



**DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA SECTOR SOCIAL**

**AUDITORÍA FINANCIERA Y DE CUMPLIMIENTO LEGAL PRACTICADA AL  
HOSPITAL NACIONAL NOROCCIDENTAL  
DOCTOR MARIO CATARINO RIVAS  
SAN PEDRO SULA DEPARTAMENTO DE CORTÉS**

**INFORME N° 08-2008-DASS-HMCR**

**POR EL PERÍODO COMPRENDIDO DEL 01 DE MAYO DE 2004  
AL 31 DE MAYO DE 2008**



**HOSPITAL NACIONAL NOROCCIDENTAL  
DOCTOR MARIO CATARINO RIVAS  
SAN PEDRO SULA DEPARTAMENTO DE CORTÉS**

**AUDITORÍA FINANCIERA  
Y DE CUMPLIMIENTO LEGAL**

**PERÍODO COMPRENDIDO  
DEL 01 DE MAYO DE 2004  
AL 31 DE MAYO DE 2008**

**INFORME No. 08-2008- DASS-HMCR**

**DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA SECTOR SOCIAL  
“DASS”**



**HOSPITAL NACIONAL NOR-OCCIDENTAL**  
**DOCTOR MARIO CATARINO RIVAS**  
**SAN PEDRO SULA DEPARTAMENTO DE CORTÉS**

<b>CONTENIDO</b>		<b>PÁGINA</b>
<b>INFORMACIÓN GENERAL</b>		
CARTA DE ENVÍO DEL INFORME		
<b>CAPÍTULO I</b>		
<b>INFORMACIÓN INTRODUCTORIA</b>		
A.	MOTIVOS DEL EXAMEN	1
B.	OBJETIVOS DEL EXAMEN	1-2
C.	ALCANCE DEL EXAMEN	2-3
D.	BASE LEGAL Y OBJETIVOS DE LA ENTIDAD	3
E.	ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA ENTIDAD	3-4
F.	FINANCIAMIENTO Y/O MONTO DE LOS RECURSOS EXAMINADOS	4
G.	FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS PRINCIPALES	4
<b>CAPÍTULO II</b>		
<b>ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO</b>		
A.	OPINIÓN	6-7
B.	COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES	8-26
<b>CAPÍTULO III</b>		
<b>CUMPLIMIENTO DE LEGALIDAD</b>		
A.	CAUCIONES	27-28
B.	DECLARACIÓN JURADA DE BIENES	29
<b>CAPÍTULO IV</b>		
<b>RUBROS O ÁREAS EXAMINADAS</b>		
HALLAZGOS ORIGINADOS EN LA PRESENTE AUDITORÍA		30-39
<b>CAPÍTULO VI</b>		
HECHOS SUBSECUENTES		40
<b>ANEXOS</b>		



Tegucigalpa, M.D.C. 30 de marzo de 2009  
**Oficio N° 10-2009-DASS**

Doctor  
**Carlos Roberto Aguilar**  
Secretario de Estado en el Despacho de Salud  
Su Despacho.

Señor Ministro:

Adjunto encontrará el Informe N° 08-2008-DASS-HNMCR de la Auditoría Financiera y de Cumplimiento Legal practicada al Hospital Nacional Nor-occidental Doctor Mario Catarino Rivas adscrito a la Secretaría de Salud, por el período comprendido del 01 mayo de 2004 al 31 de mayo de 2008. El examen se efectuó en ejercicio de las atribuciones conferidas en el Artículo 222 reformado de la Constitución de la República y los Artículos 3, 4, 5 numeral 2; 37, 41, 45 y 46 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 tramitarán 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 formuladas es obligatorio.

Atentamente,

Renán Sagastume Fernández  
Magistrado Presidente

**HOSPITAL NACIONAL NOR-OCCIDENTAL**  
**DOCTOR MARIO CATARINO RIVAS**  
**SAN PEDRO SULA DEPARTAMENTO DE CORTÉS**

**CAPÍTULO I**

**INFORMACIÓN INTRODUCTORIA**

**A. MOTIVOS DEL EXAMEN**

La presente auditoría se realizó en ejercicio de las atribuciones conferidas en el Artículo 222 reformado de la Constitución de la República y los Artículos 3, 4, 5 Numeral 2; 37, 41, 45 y 46 de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas, y en cumplimiento del Plan de Auditoría del año 2008 y de la Orden de Trabajo N° 005-2008-DASS del 25 de junio de 2008.

**B. OBJETIVOS DEL EXAMEN**

Los objetivos principales del examen fueron los siguientes:

**Objetivos Generales:**

1. Verificar que la contabilidad se esté llevando conforme a las normas legales.
2. Supervisar y evaluar la eficacia del control interno.
3. 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.
4. Vigilar y verificar que los recursos públicos se inviertan correctamente en el cumplimiento oportuno de las políticas, programas, proyectos y la prestación de servicios y adquisición de bienes del sector público.
5. Examinar la ejecución presupuestaria de la entidad para determinar si los fondos se administraron y utilizaron adecuadamente;
6. Cumplir las Leyes, reglamentos y otras normas gubernamentales.

**Objetivos Específicos:**

1. Procurar la efectividad, eficiencia y economía en las operaciones y calidad en los servicios;
2. Proteger los recursos públicos contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal;

3. Ejercer control de legalidad y regularidad de las obligaciones financieras del Estado.
4. Verificar que todas las adquisiciones y donaciones de activos fijos y medicamentos se hayan registrado;
5. Comprobar la suscripción de los contratos y verificar que existan las planillas del personal por contrato.;
6. Vigilar y verificar que los recursos financieros utilizados en las compras de medicamentos sean realizadas de acuerdo a la legalidad, eficiencia, eficacia, economía veracidad y equidad en las operaciones;
7. Comprobar si los fondos recuperados han sido administrados de acuerdo al reglamento y manual para la administración de fondos recuperados;
8. Comprobar la exactitud de los registros contables, transacciones administrativas y financieras, así como sus documentos de soporte o respaldo;
9. Identificar y corregir las áreas críticas; y
10. Determinar si en el manejo de los fondos o bienes existe o no menoscabo o pérdida, fijando a la vez de manera definitiva las responsabilidades civiles a que hubiere lugar.

