibles para los vehículos del Hospital sea la adecuada, por ejemplo:

- a) Establecer un día estipulado para abastecer los vehículos de combustible implementando un control de consumo por kilometraje recorrido;
- b) Archivar cada orden de pago y/o cheque emitido con las correspondientes facturas, para poder verificar que coincida la cantidad de combustible consumido, con el total pagado;

- c) Que las facturas no sean impresas por computadora y sean las originales del proveedor; y
- d) Que exista un formato de solicitud de combustible, para justificar la necesidad de abastecimiento.

#### **16. EL DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL NO LLEVA CONTROLES ADECUADOS PARA ASEGURAR LA ASISTENCIA DEL PERSONAL**

Al hacer la revisión al área de personal se encontró que el Hospital cuenta con un reloj digital para el control de asistencia, se procedió a solicitar los reportes de asistencia, encontrando que:

- El reloj marcador no es utilizado por todo el personal; y
- El reporte que genera el reloj no es utilizado para realizar las deducciones ó sanciones correspondientes en el caso de inasistencias.

#### **RECOMENDACIÓN 16 AL DIRECTOR**

Velar por el cumplimiento de las jornadas de trabajo y aplicar las deducciones correspondientes a los faltistas, de acuerdo a lo establecido por la Ley de Servicio Civil, así como realizar supervisiones periódicas para la verificación de asistencia.

#### **17. EL JEFE DE PERSONAL NO CUMPLE CON SU JORNADA LABORAL**

En el transcurso de nuestra auditoría, se observó que el jefe de personal no cumple con su horario de trabajo ya que se ausenta con frecuencia, es importante mencionar que de acuerdo al reporte del reloj marcador este no presenta marcas de salidas y entradas a laborar.

#### **RECOMENDACIÓN 17 AL DIRECTOR**

Hacer los llamados de atención correspondientes, así como exigir que marque su hora de entrada y salida para verificar su asistencia; notificar al director las ausencias para las acciones pertinentes.

#### **18. LOS EXPEDIENTES DEL PERSONAL NO SE ENCUENTRAN ACTUALIZADOS**

Al revisar el área de personal y solicitar los expedientes de personal se encontró que no están actualizados.

Esto debido a que los responsables que laboran en el departamento de personal no adjuntan toda la documentación de las acciones de personal como ser licencias, traslados, llamados de atención, y otras correspondientes a cada expediente, Es importante mencionar que esta misma documentación se les solicito respondiendo que no cuentan con ella.

De igual forma no se encontró expedientes de los jefes administrativos del Hospital por lo que imposibilito verificar la información concerniente a la formación y experiencia de los mismos.

## **RECOMENDACIÓN 18 AL DIRECTOR**

- Aplicar procedimientos adecuados para mejorar el control de los expedientes de los empleados y así mantener actualizado los mismos;
- Solicitar la documentación necesaria para documentar los expedientes de los jefes administrativos.

## **19. EXISTEN MÉDICOS ESPECIALISTAS QUE NO ALCANZAN LA PRODUCCIÓN HOSPITALARIA REQUERIDA**

Al hacer la evaluación del rubro de recursos humanos, se encontró que existen médicos Especialistas que tienen adjudicadas 2 plazas una diurna y una de guardia y al cotejar los AT1 (nombre de los formatos para control de producción Hospitalaria), la lista de pacientes atendidos es baja.

Esto debido a que no se cumple con la atención de pacientes nuevos en consulta externa, para el caso en el año 2006:

- Un especialista de medicina interna según reporte atendió 233 pacientes;
- Un cirujano que solo atendió 679 pacientes;

No logrando cumplir con lo establecido en el estatuto del médico, debido a que tienen como regla establecer por decisión del médico cuantos pacientes atenderán en la jornada, la existencia de rótulos donde decían 8 pacientes por día y así mismo cotejamos el libro único donde se anotan los pacientes para ser atendidos; comprobándose que si este excede lo establecido por el medico que atiende, se hace una nota explicando que se le pospone la cita para otra fecha.

Incumpliendo lo establecido en el estatuto del Médico por ende no alcanzando la producción hospitalaria requerida.

Existe un cirujano que solo atiende los fines de semana, con quien el director manifestó que tiene un acuerdo verbal para solo asistir estos días, ya que aunque el hospital cuenta con plazas disponibles estas no se logran cubrir debido a la falta de personal calificado y disponible para cubrir esa zona.

## **RECOMENDACIÓN 19 AL DIRECTOR**

Aplicar la Ley de Estatuto del Médico correctamente, para mejorar los niveles de atención de los pacientes y la producción Hospitalaria de cada medico que labora en el Hospital.

## **20. NO LLEVAN CONTROLES ADECUADOS Y CONFIABLES DE LOS REGISTROS DE INGRESOS Y GASTOS**

Al realizar el análisis de los registros auxiliares, se encontró que los mismos no son confiables, ya que no concuerda el gasto registrado en los reportes y órdenes de compra,

con el gasto ejecutado según la documentación soporte, como ejemplo: en el mes de noviembre del año 2004 se reportó como gastos pagados con fondos recuperados combustibles y lubricantes por la cantidad de L.40,175.34, sin embargo según la revisión del 100% de la de documentación soporte de dicho rubro, el gasto ascendió a la cantidad de L.32,092.00.

#### **RECOMENDACIÓN 20 AL DIRECTOR**

Aplicar los procedimientos necesarios para asegurar que los registros en los auxiliares coincidan con el gasto realmente ejecutado según la documentación soporte.

#### **21. SE ENCONTRÓ INGRESO POR DONACIÓN QUE NO FUE REGISTRADO POR PARTE DE LA ADMINISTRACIÓN**

En la revisión al rubro de gastos, se observó que la administración del Hospital el 05 de abril de 2005, realizó el pago de la cuenta de fondos recuperados por la cantidad de L. 30,000.00 mediante cheque No. 16444701, como anticipo a la reparación de planta eléctrica a la compañía Servicio Eléctrico Valladares S. de R. L. de C. V.; asimismo el comité de apoyo al hospital dono como aporte la cantidad de L.30,000.00 para dicha reparación; entregando como anticipo a nombre del hospital un total de L.60,000.00.

Se procedió a revisar en los ingresos del Hospital el registro y la emisión de recibo por los L.30,000.00 donados por el comité de apoyo al hospital.

Al no emitir recibo, no llevar ni presentar un detalle a quienes, por que concepto y a que monto corresponden estas ayudas o donaciones no se puede determinar a cuanto ascienden estos ingresos.

Incumpliendo la Norma Técnica de Control Interno N° 124-01 “Documentación de Respaldo de Operaciones y Transacciones” emitida por el Tribunal Superior de Cuentas la cual establece que “Toda operación o transacción financiera, administrativa u operacional debe tener la suficiente documentación que la respalde y justifique, y debe estar disponible para su verificación”.

De igual forma la Norma Técnica de Control Interno N° 134-02 “Sistema de Registro” emitida por el Tribunal Superior de Cuentas la cual establece que los Sistemas de Contabilidad de las entidades, establecerán registros detallados y clasificados por concepto o tipo de valores a cobrar.

#### **RECOMENDACIÓN 21 AL DIRECTOR**

Se debe emitir recibos por todos los ingresos que recibe y así cumplir con las normas técnicas de control interno emitidas por el Tribunal Superior de Cuentas

#### **22. LOS VIÁTICOS NO SE LIQUIDAN DE ACUERDO A LO REGLAMENTADO**

Al revisar la partida de viáticos y gastos de viaje, se encontró que el vaucher de cheques emitidos por concepto de viáticos no cuenta con la respectiva liquidación.

La Norma técnica de control 140-02 establece que todo desembolso por gasto requerirá de los soportes respectivos los que deberán reunir la información necesaria a fin de permitir su registro correcto y su comprobación posterior;

Ley de Orgánica de Presupuesto establece en su artículo 125, que todas las operaciones que se registren deben tener soporte en los documentos que dieron origen.

### **RECOMENDACIÓN 22 AL DIRECTOR**

Aplicar los procedimientos adecuados para asegurar que se liquiden los viáticos oportunamente.

Todo gasto debe tener la documentación soporte que ampare el mismo y en el caso viáticos y gastos de viaje estos deben seguir los procedimientos antes y después de realizado el viaje; el que debe contener solicitud de viáticos donde se establezca el propósito del viaje, lugar a visitar, fecha de salida, fecha de regreso; liquidación de viáticos, dejando evidencia de la labor realizada y así cumplir con lo establecido en la norma técnica de control 140-02.

### **23. NO LLEVA UN CONTROL ADECUADO DE LAS RECETARIOS DE MEDICAMENTOS**

El Hospital no lleva un control adecuado de las recetas de medicamentos, de manera que se encontró las siguientes situaciones:

- a. Las recetas no tienen un formato específico;
- b. Recetas en trozos de papel;
- c. Las recetas no están selladas por los doctores que las prescriben;
- d. El contenido de las recetas en algunos casos es ilegible de modo que no se entiende que medicamentos incluye;
- e. En la farmacia, no se lleva un control de las recetas por día, ya que se dan situaciones en que se mezclan recetas de distintas fechas.

### **RECOMENDACIÓN 23 AL DIRECTOR**

- a. Girar las instrucciones necesarias a quien corresponda, para emitir un formato específico para las recetas médica;
- b. Solicitar a los doctores que anoten de forma clara los medicamentos recetados, y así mismo sellen cada una de las recetas emitidas;

### **RECOMENDACIÓN 24 ENCARGADOS DE FARMACIA**

Establecer procedimientos de control de recetas y hacer el descargo correcto en las tarjetas de almacén.

### **24. NO SE TIENE UN CONTROL ADECUADO PARA ASEGURAR EL PAGO DE LOS PACIENTES**

Se evaluó los procesos establecidos para el cobro de los ingresos por servicios prestados, se observó que no tiene un control adecuado para asegurar el pago de los pacientes, donde

se observó que existen pacientes que abandonan las instalaciones del Hospital sin cancelar los servicios de consulta brindados, salvo en caso de necesitar medicamentos los pacientes cancelan en receptoría de fondos, porque en la farmacia si piden el recibo de pago para poder entregar medicamentos, ya que en el portón de salida, los guardias solicitan a los pacientes el recibo de pago para poder salir con medicamentos.