### **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 Nacional Nor-Occidental Doctor Mario Catarino Rivas, cubriendo el período comprendido del 01 de mayo de 2004 al 31 mayo de 2008, con énfasis en los rubros de los objetos 11100 Sueldos Básicos (Nominas y Planillas 100%), Servicios Subrogados (23500 Limpieza Aseo y Fumigación, 24100 Servicios Médicos Sanitarios y Sociales 100%, Servicios de Vigilancia 29200, 31100 Alimentos y Bebidas para Personas), 33300 Productos de Artes Graficas 100%, 35100 Productos Químicos 100%, 35200 productos Farmacéuticos y Medicinales, 39500 Instrumental Médico Quirúrgico y de Menor de Laboratorio, adquisiciones de Activos Fijos (42110 Muebles Varios de Oficina, 42400 Equipo Médico y de Laboratorio, 42600 Equipo para Computación, 42800 Herramientas y Repuestos Mayores), 39500 Equipo Médico Quirúrgico, Ingresos y Gastos de Fondos Recuperados 100%.

En el curso de nuestra auditoría se encontraron algunas situaciones que incidieron negativamente en la ejecución y en el alcance de nuestro trabajo y que no permitieron efectuar un análisis mas profundo de las operaciones realizadas por el Hospital Nacional Nor-Occidental Dr. Mario Catarino Rivas. Entre estas situaciones señalamos las siguientes:

1. No se realizó la inspección física del rubro de activo fijo en su totalidad debido a que no existe el inventario actualizado en el Hospital.

2. No se realizó el análisis y verificación física de donaciones de medicamentos debido a que no existen registros de las mismas.
3. No se efectuó el análisis en su totalidad de los gastos subrogados (Limpieza Aseo y Fumigación, Servicios de Vigilancia y Alimentos y Bebidas para Personas) debido a que no existe la documentación soporte ni registros de pagos.

Las responsabilidades civiles originadas en esta auditoría, se tramitarán en pliegos de responsabilidad que serán notificados individualmente a cada funcionario o empleado objeto de responsabilidad, cuya lista figura en la planilla de responsables a quienes no se les extenderá solvencia por parte del Tribunal Superior de Cuentas con base a este informe.

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

Las actividades del Hospital Nacional Nor-Occidental Dr. Mario Catarino Rivas, se rigen por la Constitución de la República, Ley de Servicio Civil, Ley de Presupuesto, Disposiciones Generales del Presupuesto, Ley de Contratación del Estado, Reglamento de Personal de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, Estatuto del Médico Empleado, Estatuto del Personal Profesional de Enfermería, Ley del Estatuto de los Trabajadores Sociales y demás Leyes, Reglamentos y Disposiciones aplicables a la Institución.

El Hospital Nacional Noroccidental Dr. Mario Catarino Rivas se inicia con la concepción de este nuevo centro de asistencia médica, en 1971, durante la gestión del Secretario de Salud Dr. José Antonio Peraza. Sucesivamente los encargados de la cartera de Salud, Dr. Enrique Aguilar Cerrato de 1972-1978; Dr. Luís Cousin, entre 1978 y 1980 fueron modelando la configuración del proyecto hasta que finalmente se dió por concluida e inaugurada en 1989 cuando rectoraba la política sanitaria del país el Dr. Rubén Villeda Bermúdez. El Hospital inició la atención médica a partir del mes de agosto de 1990.

#### **Misión**

Ser una institución de servicio público dependiente de la Secretaría de Salud con la responsabilidad de brindar atención integral de salud con calidad y calidez, respondiendo oportuna, efectiva y éticamente a las demandas de las personas que solicitan nuestro servicio evitando en todo momento el rechazo y procurando la satisfacción de los usuarios

#### **Visión**

Ser un hospital que dispone de la infraestructura y recursos suficientes para su nivel de complejidad y ámbito de cobertura reconocido por la excelencia de la prestación de servicios, del cual la sociedad se sienta orgullosa.

#### **Valores**

- Responsabilidad
- Disciplina

- Eficacia
- Humanismo

## **E. ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA ENTIDAD**

La estructura organizacional de la institución está constituida de la manera siguiente:

Nivel Directivo	Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, subsecretaría de Redes de Servicios y subsecretaría de Política Sectorial y subsecretaría de Riesgos Poblacionales.
Nivel Ejecutivo	Dirección y sub Dirección
Nivel de Asesoría	Consejos y Comité Médicos, Auditoría Interna; Asesoría Legal
Nivel de Apoyo	Servicios Intermedios y Apoyo, Administración
Nivel Operativo	Medicina, Cirugía, Pediatría, Ginecología, Ortopedia, Epidemiología Enfermería, Laboratorio, Imágenes Diagnósticas, Patología, Consulta Externa, Farmacia, Trabajo Social, Archivo Clínico y Estadístico, Psicología, Alimentación y Dietética, Personal, Mantenimiento, Servicios Generales Compras, Transporte, Contabilidad, Lavandería y Ropería, Receptoría de Fondos, Bienes Nacionales, Caja y Pagaduría, Almacenes.

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

Durante el período examinado y que comprende del 01 de mayo de 2004 al 31 de mayo de 2008, los ingresos examinados por fondos recuperados ascienden a la cantidad de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO LEMPIRAS CON CUARENTA CENTAVOS (L. 56,852,224.40)** y por ejecución presupuestaria los ingresos ascendieron al cantidad de **MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO LEMPIRAS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS (L. 1,339,828,438.67)** con un total de **MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL SEISCIENTOS SESENTA Y TRES LEMPIRAS CON SIETE CENTAVOS (L. 1,396,680,663.07)**. Ver Anexo N° 1, los egresos examinados por fondos recuperados ascienden a la cantidad de **CINCUENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIDÓS MIL NOVECIENTOS NUEVE LEMPIRAS CON NOVENTA CENTAVOS (L. 53,422,909.90)** y por ejecución presupuestaria los egresos examinados ascienden a la cantidad de **MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTITRÉS MIL QUINIENTOS UN LEMPIRAS CON NOVENTA Y TRES CENTAVOS (1,342,323,501.93)** con un total examinado de **DE UN MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS ONCE LEMPIRAS CON OCHENTA Y TRES CENTAVOS (1,395,746,411.83)**. Ver Anexo N° 2

**G. FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS PRINCIPALES**

Los funcionarios y empleados que fungieron durante el período examinado, del 01 de mayo de 2004 al 31 de mayo de 2008, se detallan en **Anexo N° 3**

**CAPÍTULO II**

**ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO**

**A. OPINIÓN**

**B. COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES**



Tegucigalpa, M.D.C. 30 de marzo de 2009

Doctor

**Carlos Roberto Aguilar**

Secretario de Estado en el Despacho de Salud  
Su Despacho.