**RECOMENDACIÓN 25  
AL DIRECTOR**

Establecer procedimientos de control para que todos los pacientes cancelen los servicios de consulta establecidos y así evitar la falta de pago de los pacientes e incrementar la recaudación de los ingresos por servicios.

**25. SE EFECTUARON COMPRAS A PROVEEDORES PARIENTES DE FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS**

Al revisar el rubro de gastos y cotejar los nombres de los beneficiarios de las ordenes de compra se observó que existe una relación de apellidos entre estos y algunos funcionarios de la administración del Hospital, por lo que se procedió a indagar si existían parentesco entre estos y solicitando al registro de las personas partidas de nacimientos, por lo se constató los parentescos, determinando que por la partida de alimentos y bebidas y servicios no personales el Hospital pago a parientes de funcionarios y empleados L. 3,179,825.02, como se detalla a continuación:

Cargo del funcionario o empleado	Parentesco	Monto pagado al 15/09/07	Concepto de Compra
Administrador	Hermana	173,190.00	Alimentos y bebidas para personas
	Hermano	669,444.84	
	Cuñado	354,032.50	
	Primo	46,900.00	
	Padre	12,000.00	servicio no personales
Ex Jefa de Contabilidad	Madre	363,757.40	Alimentos y bebidas para personas
	Padre	91,000.00	
Ex Jefe de Personal	Esposo	1,231,492.20	Alimentos y bebidas para personas
	Madre	238,008.08	
<b>Total pagado</b>		<b>L. 3,179,825.02</b>	

La Ley de Contratación del Estado en su Artículo 15 numeral 6 establece Aptitud para contratar e inhabilidades.

“Podrán contratar con la Administración, las personas naturales o jurídicas, hondureñas o extranjeras, que teniendo plena capacidad de ejercicio, acrediten su solvencia económica y financiera y su idoneidad técnica y profesional y no se hallen comprendidas en algunas de las circunstancias siguientes: ....1, 2, 3,4,5 .....; 6. Ser cónyuge, persona vinculada por unión de hecho o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad de cualquiera de los funcionarios o empleados bajo cuya responsabilidad esté la precalificación de las empresas, la evaluación de las propuestas, la adjudicación o la firma del contrato”.

Incumpliendo lo establecido en la Ley de Contratación del Estado.

## **RECOMENDACIÓN 26 AL DIRECTOR**

Abstenerse de realizar compras a parientes de funcionarios y empleados que conforme a la Ley de Contratación del Estado están inhabilitados.

### **COMENTARIO DEL RESPONSABLE**

“Es cierto que en un momento fueron proveedores del hospital parientes del administrador pero el punto de vista jamás quedaron mal pero cabe mencionar que también el esposo de Juana Amaya jefa de contabilidad el sr. Jorge Alberto Pineda fue proveedor del hospital en 2003; y actualmente la que es o será nuera de Juana Amaya la Sra. Zoila Ibeth Hernández es proveedora del Hospital el 2006 entrego al hospital las tintas de la papelería y este año solamente tintas pero el caso es que revisando el libro de proveedores no se encuentra el nombre de dicha proveedora.

Por los demás que se mencionan si tengo conocimiento que fueron proveedores, como serán no lo se porque eran de la administración anterior”.

### **COMENTARIO DEL AUDITOR**

Esta situación se ha venido presentando a lo largo del funcionamiento del hospital, por lo que la población ha presentado numerosas denuncias al respecto, a través de la revisión de la documentación se comprobó que si se estaba comprando a parientes de algunos funcionarios y empleados, estos aceptan haber realizado este tipo de compras pero que jamás quedaron mal con sus entregas esto no exime el incumplimiento de la ley que los inhabilita para realizar dichos transacciones.



## **HOSPITAL DE SAN MARCOS, OCOTEPEQUE**

### **CAPÍTULO V**

#### **CUMPLIMIENTO DE LEGALIDAD**

##### **A. CAUCIÓN**

Durante el período sujeto a examen, se verificó que existen funcionarios como ser la encargada del departamento de receptoría de fondos, el administrador y el director, que rinden caución, sin embargo el guardalmacén no cumplió con este requisito

##### **RECOMENDACIÓN 1 AL DIRECTOR**

Solicitar a la responsable del guardalmacén realice las gestiones pertinentes al caso para rendir las cauciones que están obligados a presentar a favor del Estado y/o la institución pertinente según se establece en la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas en su Artículo 97.

##### **B. DECLARACIÓN JURADA DE BIENES**

Mediante la revisión del control interno general del Hospital, se comprobó que los principales funcionarios y/o empleados de la Institución que fungieron y fungen de acuerdo al período sujeto a revisión (01 enero 2003 al 15 de septiembre de 2007) cumplieron con el requisito de la presentación de la declaración jurada de bienes.