Señor ministro

Hemos realizado una Auditoría Financiera y de Cumplimiento Legal al Hospital Nacional Nor- Occidental Dr. Mario Catarino Rivas, con énfasis en los rubros de los objetos 11100 Sueldos Básicos (Nominas y Planillas), Servicios Subrogados (23500 Limpieza Aseo y Fumigación, 24100 Servicios Médicos Sanitarios y Sociales, 29200 Servicios de Vigilancia, 31100 Alimentos y Bebidas para Personas), 33300 Productos de Artes Gráficas, 35100 Productos Químicos, 35200 Productos Farmacéuticos y Medicinales, 39500 Instrumental Médico Quirúrgico y de Menor de Laboratorio, adquisiciones de Activos Fijos (42110 Muebles Varios de Oficina, 42400 Equipo Médico y de Laboratorio, 42600 Equipo para Computación, 42800 Herramientas y Repuestos Mayores, 39500 Equipo Médico Quirúrgico), Ingresos y Gastos de los Fondos Recuperados 100%, por el período comprendido del 01 de mayo de 2004 al 31 de mayo de 2008.

Nuestra auditoría se practicó en ejercicio de las atribuciones conferidas en el Artículo 222 reformado de la Constitución de la República y los Artículos 3, 4, 5 numeral 2; 37, 41, 45 y 46 de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas y conforme a las 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, tomamos 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 es responsable de establecer y mantener una estructura de control interno adecuada cuyos objetivos son suministrar una seguridad razonable, aunque no absoluta, que los activos estén protegidos contra pérdidas, por usos o disposiciones no autorizadas, y que las transacciones se registran en forma adecuada.

Para fines de este informe, hemos clasificado las políticas y procedimientos de la estructura de control interno, atendiendo a su importancia, en las siguientes categorías:

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

Para las categorías de control interno mencionadas anteriormente, obtuvimos una comprensión de su diseño y funcionamiento; y observamos los siguientes hechos que damos a conocer debido al efecto adverso que pueden tener para las operaciones de esa entidad y que explicamos en detalle en la sección correspondiente.

1. La administración firma cheques en blanco
2. No tienen un sistema contable y presupuestario para los fondos recuperados
3. No existe separación de funciones en el personal de contabilidad.
4. La documentación de respaldo de las transacciones financieras y administrativas es archivada en forma incompleta.
5. En el hospital no se realiza capacitación ni rotaciones del personal administrativo para el desempeño de sus funciones
6. El departamento de personal no realiza evaluación de las labores en el desempeño del personal permanente.
7. Auditoría interna del hospital no realiza revisión de las planillas ni supervisión de los pagos del personal por contrato.
8. Los expedientes de personal permanente no están actualizados
9. El control de asistencia diario del personal permanente y por contrato en el sistema no es confiable
10. Se asigna personal en departamentos del hospital que no reúne los requisitos para el desempeño del puesto
11. El inventario de mobiliario y equipo de oficina no está actualizado y la codificación es con marcador que por su uso posteriormente es borrado.
12. No se realizan tomas físicas del inventario de mobiliario y equipo de oficina a nivel del hospital
13. Las donaciones no son recepcionadas en su totalidad mediante acta ni registradas oportunamente.
14. Los formularios utilizados en el hospital para las diferentes operaciones administrativas y financieras no son prenumerados.
15. Los proveedores no entregan en su totalidad los productos y estos son repuestos con otros de diferentes especificaciones.
16. No suscriben contratos con los proveedores a quienes se adjudican compras de medicamentos
17. Saldos en registro de kardex presentan errores
18. Las adquisiciones de equipo médico y de laboratorio, equipo médico quirúrgico y de laboratorio, no se asignan por escrito y en el departamento donde se describe en la orden.
19. Los empleados que cubren vacaciones no reciben instrucciones por escrito.

Tegucigalpa MDC, 30 de marzo de 2009

**Sandra Regina Corrales**  
 Jefe Departamento Auditoría  
 Del Sector Social.

## **B. COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES**

### **1. LA ADMINISTRACIÓN FIRMA CHEQUES EN BLANCO**

Al realizar la evaluación de control y el corte de formas en el rubro ingresos en el Hospital Nor-Occidental Dr. Mario Catarino Rivas, se observó que la administradora firma cheques en blanco de la cuenta N° 25-102-2805, del Banco Nacional de Desarrollo Agrícola (Banadesa) ejemplo: cheques N° 7019 y 7020 y se evidenció que los mismos estaban sellados.

Lo anteriormente expuesto incumple la Norma Técnica de Control Interno N° 132-04 "Suscripción de Cheques en Blanco y/o al Portador". comentario N° 170 Por ningún concepto se girarán cheques en blanco o al portador.

Oficio N° 213-08/HN MCR del 15 de julio de 2008, enviado por la Licenciada Erika Sánchez, administradora del Hospital, informa:

1...

2. "En lo que se refiere a que se mantienen cheques firmados y sellados en blanco; es porque en cualquier momento puede ocurrir una emergencia ya de salud o por motivos personales y es necesario cubrir cualquier eventualidad del Hospital, es por ello que existe una persona de mi confianza la cual es responsable de manejar dicha situación en mi ausencia."

El mantener cheques firmados en blanco expone al hospital al indebido o malversación de fondos y además dificulta el control posterior.

#### **Recomendación No.1**

##### **Al Director**

Girar instrucciones a la administradora del hospital, que se abstenga de firmar, sellar y mantener cheques en blanco para desminuir el uso indebido o malversación de los fondos públicos.

### **2. NO TIENEN UN SISTEMA CONTABLE Y PRESUPUESTARIO PARA LOS FONDOS RECUPERADOS**

Como resultado del análisis efectuado a los ingresos y gastos mediante fondos recuperados se constató que la administración del hospital no tiene un sistema contable y presupuestario para la gestión de estos, comprobando que lo único que existe es el registro mediante libro de caja, no tienen detalle de las cuentas por cobrar, cuentas por pagar con sus respectivos auxiliares, y estos son clasificados por objeto de gasto y no presentan un detalle mensual por objeto del gasto.

Lo anterior representa incumplimiento a la Norma General Relativa a las Actividades de Control 4.11. Sistema contable y presupuestario: Se establecerán sistemas contables y presupuestarios de conformidad con las disposiciones legales y técnicas vigentes.

Asimismo incumple la Norma Técnica de Control Interno N°. 134-02 "Sistema de Registro" comentario N° 196. Los sistemas de contabilidad de las entidades, establecerán registros detallados y clasificados por concepto o tipo de valores a cobrar.

Oficio N° 278-08/ HN MCR del 04 de septiembre del 2008, enviado por la Licenciada Erika Sánchez, manifiesta lo siguiente:

- 1) "Hasta el momento no ha existido un sistema para tal fin. No se lleva en trámites por presupuesto".