## **HOSPITAL DE SAN MARCOS, OCOTEPEQUE**

### **CAPITULO VI**

## RUBROS O ÁREAS EXAMINADAS

### HALLAZGOS ORIGINADOS EN LA PRESENTE AUDITORÍA

Como resultado de la Auditoría Financiera de Cumplimiento Legal, practicada al Hospital de San Marcos, Ocotepeque, por el período del 1 de enero de 2003 al 15 de septiembre de 2007, se encontraron hechos que originaron la determinación de responsabilidades civiles, así:

#### 1. CHEQUES COBRADOS Y SEGÚN REGISTROS SE ENCUENTRAN NULOS

Al hacer la revisión del rubro de bancos, y revisar lo referente a cheques nulos se encontró que en la cuenta de cheques No. 11-105-000069-3, fueron anulados cheques en la chequera de la cuenta bancaria del hospital así como en los libros auxiliares de bancos.

Así mismo se observó en los estados de cuenta bancarios del año 2006 la numeración correlativa y se observó cheques cobrados con numeración que no corresponden a los emitidos para el año 2006, sino que corresponde a numeración del año 2005; que se detallan a continuación:

Fecha de Emisión según chequera	Fecha de Cobro	No. de cheque	Beneficiario	Valor	Concepto
11/01/05	12/01/06	20350799	Nilda Noemí Arita	L 20,000.00	Sin documentación soporte
23/01/05	23/01/06	20350800	Nilda Noemí Arita	L 10,000.00	
			<b>Total</b>	<b>L 30,000.00</b>	

Por lo anteriormente expuesto se ha ocasionado un perjuicio económico al Estado por la cantidad de **TREINTA MIL LEMPIRAS EXACTOS (L.30,000.00)**. ver anexo 5

#### RECOMENDACIÓN 1 AL DIRECTOR

Asegurarse de que previo a firmar cheques, debe revisar a nombre de quien son emitidos así como su respectiva documentación soporte.

#### COMENTARIO DEL RESPONSABLE

“Se hará la revisión minuciosa y exhaustiva de estos cheques y se le adjuntaran los soportes que estos deberían de llevar ya que por olvido contabilidad no los ha adjuntado pero se harán las correcciones del caso.”.

#### COMENTARIO DEL AUDITOR

Consideramos que no fue correcto haber anulado cheques y luego cobrarlos, sin justificar el gasto del hospital, cometiendo un abuso a las funciones de su puesto ya que como contadora tiene acceso a estos cheques y a los registros que realizó.

Así como el administrador no tener el cuidado respectivo de lo que con su firma autoriza, (cheques estaban a nombre de empleados y que no cuentan con la documentación de soporte donde reflejara el concepto del gasto), a la fecha de nuestra revisión no logró presentar la documentación respectiva.

## 2. PAGOS POR MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EDIFICIOS QUE NO FUERON REALIZADOS POR EL PROVEEDOR

Al hacer el análisis de los gastos por servicios no personales, se comprobó que algunos pagos por mantenimiento y reparaciones de edificios, no fueron ejecutados, y al realizarse la inspección se constató que las obras no se ejecutaron por el proveedor; los pagos por este concepto se detallan a continuación:

ver anexo 6

Fecha	No. Doc.	Beneficiario	Valor	Descripción
03/10/2006	23105045	JOSÉ ANTONIO ROSA	L. 5,300.00	Hecha división de madera p/separar cuarto
20/12/2006	23105147	JOSÉ ANTONIO ROSA	L. 3,500.00	Const. puerta p/pasillo entre emergencia y labor y parto
<b>TOTAL</b>			<b>L. 8,800.00</b>	

Por lo anteriormente expuesto se ha ocasionado un perjuicio económico al Estado por la cantidad de **OCHO MIL OCHOCIENTO LEMPIRAS EXACTOS (L.8,800.00)**.

### RECOMENDACIÓN 2 AL DIRECTOR

Asegurarse que se realicen los pagos por servicios de mantenimiento y reparación de edificios hasta el momento de finalizada la obra o servicio y estar de conformidad a lo requerido;

### COMENTARIO DEL RESPONSABLE

“Es verdad que se le dio tramite de pago José Antonio Rosa, carpintero local de este municipio, y se le intervino en varias ocasiones para saber cuando daría por iniciado y terminado dicho trabajo y siempre nos ponía fechas y no cumplió por lo que se le dio un plazo hasta el día sábado 20 de noviembre 2006 para que haga efectivo el reintegro dicho dinero.”.

### COMENTARIO DEL AUDITOR

Verificamos que no se llevaron a cabo las reparaciones y mejoras mencionadas anteriormente, sin embargo pudimos documentar que se realizaron los pagos respectivos por estos trabajos.

## 3. PAGOS DE MAS POR MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA Y EQUIPO

En la revisión del rubro de gastos, según objeto de gasto de servicios no personales, se observó que la administración del Hospital el 05 de abril de 2005 realizó el pago de la cuenta de fondos recuperados por la cantidad de L 30,000.00 mediante cheque No.

16444701, como anticipo a la reparación de planta eléctrica a la compañía Servicio Eléctrico Valladares S. de R. L. de C. V.; asimismo el comité de apoyo al hospital dono como aporte la cantidad de L.30,000.00 para dicha reparación; entregando como anticipo a nombre del hospital un total de L.60,000.00.

Se encontró que por este mismo concepto por medio del SIAFI, con fondos asignados del presupuesto nacional, se pago la cantidad de L. 99,120.00 según orden de compra No. 2456 del 13/07/05, factura No. 2589 y orden de compra No. 24103 del 04/10/05 por L. 78,880.48, factura No. 2691 del 07/11/05.