Al no existir un sistema contable y presupuestario de los fondos recuperados se desconoce las obligaciones de las cuentas por pagar y valores a cobrar.

## **Recomendación N° 2**

### **Al Director**

Establecer un sistema contable y presupuestario automatizado para la administración de los ingresos y egresos de fondos recuperados, con el objetivo de brindar una seguridad razonable de los registros y recursos disponibles estén de conformidad con los criterios técnicos y legales aplicables.

## **3. NO EXISTE SEPARACIÓN DE FUNCIONES EN EL PERSONAL DE CONTABILIDAD.**

Al realizar la evaluación de control en el rubro ingresos de los fondos recuperados en el Hospital se constató que Nahun Castellanos Castellanos, registra los ingresos, gastos, el libro de bancos, elaborara conciliaciones bancarias y efectúa las cotizaciones.

Lo anteriormente expuesto incumple la Norma General Relativa a las Actividades de Control 4.6 Separación de funciones incompatibles: Deberán separarse y distribuirse entre los diferentes puestos, las funciones que, si se concentraran en una misma persona, podrían comprometer el equilibrio y la eficacia del control interno y de los objetivos y misión institucionales. Igualmente, las diversas fases que integran un proceso, transacción u operación deben distribuirse adecuadamente, con base en su grado de incompatibilidad, entre los diversos funcionarios y unidades de la institución, de tal manera que el control por la totalidad de su desarrollo no se concentre en una única instancia.

Asimismo la Norma Técnica de Control Interno 123-03 "Segregación de Funciones" comentario N° 58. Las tareas y responsabilidades principales ligadas a la autorización, ejecución, registro, revisión, custodia y control deben ser asignadas a personas diferentes dentro de la organización.

Oficio N° 213-08/HN MCR del 15 de julio de 2008, enviada por la Licenciada Erika Sánchez, administradora del Hospital informa:

1...,2...,3...,

4 " Y finalmente del porque no existe una adecuada separación de funciones, estamos de acuerdo a que debe de haber una segregación de las mismas; pero el principal problema es la falta de recursos humanos, para que sean varias personas las que ejecuten dichas funciones".

La no segregación de funciones puede ocasionar que los recursos financieros no sean utilizados adecuadamente y que errores u omisiones no sean detectadas oportunamente.

**Recomendación N° 3**  
**Al Director**

Instruir a la administradora que proceda a implementar un proceso de segregación de funciones incompatibles en el encargado de fondos recuperados que realiza las funciones de registro, y cotizaciones con el propósito que los recursos financieros sean administrados adecuadamente.

**4. LA DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO DE LAS TRANSACCIONES FINANCIERAS Y ADMINISTRATIVAS ES ARCHIVADA EN FORMA INCOMPLETA.**

Como resultado del análisis de los objetos 23500 Limpieza Aseo y Fumigación, 29200 Servicios de Vigilancia, 31100 Alimentos y Bebidas para Personas; se comprobó que a los gastos subrogados no se les adjunta la documentación de respaldo en el momento que se realiza la transacción, algunos son archivados en forma separados de la orden de pago y los gastos de fondos recuperados no son archivados en orden cronológico

Lo antes expuesto incumple la Norma General Relativa a las Actividades de Control.- 4.8 Documentación de procesos y transacciones: Los controles vigentes para los diferentes procesos y actividades de la institución, así como todas las transacciones y hechos significativos que se produzcan, deben documentarse como mínimo en cuanto a la descripción de los hechos sucedidos, el efecto o impacto recibido sobre el control interno y los objetivos institucionales, las medidas tomadas para su corrección y los responsables en cada caso; asimismo, la documentación correspondiente debe estar disponible para su verificación”.

Incumple además la Norma Técnica de Control Interno No.124-01 Documentación de Respaldo de Operaciones y Transacciones comenario N° 70 “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”.

Asimismo la Norma Técnica de Control Interno N°. 124-03 “Archivo de Documentación de Respaldo” comenario N° 78. La documentación que respalda las operaciones financieras, administrativas y operativas, especialmente los comprobantes de contabilidad serán archivados siguiendo un orden lógico y de fácil acceso y deberá mantenerse durante el tiempo que las disposiciones legales determinen.

Oficio N° 278-08/ HN MCR del 04 de septiembre del 2008, enviado por la Licenciada Erika Sánchez, manifiesta lo siguiente:

1...,

2. “Todas las transacciones administrativas y financieras a través de ejecución presupuestaria (órdenes de compra) son archivadas en forma correlativa y completa por el personal de contabilidad. Si se le adjunta toda la documentación de soporte y es

archivada de forma completa, en orden correlativo y los responsables son los del departamento de compras por Fondos Recuperados”.

Lo anterior ocasiona que la información no este disponible para la revisión a posteriori en forma confiable y oportuna.

#### **Recomendación N°.4 Al Director**

Girar instrucciones a la administradora que proceda de inmediato a delegar una persona responsable que ejerza el control de la documentación de respaldo de la ejecución presupuestaria y de los fondos recuperados lo que permite la ubicación rápida de la documentación y su mejor utilización.

#### **Opinión del Auditor**

Al momento de realizar la revisión de los Leitz donde se archiva la documentación que ampara las transacciones se evidenció que a los gastos subrogados no se les adjunta toda la documentación soporte como ser: Oxígeno, alimentación, vigilancia y algunos son archivados en forma separados de la orden de pago, los gastos de fondos recuperados no son archivados en orden cronológico. Lo que dificultó el análisis a los gastos.

#### **5. EN EL HOSPITAL NO SE REALIZA CAPACITACIÓN, NI ROTACIONES DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO PARA EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES.**

Al realizar la evaluación de control en el rubro de nominas y planillas y al revisar los expedientes se constató que no existe evidencia de que el personal administrativo sea capacitado y evaluado en forma periódica, para desempeñar sus labores con mayor eficacia en el campo para el que fue contratado, comprobando que estas actividades solo las realizan para el personal médico y enfermería.

Lo expuesto representa incumplimiento de la Ley de Servicio Civil Artículo 34.- Para facilitar el mejor cumplimiento de las obligaciones que le corresponden a los servidores públicos y para promover el desarrollo cultural de los mismos, la Dirección General, de acuerdo con los respectivos jefes de las diferentes dependencias del poder ejecutivo, elaborará y presentará los planes de adiestramiento que se consideren necesarios. Dicho adiestramiento será periódico y obligatorio en las horas de trabajo, y la Dirección General deberá supervisar su desarrollo e indagar acerca del progreso que con este motivo hagan los servidores públicos. Las dependencias interesadas del Poder Ejecutivo podrán solicitar a la Dirección General, la elaboración de los mismos. En igual forma, dichas dependencias podrán elaborar planes de adiestramiento y ponerlos en ejecución, bajo la coordinación y supervisión de la Dirección General.