En la documentación soporte de los cheques emitidos por la cuenta de “Fondos Recuperados”, se describe que los fondos liberados en concepto de anticipo (L. 60,000.00), serán devueltos una vez que se haya recibido el valor solicitado por orden de compra a la Secretaria de Salud.

Sin embargo, no existe evidencia de reintegro de dichos fondos a la cuenta de “Fondos Recuperados”; salvo la cantidad de L. 20,000.00, que fue reintegrada el 24/11/06 y según consta depósito No. 23105115 en banco de Occidente, quedando un valor de L.40,000.00 pendiente de rembolsar así:

	Fecha	
Valor pagado al inicio por anticipo	06/04/2005	L. 60,000.00
Valor devuelto por el Proveedor	24/11/2006	<u>20,000.00</u>
Diferencia no devuelta		L. 40,000.00

Por lo anteriormente expuesto se ha ocasionado un perjuicio económico al Estado por la cantidad de **CUARENTA MIL LEMPIRAS EXACTOS (L.40,000.00)** ver anexo 7

### **RECOMENDACIÓN 3 AL DIRECTOR**

Aplicar los procedimientos adecuados para asegurar que no se paguen valores demás por servicios de mantenimiento de maquinaria y equipo no recibidos, así como exigir el reembolso de los fondos pagados de mas.

### **COMENTARIO DEL RESPONSABLE**

“Sobre este caso solo puedo manifestar que el hospital le pago al Señor Valladares L. 60,000.00 pero este caso es responsabilidad de la administración anterior.”

### **COMENTARIO DEL AUDITOR**

A través de la revisión de documentación comprobó que se realizaron pagos en forma irregular por mantenimiento y reparación de Maquinaria, de manera que existe un saldo pagado de más por el Hospital de L. 40,000.00, el cual a la fecha se encuentra pendiente de entregar.

## **4. INVERSION EN EQUIPO QUE NO HA SIDO UTILIZADO**

Al efectuar la inspección física de bienes, se observó que existen bienes que no están siendo utilizados, se procedió a entrevistar al personal responsable del porque esos bienes no se

utilizan, manifestaron que es porque no reúnen los requisitos establecidos y no son necesarios para la actividad del Hospital; se verificaron las ordenes de pago y facturas para determinar los costo de adquisición de dichos bienes los que suman L.255,850.00 así:

Fecha	O/C No.	Ch/#	Beneficiario	Valor	Descripción del Bien	Ubicación
07/08/2006	2460	SIAFI	Quality, Sistemas de diagnosticos	90,000.00	Lector Elisa con impresora incluida marca, Stat Fax 303	Almacen
07/08/2006	2461	SIAFI		158,000.00	Bilirrubinometro marca Apel	
10/05/2006	No emiten	21245956	Comercial Lucy S. de R.	7,850.00	Estufa eléctrica marca Majestic*	Despensa
<b>Total</b>				<b>L. 255,850.00</b>		

\*comprada por fondos recuperados

Como se expresa en capitulo IV de control interno es su numeral 14 “se encontraron notas al director de Hospital por reclamos de que existen proveedores que no suministraron los productos de acuerdo a lo requerido”, siendo los dos primeros del cuadro anterior un ejemplo de esas entregas no requeridas<sup>1</sup>

En referencia a la estufa, esta no cumple con la exigencia requerida en la preparación de alimentos en grandes cantidades, la misma se encuentra en la despensa.

Por lo anteriormente expuesto se ha ocasionado un perjuicio económico al Estado por la cantidad de **DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA LEMPIRAS EXACTOS ( L. 255,850.00)** ver anexo 8

#### **RECOMENDACIÓN 4 AL DIRECTOR**

Realizar las adquisiciones de equipo de acuerdo a las solicitudes de los diferentes departamentos y a hacer las gestiones necesarias para darle utilidad a los bienes adquiridos que se encuentran almacenados, sin darles utilidad, y en caso de ser necesario, hacer las transferencias en el presupuesto, de manera que se utilice el presupuesto disponible en los rubros de mayor necesidad en el hospital, como ser medicamentos.

#### **COMENTARIO DEL RESPONSABLE**

“El lector Elisa es cierto que el microbiólogo jefe del departamento no la pidió, pero el director consiguió un dinero extra para compra de equipo y se decidió entonces comprar el lector Elisa; que sirve para pruebas especiales tales como: chagas, hepatitis, HIV, etc., y el bilirrubinometro se compro por el problema que hay de cobertura de turnos en el laboratorio, y dicho equipo puede ser manejado por personal de sala de recién nacidos, para realizar las pruebas de bilirrubinas a los niños. Es por eso de que si son compras importantes, y el problema principal es que el jefe de laboratorio no los quiere utilizar, solo porque el no lo pidió.”

“La estufa se compro porque en ese momento se fundió la estufa industrial, y de manera urgente pidió el personal de cocina una estufa, se les manifestó que una de ese tipo costaba más de L.100,000.00; por lo que aceptaron que se les comprara una de uso domestico, para que sirviera para elaborar la comida de pacientes, y ya estando acá no le dieron el uso no se cual fue el motivo por el cual no la usaron...”