Lo antes expuesto incumple el Reglamento de Personal de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud Artículo 4.- En materia de personal, corresponderá al Secretario de Estado lo siguiente:

a)...., b)....,c)....,d)....,

e) Instituir el sistema de capacitación que actualizará los conocimientos del personal y lo entrenará en el ejercicio de sus funciones.

Lo anterior incumple la Norma General Relativa a las Actividades de Control .4.18. "Rotación de Labores" Deberá contemplarse la conveniencia de rotar sistemáticamente las labores entre quienes realizan tareas o funciones afines, siempre y cuando la naturaleza de tales labores permita efectuar tal medida.

Asimismo la Norma Técnica de Control Interno 125-04. "Capacitación, Entrenamiento y Desarrollo Profesional comentario N° 88. Se promoverá constante y progresivamente la capacitación, entrenamiento y desarrollo profesional de los funcionarios y empleados en todos los niveles, a fin de actualizar sus conocimientos, obtener un mayor rendimiento y elevar la calidad de su trabajo.

La Norma Técnica de Control Interno No.125-06 "Rotación" comentario N° 95. Se establecerá en forma sistemática la rotación del personal relacionado con la administración, custodia y registro de los recursos materiales y financieros.

Oficio No. 334-2008 RH/MCR del 09 de julio de 2008, enviado por la Licenciada Norma Portillo Valle, Jefe de Recursos Humanos HN/MCR informa "que no se realizan capacitaciones y las rotaciones son esporádicamente según sea el caso"

El no capacitar el personal en sus labores para lo que fue contratado puede ocasionar que no se tenga el rendimiento y calidad en el ejercicio de sus funciones y no realizar rotación de empleados puede promover situaciones irregulares en relación con las transacciones y recursos financieros.

**Recomendación N° 5**  
**Al Director**

Girar instrucciones a la jefa de personal que proceda a establecer un mecanismo y un plan anual de capacitación del personal administrativo a fin de actualizar sus conocimientos, obtener un mayor rendimiento y elevar la calidad de su trabajo.

**Recomendación N° 6**  
**Al Director**

Instruir a la jefa de personal que debe contemplar en forma sistemática la rotación del personal relacionado con la administración, custodia y registro de los recursos materiales y financieros.

**6. EL DEPARTAMENTO DE PERSONAL NO REALIZA EVALUACIÓN DE LAS LABORES EN EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL PERMANENTE.**

Al realizar la evaluación de control interno de nominas y planillas y al revisar los expedientes del personal permanente se evidenció que la jefa de personal no realiza evaluación de personal permanente y la única vez que se efectuó fue al personal por contrato durante el año 2007.

Lo expuesto representa incumplimiento de la Ley de Servicio Civil Capítulo VIII DE LA EVALUACIÓN DE SERVICIOS Y DE LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL Artículo 33.- La Dirección General de común acuerdo con la autoridad nominadora, establecerá en cada dependencia o unidad administrativa un sistema para evaluar en forma periódica los

servicios del personal comprendido en la carrera administrativa, de conformidad con el Reglamento respectivo.

El sistema que se establezca debe adaptarse a la naturaleza del trabajo de cada clase y grado, y para la apreciación de los resultados, deben tomarse en consideración factores tales como eficiencia, espíritu de iniciativa, carácter, conducta y aptitudes.

El resultado de la evaluación de los servicios de cada servidor se anotará en su hoja de antecedentes personales.

Lo anterior incumple el Reglamento de Personal de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud Artículo 5. Corresponderá a la Subgerencia de Recursos Humanos de LA SECRETARÍA, a los Jefes de Programas y a las Oficinas de personal de los órganos desconcentrados, las siguientes funciones:

a)....,b)....,

c. Evaluar periódicamente el rendimiento del personal, mediante procedimiento y técnicas de carácter objetivo.

Asimismo incumple la Norma Técnica de control Interno No. 125-07 "Evaluación de Recursos Humanos". Comentario N° 98. El desempeño de los funcionarios y empleados será evaluado permanente; su rendimiento deberá ser igual o superior a los niveles mínimos definidos para cada función, tareas o actividades.

Oficio No. 334-2008 RH/MCR del 09 de julio de 2008, enviado por la Licenciada Norma Portillo Valle Jefe de Recursos Humanos HN/MCR informa "evaluaciones del desempeño del personal permanente, no se han realizado.

Evaluaciones del desempeño del personal por contrato, la Secretaría de Salud envió un formato y el mismo fue enviado a dicha Secretaría"

No evaluar el personal en el desempeño de sus funciones, no permite conocer el rendimiento y las tareas o actividades asignadas a los empleados del hospital.

#### **Recomendación N° 7**

##### **Al Director**

Girar instrucciones a la jefa de personal del hospital que debe evaluar periódicamente el rendimiento del personal permanente y contrato para obtener un desempeño óptimo en el cumplimiento de las funciones, tareas o actividades encomendadas.

#### **7. AUDITORÍA INTERNA DEL HOSPITAL NO REALIZA REVISIÓN DE LAS PLANILLAS NI EXISTE SUPERVISIÓN AL MOMENTO DEL PAGO AL PERSONAL POR CONTRATO.**

Como producto de la evaluación de control interno se constató que el departamento de personal elabora las planillas y realiza el pago del sueldo del personal por contrato, la que, al momento de la auditoría, asciende a la cantidad de cinco millones quinientos treinta y nueve mil quinientos veintinueve lempiras con cincuenta y cuatro centavos (L. 5,539,529.54) correspondiente a los contratos de los meses de marzo abril y mayo de 2008, sin que sean revisados ni supervisados los pagos por la auditoría interna del hospital.

Lo antes expuesto incumple la Norma General Relativa a las Actividades de Control 4.9 Supervisión constante: La dirección superior y los funcionarios que ocupan puestos de jefaturas deben ejercer una supervisión constantes sobre el desarrollo de los procesos, transacciones y operaciones de la institución, con el propósito de asegurar que las labores se realicen de conformidad con las normativas y las disposiciones internas y externas vigentes.

Asimismo incumple la Norma Técnica de Control Interno No. 123-04 "Supervisión". Comentario N° 63. Debe existir una supervisión competente y continua para garantizar el logro de los objetivos del control interno, y por ende la obtención de las metas y objetivos de toda la organización de una forma eficiente y económica.