<sup>1</sup> Ver anexo 8 copias de notas

## COMENTARIO DEL AUDITOR

Consideramos que las compras deben realizarse en base a los requerimientos de los pedidos de cada departamento, dado que cada jefe es quien conoce las necesidades de su departamento, y en este caso en particular se realizaron compras de Equipo médico, el cual según el jefe de laboratorio no son adecuados para el Hospital, por lo que se encuentran en desuso en el almacén y dicha compra resulto innecesaria.

### 5. SE ENCONTRÓ DUPLICIDAD DE PAGOS

n. En la revisión realizada a la documentación soporte de los gastos por combustibles y lubricantes, se comprobó que el Hospital pagó por Fondos Recuperados, la cantidad de L. 132,500.00 por la compra de 5,000 galones de Bunker al señor Jorge Eduardo Villeda Oliva, propietario de la estación de servicio “DIPPSA Internacional, San Marcos, Ocoteque”,”, como se detalla a continuación:

Fecha	Cheque	Beneficiario	Valor
07/01/2004	11411139	Jorge Eduardo Villeda Oliva	75,000.00
04/03/2004	12439993	Jorge Eduardo Villeda Oliva	37,500.00
11/06/2004	13781696	Jorge Eduardo Villeda Oliva	20,000.00
<b>Total</b>			<b>L. 132,500.00</b>

Sin embargo se encontró que por este mismo concepto se pago con fondos asignados del presupuesto nacional y pagado mediante el SIAFI, según reporte mensual del SIAFI la orden de compra No. 0013 del 2/03/07, factura No. 0021417 del 22/03/07 por la cantidad de L. 112, 500.00, cuyo beneficiario esta a nombre de Jorge Eduardo Villena Oliva.

En la documentación soporte de los cheques emitidos por la cuenta de “Fondos Recuperados”, se explica que los fondos liberados serán devueltos una vez que se haya recibido el valor solicitado por orden de compra a la Secretaría de Salud, sin embargo no existe evidencia de reintegro de dichos fondos a la cuenta de “Fondos Recuperados”.

Por lo anteriormente expuesto se ha ocasionado un perjuicio económico al Estado por la cantidad de **CIENTO TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS LEMPIRAS (L. 132,500.00)**, ver anexo 9

### RECOMENDACIÓN 5 AL DIRECTOR

Aplicar los procedimientos adecuados de control para asegurar que no se paguen valores que no respondan a los bienes o servicios recibidos, asimismo exigir el reembolso de los fondos no reembolsados.

Realizar las gestiones necesarias para comprar combustibles y lubricantes a otro proveedor.

### COMENTARIO DEL RESPONSABLE

“En contabilidad no se a encontrado ningún soporte de esos pagos, de lubricantes y combustibles, se busco en los lugares donde se guarda esa información, y no se encontró

pero mas sin embargo esos gastos y pagos pertenecen a la administración anterior, la cual administraba el Prof. José Ángel Fuentes y no me hago responsable”.

## **COMENTARIO DEL AUDITOR**

A través de nuestras pruebas analíticas, se determinó que existió duplicidad en el pago de este Bunker, por lo que realizamos las indagaciones correspondientes al caso, sin obtener una explicación razonable por dicha transacción

### **6. PAGOS A PROVEEDORES POR COMBUSTIBLES QUE NO FUE RECIBIDO POR EL HOSPITAL**

Al hacer la revisión de los gastos ejecutados por combustibles y lubricantes, se comprobó que la orden de compra No. 0083 del 01 de noviembre de 2004 y factura No. 00589, se pagó por la cantidad de L. 249,976.44, para la compra de 9,324 galones de Bunker al señor Jorge Eduardo Villeda Oliva, propietario de la estación de servicio DIPPSA Internacional, San Marcos, Ocotepeque, y según recibo del 03 de enero de 2005 recibió dicho valor, no encontrando evidencia que el hospital recibió el bunker de parte del proveedor.

Solicitamos confirmación de este saldo con el proveedor, quien en nota explicativa expresa que entregó la cantidad de 5,000 galones de bunker dado que esa era la capacidad de almacenamiento de la caldera, por lo tanto la cantidad pendiente de entrega era de 4,324 galones equivalentes a L.115,926.44. Debido a que la caldera se arruino y dejaron de utilizar el bunker nunca se hizo entrega de los restantes galones es hasta el año 2006 que el personal administrativo me llamo a su casa de habitación entregándome en efectivo la cantidad de L.115,926.44.

También en nota del 08 de marzo de 2006 el administrador remite nota al Director Enrique Villanueva referente a que ya se le efectuó un primer pago al señor Jorge Villeda por la cantidad de L.133,926.00 y que los restantes L.116,050.44 se le cancelaron para traer nuevamente el bunker ya que dicha orden pertenecía a el, y los intereses que genero dicha cuenta se invirtieron en la compra de alimentos.

Se procedió a constatar lo referente a:

1. La entrega de L.249,976.44 al proveedor estación de servicio DIPPSA Internacional, San Marcos, Ocotepeque encontramos que:
  - Existe nota del 03 de enero de 2005 en donde el señor Jorge Villeda Oliva recibe la cantidad de L.249,976.44 y este a su vez hace en esa misma fecha por medio de otra nota entrega en efectivo a la contadora Nilda Arita por la misma cantidad.
  - Se solicitó al banco de Occidente los movimientos de la cuenta No. 21-105-014456-0 a nombre de Nilda Noemí Arita Maldonado, ex contadora del hospital, encontrando que el 04 de enero de 2005 existe un deposito por la cantidad de L.249,976.44 valor que coincide con el monto pagado en la orden compra No. 0083 al señor Jorge Eduardo Villeda.
  - Al conversar vía teléfono con la ex contadora Nilda Noemí Arita Maldonado quien actualmente se encuentra en los Estados Unidos de Norte América y según

conversaciones sostenidas con ella no pretende regresar al país, y que si bien lo deposito en su cuenta personal este lo devolvió al proveedor.

2. En referencia a la recepción por parte del hospital de 5,000 galones entregados por el proveedor; determinamos que no existe evidencia de la recepción y consumo de parte del hospital de los 5000 galones de bunker.

Si bien existe acta de recepción del 01 de noviembre de 2004 por la entrega de 9,324 galones de bunker y es firmada por los responsables del hospital; esto no es mas que para tramitar el pago; siendo este procedimiento erróneo y fuera de ley.

Igual copia de nota del 08 de marzo de 2006 en donde el administrador manifiesta al director que se el hizo entrega de un primer pago por L.133,926.00, igual copia de deposito del 18 de julio de 2006 por L.133,926.00 en la cuenta de empresa gasolinera; así como constancia del 10 de mayo de 2007 firmada por el administrador donde hace constar que fueron entregados los 5000 galones haciendo un total de L134,050.00.

Es importante mencionar que si la caldera que utiliza el bunker esta mala desde el año 2005, no existía necesidad que en el año 2006 adquiriera y utilizará bunker el hospital.

3. En nota de aclaración presentada por el proveedor manifestando que en el 2006 con los cambios de gobierno a dos semanas de los cambios para el retiro de sus funciones el personal del hospital (con quienes realizó dicha operación), lo llamaron y en casa de estos le hicieron entrega de L.115,926.44, valor que esta en su poder y a espera de hacer entrega del combustible requerido por el hospital.

Después de lo descrito en los párrafos anteriores se ocasionó un perjuicio económico al Estado por la cantidad de **DOSCIENTOS CUARENTA NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS LEMPIRAS CON CUARENTA Y CUATRO CENTAVOS (L. 249,976.44)** ver anexo 10

## **RECOMENDACIÓN 6 AL DIRECTOR**

Descontinuar la mala práctica de realizar pagos por anticipado, firmando documentación de soporte previo a la recepción de entrega de bienes, insumos y servicios por parte del proveedor, solo con el objeto de tramitar ante la Secretaria de Salud los pagos.

## **COMENTARIO DEL RESPONSABLE**

“Según investigaciones hechas es cierto del pago esa cantidad al Sr. Jorge Villeda L. 249,976.44 por el pago de 9,324 galones de bunker pero el ya entrego 5,000 galones quedando un saldo de 4,324 galones la razón por la cual no entrego en su totalidad del bunker porque el proveedor no tenia una pipa con esa cantidad”.

## **COMENTARIO DEL AUDITOR**

Consideramos que no es correcto haber efectuado ese pago, donde se constató una serie de irregularidades desde el momento que se hizo la orden de compra por Bunker, aun sabiendo que el hospital no tenía capacidad para almacenarlo, posteriormente el uso de ese mismo dinero por parte de personal del hospital.

Si bien argumentan que los intereses que generó ese dinero es de L.20,000.00 y que se invirtieron en la compra de alimentos; esto no inhibe el abuso que cometieron al utilizar ese dinero del Estado para fines personales.

## 7. PAGOS DE SALARIOS A PERSONAL QUE SE ENCONTRABA GOZANDO LICENCIA

Al hacer el análisis de los gastos por pago de sueldos y salarios y cotejarlos contra el listado de licencias, se encontró pago de sueldos a la ex contadora que estaba con licencia sin goce de sueldo.

Los pagos que se efectuaron corresponden a los meses de marzo y abril del 2006, de cual solo reintegro el del mes de marzo quedando pendiente de reembolso el mes de abril, según orden de pago No.107404 por la cantidad de L.6,405.00.

Lo anterior ocasionó un perjuicio económico al Estado de Honduras por la cantidad de **SEIS MIL CUATROCIENTOS CINCO LEMPIRAS EXACTOS (L. 6,405.00)** ver anexo 11

### RECOMENDACIÓN 7 AL DIRECTOR

Exigir al responsable de la administración del personal establecer sistemas de revisión de planillas y control de licencias para evitar pagos que no corresponden.

### COMENTARIO DEL RESPONSABLE

“Se hará la revisión minuciosa y exhaustiva de estos cheques y se le adjuntaran los soportes que estos deberían de llevar ya que por olvido contabilidad no los ha adjuntado pero se harán las correcciones del caso”.

### COMENTARIO DEL AUDITOR

Consideramos que no es correcto haber efectuado ese pago ya que se dio a causa de la falta de supervisión y control por parte del jefe de personal.