Oficio No. 334-2008 RH/MCR del 09 de julio de 2008, enviado por la Licenciada Norma Portillo Valle Jefe de Recursos Humanos HN/MCR informa "Referente a la revisión de la planilla de contrato antes de ser enviadas la Secretaría de Salud se hace conforme el tiempo que la solicitan sea por un, dos y tres meses. La supervisión de pagos al personal por contrato lo hacen esporádicamente los señores de pagaduría y también de la Secretaría de Salud, pero internamente de la institución no lo supervisa nadie"

La falta de supervisión puede ocasionar que se presenten errores y no sean detectados oportunamente.

**Recomendación N° 8  
Al Director**

Girar Instrucciones al auditor interno del hospital para que proceda a realizar la revisión y supervisión de las planillas de pagos del personal por contrato para asegurar que las labores se realicen de conformidad con las normativas y las disposiciones internas y externas vigentes.

**8. LOS EXPEDIENTES DE PERSONAL PERMANENTE NO ESTÁN ACTUALIZADOS**

Al efectuar la revisión de los expedientes del personal permanente en el Hospital, se comprobó que existen varios expedientes que no están actualizados ejemplo:

nombre	cargo	Documentación pendiente
Benjamín Jesús Abdu Matute	Médico Departamento de Ginecología	Copia de documentos personales
Suyapa Elizabeth Morel Paz	Departamento de Patología	Copia de documentos personales
Julian M. Cuellar	Médico General	Copia de documentos personales
Karen Walesca Leiva Guzman	Oficinista atención al cliente	Expediente sin currículo vital, títulos, documentos personales y otros y es por contrato

Lo antes expuesto representa incumplimiento del Reglamento de Personal de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud. Artículo 5. Corresponderá a la Sub-Gerencia de Recursos Humanos de la Secretaría, a los jefes de programas y a las oficinas de personal de los órganos desconcentrados, las siguientes funciones:

a...;b...;c...;d...;

e).Establecer y mantener al día un registro propio de LA SECRETARÍA a través de la Secretaría General y de la Sub-Gerencia de Recursos Humanos, en el que conste los ingresos, reingresos, promociones, traslado, permutas, comisiones especiales de servicio, contrataciones y remociones o terminación del contrato del personal;

f).Llevar un expediente personal actualizado de cada empleado de la Secretaría, en donde conste toda su historia laboral, incluidas las sanciones aplicadas.

Lo anterior incumple la Norma General Relativa a la Actividad de Control Interno 5.4 "Controles sobre sistemas de información".-Los sistemas de información deberán contar con controles adecuados para garantizar la confiabilidad, la seguridad y una clara administración de los niveles de acceso a la información y datos sensibles.

Oficio N 459-2008 RH/MCR del 29 de agosto de 2008, enviado por la Licenciada Norma Portillo Valle, jefe de Recursos Humanos del Hospital informa "que los expedientes del personal que no están actualizados de este hospital son porque los empleados se muestran renuentes a los momentos de solicitarles los documentos personales para su expediente, cabe notar que actualmente solicitamos al personal su currículum y ha sido notorio su inconformidad al respecto"

Lo anterior ocasiona que la información no sea oportuna y accesible para la revisión a posteriori.

#### **Recomendación N°. 9 Al Director**

Instruir al Jefe del Departamento de Personal que proceda de inmediato a actualizar los expedientes del personal permanente, que sean archivados en orden correlativo con el propósito de agilizar cualquier trámite o reclamo de los empleados.

#### **9. EL CONTROL DE ASISTENCIA DIARIO DEL PERSONAL PERMANENTE Y POR CONTRATO EN EL SISTEMA NO ES CONFIABLE**

Al realizar el análisis de nominas y planillas de personal permanente y contrato se comprobó que el sistema de control de la asistencia diaria presenta error de duplicidad de marcaje y por consiguiente no es confiable ejemplo:

<b>Nombre del Empleado</b>	<b>Cargo</b>	<b>Fecha</b>	<b>Entrada</b>	<b>Salida</b>	<b>observaciones</b>
Paola Suyapa Garay Martínez	Oficinista	2/05/08	7.41 A.M 15.40	14.57 20.56	Personal Permanente y figura en el control que salio y entro en dos veces siendo incorrecto porque es oficinista y el horario de 7.30 a 3.30

Griselda Argentina Antunez Rivera	Asistente de Personal	23/05/08	7.38 AM 15.31	7.53 A.M. 21.16	Personal por Contrato y figura en el control que entro y salio en dos veces siendo incorrecto porque tiene horario de 7.30 a 3.30
Emi Yamileth Molina Landaverde	Información	06/05/08	5.02 14.53	7.10	Personal Permanente y figura en el control que entro en dos veces siendo incorrecto porque es oficinista y el horario de 7.30 a 3.30

Lo antes expuesto incumple la Norma General Sobre Información y Comunicación 5.2 Calidad y suficiencia de la información: el control interno debe contemplar los mecanismos necesarios que permitan asegurar la confiabilidad, calidad, suficiencia, pertinencia y oportunidad de información que se genere y comunique.

Oficio 465-2008RH/M.C.R. del 01 de septiembre de 2008, enviado por la Licenciada Norma Portillo Valle, Jefe de Recursos Humanos del Hospital informa "que referente al sistema en el reloj marcador de entradas y salidas del personal de este hospital no es del todo confiable en vista que anteriormente hubo un cambio del sistema y tenemos actualmente personal que marca con un mismo código, pero tenemos una persona encargada de registrar y revisar el marcaje quien ha estado tratando de corregir dicho error y se ha logrado en un ochenta (80 %) por ciento, se esta trabajando en las ausencias, llegadas tardes con base de reporte de ausentismo y llegadas tardes del personal, deducciones que son enviadas a la secretaría de Salud para su respectiva deducción"

Lo anterior ocasiona que el sistema de información generado no sea confiable y esto no permite tomar acciones en caso de ausencias del personal.

**Recomendación N° 10**  
**AL Director**

Instruir al jefe de personal que debe contemplar mecanismos y procedimientos coherentes en el control de asistencia diaria para asegurar que la información generada por el sistema sea de alto grado de calidad y confiable para la toma de decisiones del hospital.

**10. EN ALGUNOS CASOS SE ASIGNA PERSONAL QUE NO REÚNE LOS REQUISITOS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO ASIMISMO EXISTE PERSONAL SUBUTILIZADO**

Como resultado del análisis al rubro de nominas y planillas se detectó que existe personal asignado en puestos que no reúne los requisitos académicos para el desempeño del mismo por ejemplo:

<b>PERSONAL QUE NO REÚNE REQUISITOS</b>		
<b>Nombre</b>	<b>Preparación Académica</b>	<b>Puesto Funcional</b>
Norma Martínez	Secretaria Taquimecanógrafa	Jefe del almacén médico quirúrgico (funcional)
Mario Montes	Bachiller en Ciencias y Letras	Auxiliar de Auditoría Interna
<b>PERSONAL SUBUTILIZADO</b>		
Mirna Dolores Gómez Salazar	Licenciada en Administración de Empresas	Auxiliar de Farmacia
Pedro Antonio Ávila Cáceres	Pasante de la carrera de Contaduría Pública 80%	Auxiliar de Bienes Nacionales (funciones de servicios generales)

Lo anterior incumple lo establecido Normas Generales Relativas al Ambiente de Control 2.3 Administración Eficaz del Recurso Humano.- El control interno debe incluir las políticas y los procedimientos necesarios para asegurar una apropiada planificación y administración del recurso humano de la institución, de manera que se asegure desde el reclutamiento y hasta el mantenimiento al servicio de la institución, de funcionarios que reúnan competencias (habilidades, actitudes y conocimientos) idóneas para el desempeño de cada puesto.

Oficio N° 480-2008 RH/ M.C.R del 2 de septiembre de 2008, enviado por la Licenciada Norma Portillo Valle, jefe de Recursos Humanos informa: “ En primer lugar el hospital no cuenta con plazas idóneas, ni los sueldos adecuados para nombrar el personal.

El personal que se encuentra funcionalmente en cargo de Jefatura o encargados de departamento han sido puesto por necesidades ya que no existen plazas con cargos de Jefaturas y por tal motivo se ha tenido que reubicar los recursos en base a las necesidades de la institución y mucho del personal ya se encontraba en sus cargos cuando yo asumí la Jefatura de Personal”

Lo anterior ocasiona que existan áreas administrativas en el hospital sin el recurso humano idóneo para desempeñar las actividades según el perfil del puesto.

**Recomendación N° 11**  
**Al Director**

Instruir a la jefa de recursos humanos del hospital que cuando realice rotaciones del personal administrativo debe tomar en cuenta la preparación académica de los empleados para asegurar la administración eficaz del recurso humano y los conocimientos idóneos para el desempeño de cada puesto.

**11. EL INVENTARIO DE MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA NO ESTA ACTUALIZADO Y LA CODIFICACIÓN ES CON MARCADOR QUE POR SU USO POSTERIORMENTE ES BORRADO.**

Al evaluar el control interno al rubro de propiedad planta y equipo (adquisiciones) y al solicitar el inventario de los bienes del hospital se encontró que la oficina administradora de bienes nacionales tiene el inventario pero no esta actualizado, encontrándose en hojas sueltas y con diferentes fechas unas al 2005 y 2006.

Lo antes expuesto incumple la Norma Técnica de Control Interno No. 136-01 "Sistema de Registro" Comentario N° 235. Se mantendrán registros de activos fijos, que permita su correcta clasificación y el control oportuno de su asignación, uso, traslado o descargo, y cuando sea aplicable la correspondiente depreciación del período y su valor acumulado.

Asimismo incumple a Norma Técnica de Control Interno. No. 136-06 "Codificación" Comentario N°258. Se establecerá una codificación que permita el control de todos los activos de la entidad.

Comentario N° 260. Todo activo fijo llevará impreso el código correspondiente, en una parte visible, de modo que permita su identificación.

Nota de fecha 15 de julio de 2008, enviada por la señora Maria Antonia López encargada de bienes nacionales del hospital Informa:

1. " Entre junio de 2005 y el año 2006 empezamos a realizar el inventario físico de este Hospital, con la colaboración de estudiantes que realizaron aquí su practica profesional cuando se tenia previsto seguir con el proceso de codificar, valorizar y transcribir, se me notificó que debía asistir a una capacitación para el uso del sistema SIAFI y a partir de abril de 2006, me notificaron que había que ir a catalogar bienes a la Contaduría General de la República en la ciudad de Tegucigalpa, aun sigo viajando a catalogar como comprenderá los bienes de este hospital son muchos. En junio de 2007 se instalo aquí el sistema SIAFI para poder digitar los bienes adquiridos por Órdenes de Compra y los bienes existentes por inventario.

Estos cambios han sido un factor preponderante en la realización de nuestras actividades".

2 "La identificación de un bien con número de inventario se realiza con marcador indeleble y periódicamente se supervisa, si se encuentra borrado se verifican los datos como marca, modelo y serie en el libro de inventario y se procede a remarcarlo".

Lo anterior ocasiona que se desconozca la totalidad del inventario de propiedad planta y equipo del hospital.

**Recomendación N° 12**  
**Al Director**

Girar instrucciones a la encargada de la oficina administradora de bienes nacionales que proceda de inmediato a levantar el inventario de todos los bienes de la institución para conocer el monto total de los bienes del hospital.

**Recomendación N° 13**  
**Al Director**

Establecer un mecanismo de codificación para todos los bienes del hospital el mismo debe de se impreso en una parte visible para que permita su identificación en forma oportuna.

**12. NO SE REALIZAN TOMAS FÍSICAS DEL INVENTARIO DE MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA A NIVEL DEL HOSPITAL**

Al realizar la evaluación del control interno se evidenció que no realizan tomas físicas del inventario de los bienes, a nivel del hospital, esta labor solo se efectúa cuando se dan cambios de personal o si hay indicios de robo en las salas.

Lo anterior representa incumplimiento a la Norma General Relativa a las Actividades de Control 4.15 "Inventarios Periódicos": La exactitud de los registros sobre activos y disponibilidad de la institución deberá ser comprobada periódicamente mediante la verificación y el recuento físico de esos activos u otros como la información institucional clave.

Asimismo incumple la Norma Técnica de Control Interno. No 136-04 "Inventario Físico de Bienes" Comentario N° 247. Se efectuará la inspección física de los activos fijos sobre una base periódica o sobre una base de rotación pero siempre por lo menos una vez al año. Deberá mantenerse la documentación que evidencia cada una de las inspecciones periódicas.

El Artículo 9 de las Normas Técnicas del Subsistema Administración de Bienes Nacionales establece que:

1..., 2...,

3. Los titulares de las Gerencias Administrativas o de las dependencias que cumplan esa función en las Instituciones serán responsables de la Administración de los bienes uso y de consumo, así como del cumplimiento de la normativa, manuales, procedimientos e instructivos que emita el Órgano Rector y, deberán incluir en el Presupuesto como parte del POA, las actividades y tareas inherentes a la adquisición y manejo de bienes, para asegurar que éstas se efectúen en función de los objetivos de gestión de la institución.