## 8. PAGO VIÁTICOS A PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD

Al hacer la evaluación del rubro viáticos nacionales, se comprobó que el hospital pago viáticos al personal de auditoría interna de la Secretaría de Salud asignado a Tegucigalpa, sin justificación alguna por un monto de L. 18,053.83 como se muestra a continuación:

Fecha	Ch/ No.	Puesto del Beneficiario	Valor en Lempiras
23/06/2006	21246037	Auditor interno	4,725.00
23/06/2006	21246036	Auditor interno	4,725.00
23/06/2006	21246035	Jefe auditoria interna	5,750.00
14/08/2006	21246098	Sin justificación	2,853.83
<b>Total de viáticos pagados</b>			<b>L. 18,053.83</b>

Lo anterior ocasionó un perjuicio económico al Estado por la cantidad de **DIEZ Y OCHO MIL CINCUENTA TRES LEMPIRAS CON OCHENTA Y TRES CENTAVOS (L. 18,053.83)**. ver anexo 12

#### **RECOMENDACIÓN 8 AL DIRECTOR**

Asegurarse de pagar viáticos únicamente a los funcionarios y empleados del Hospital, y en el caso de que pague a otros empleados de la Secretaría de Salud, obtener la autorización correspondiente de las máximas autoridades de la Secretaría de Salud; así como reintegrar los fondos desembolsados.

#### **COMENTARIO DEL RESPONSABLE**

“Es verdad que vino una comisión de auditoría interna de la Secretaría de Salud pero en su momento, la encargada de la auditoría interna la abogada Osorio manifestó que se le pagara por Santa rosa de Copan porque ellos estaban ubicados en esa zona”.

#### **COMENTARIO DEL AUDITOR**

Consideramos que no es correcto haber efectuado ese pago ya que no existe documentación que autorice dicho pago y que especifique el nivel del empleado y la zona de ubicación.

### **9. PAGOS REALIZADOS SIN DOCUMENTACION DE SOPORTE**

Al efectuar la revisión de los cheques emitidos por el pago de gastos realizados con los ingresos por fondo recuperado, se encontraron cheques por diferentes conceptos que no cuentan con la documentación soporte, emitidos en los siguientes períodos:

Administración del periodo del 01 de enero de 2003 al 31 de diciembre de 2005 emitió cheques sin soporte por la cantidad de doscientos cincuenta y cinco mil quinientos ocho lempiras con setenta y cuatro centavos (L. 255,508.74). Incumpliendo con el Artículo 125 de la Ley Orgánica de Presupuesto.

La administración del periodo del 01 de enero de 2006 al 15 de septiembre de 2007, emitió cheques por la cantidad de diez y nueve mil ciento cincuenta y tres lempiras con ochenta y tres centavos (L. 19,153.83) Incumpliendo con el Artículo 125 de la Ley Orgánica de Presupuesto.

Lo anterior ocasionó un perjuicio económico al Estado de Honduras por la cantidad de **DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y DOS LEMPIRAS CON CINCUENTA Y SIETE CENTAVOS (L. 274,662.57)** ver anexo 13

#### **RECOMENDACIÓN 9 AL DIRECTOR**

Asegurarse de que todo gasto efectuado cuente con la documentación soporte que sustente el mismo.

## **COMENTARIO DEL RESPONSABLE**

“Se hará la revisión minuciosa y exhaustiva de estos cheques y se le adjuntaran los soportes que estos deberían de llevar ya que por olvido contabilidad no los ha adjuntado pero se harán las correcciones del caso”.

## **COMENTARIO DEL AUDITOR**

Esta situación es el reflejo de la falta de supervisión y control que existe en la institución, debido a que en numerosas transacciones no encontramos documentación que respalde dichos gastos, por lo que los registros contables resultan poco confiables.

Tegucigalpa MDC., 25 de enero de 2008

**Licda. Sandra Corrales**  
Jefe del Departamento De Auditoría  
Sector Social



## CAPÍTULO IX

### HECHOS SUBSECUENTES

En el proceso de la Auditoría Financiera y de Cumplimiento Legal al Hospital de San Marcos en Ocotepeque, Departamento de Ocotepeque, se dieron situaciones que a continuación detallamos:

**1. NO SE DETERMINÓ EL MONTO DE RESPONSABILIDADES QUE SE DESCRIBEN EN CAPITULO IV DE CONTROL INTERNO NUMERAL 16,17,Y 19**

Debido a que la Secretaria de Salud, realiza gastos directos del presupuesto asignado al Hospital y la administración de este no conoce, ni controla su real ejecución ejemplo:

- a) Sueldos y Salarios correspondientes a personal medico y administrativo, cancelados por la Secretaria de Salud y el Hospital no cuenta con copias referentes a planillas y pagos por este concepto;
- b) Montos aplicados al presupuesto ejecutado por medicamentos recibidos del almacén central de la Secretaria de Salud;
- c) Saldos de cuentas por pagar por medicamentos e insumos asignados y remitidos a través de la Secretaria de Salud;

Los que deberán ser solicitados a la Secretaria de Salud y revisados para determinar los montos a responsabilizar ó sujetos de otra auditoria a la Secretaria de Salud.

Tegucigalpa, M. D. C., 11 de febrero de 2008

Lic. SANDRA REGINA CORRALES  
Jefe Departamento de Auditoria  
Sector Social