En materia de inventarios, corresponde a las Gerencias Administrativas instruir el recuento físico periódico tanto de bienes de Uso como de Consumo, a fin de establecer con exactitud la existencia de bienes en operación, inservibles, en desuso, sustraídos siniestrados o en poder de terceros.

Identificar a tiempo, fallas, faltantes, sobrantes y realizar las correcciones o ajustes pertinentes, estableciendo oportunamente responsabilidades por el mal uso, negligencia y descuido o sustracción.

El Artículo 31 Inventarios Periódicos, de las Normas Técnicas del Subsistema Administración de Bienes Nacionales establece que:

La toma de inventarios es el recuento físico de los bienes de uso y de consumo, que debe ser realizado por las instituciones públicas en forma periódica, para actualizar la existencia de los mismos, Tiene los siguientes objetivos:

1. Establecer la cantidad de bienes en operación, tránsito, arrendamiento, depósito, mantenimiento, obsoletos, en mal estado, desuso, inservibles, sustraídos, siniestrados, en poder de terceros; identificando además fallas, faltantes y/o sobrantes;
2. Proporcionar información sobre la condición y estado físico de los bienes y tomar decisiones para su mantenimiento, baja, venta, transferencia, donación, etc.
3. Ser fuente principal para realizar correcciones y ajustes, establecer responsabilidades por mal uso, negligencia, descuido o sustracción;
4. Verificar las incorporaciones y retiros de bienes que por diversas razones no se registraron en su debido momento;
5. Considerar decisiones que mejoren y modifiquen oportunamente deficiencias en el uso, mantenimiento y salvaguarda de los bienes;
6. Comprobar el grado de eficiencia en el manejo de bienes; y,
7. Programar adquisiciones, bajas o modificaciones futuras.

Cuando se trate de los inventarios de bienes de consumo, las Instituciones del Sector Público deberán determinar la existencia de sus inventarios a una fecha específica de conformidad con las normas establecidas al respecto.

Nota del 15 de julio de 2008, enviada por la señora Maria Antonia López, encargada de bienes nacionales del hospital informa:

1...,2...,

3 "La última toma de inventario físico fue en de junio de 2005, hasta abril de 2006, una parte se hizo con los estudiantes y luego continuamos nosotros los empleados de esta oficina (4) "

Lo anterior no permite conocer las existencias física y disponibilidad de los bienes del hospital y se puede sustraer bienes sin ser detectados oportunamente.

**Recomendación N° 14**  
**Al Director**

Instruir a la encargada de la oficina administradora de bienes nacionales que proceda de inmediato a realizar toma física de inventarios periódicos, documentando las inspecciones periódicas.

**13. LAS DONACIONES NO SON RECEPCIONADAS EN SU TOTALIDAD MEDIANTE ACTA NI REGISTRADAS OPORTUNAMENTE.**

Al realizar la evaluación del control interno en la oficina administradora de bienes nacionales se encontró que este departamento recepciona todas las donaciones por ejemplo materiales y suministros, material médico quirúrgico, medicamentos y bienes y las mismas no son registradas en el momento que se reciben y no se elaboran actas en su totalidad.

Lo anterior incumple la Norma General Relativa a las Actividades de Control 4.10 "Registro Oportuno" Los hechos importantes que afectan la toma de decisiones y acciones sobre los procesos, operaciones y transacciones deben clasificarse y registrarse inmediata y debidamente.

Nota del 15 de julio de 2008, enviada por la señora Maria Antonia López, encargada de bienes nacionales del hospital informa:

1...,2...,3...,

4 "Las donaciones de equipo de oficina que se han recibido del 2004 a mayo de 2008 están agregadas en los inventarios de cada sala u oficina con su respectivo número de inventario, los que también son registrados en el libro de inventarios".

5 "Cuando recibimos donaciones se hacen Actas de Donación o Constancias de Recibido".

Lo anterior ocasiona que no exista un control eficiente de las donaciones lo que puede ocasionar que estas sean extraviadas sin ser detectado oportunamente.

**Recomendación N° 15**  
**Al Director**

Instruir a la encargada de la oficina administradora de bienes nacionales que debe llevar registros oportunos y detallados de todas las donaciones recibidas, especificando la fuente de origen y consignando el costo declarado por el donante o valor estimado.

**14. LOS FORMULARIOS UTILIZADOS EN EL HOSPITAL PARA LAS DIFERENTES OPERACIONES ADMINISTRATIVAS Y FINANCIERAS NO SON PRENUMERADOS.**

Como producto de la revisión del rubro de gastos por ejecución presupuestaria y fondos recuperados, se evidenció que las órdenes de compra, actas de recepción y comprobantes de fondos recuperados la numeración es agregada a maquina, ó manuscrita y algunas no tienen numeración.

Lo antes expuesto incumple la Norma General Relativa a las Actividades de Control 4.17 "Formularios uniformes".- Deberán implantarse formularios uniformes para el procesamiento, traslado y registro de todas las transacciones que se realicen en la institución, los que contarán con una numeración preimpresa consecutiva que los identifique específicamente. Igualmente, se establecerán los controles pertinentes para la emisión, custodia y manejo de tales formularios, según corresponda.

Asimismo la Norma Técnica de Control Interno No. 124-02.- "Diseño y Control de Formularios".-Los formularios para las principales operaciones administrativas y financieras deben ser prenumerados, contener espacios destinados a evidenciar las tareas de supervisión y mantener un control permanente de su uso y existencias.

Oficio N° 278-08/ HN MCR del 04 de septiembre del 2008, enviado por la Licenciada Erika Sánchez, manifiesta lo siguiente:

1)...., 2)...., 3)....,

4) Los formularios para cotizaciones y órdenes de compra son enumerados según control interno en el departamento de contabilidad y compras.

El procedimiento anterior puede ocasionar duplicidad en la numeración y esto no permite llevar un control en la emisión de las órdenes de compra y las actas de recepción y los comprobantes de fondos recuperados.

**Recomendación N° 16**  
**Al Director**

Los formularios utilizados en el hospital deben contar con una numeración preimpresa con el propósito de evitar duplicidad en la numeración y así mantener un control permanente de su uso y existencia.

**15. LOS PROVEEDORES NO ENTREGAN EN SU TOTALIDAD LOS PRODUCTOS Y ESTOS SON REPUESTOS CON OTROS DE DIFERENTES ESPECIFICACIONES.**

Al realizar el análisis del objeto 39500 Instrumental Médico Quirúrgico y menor de Laboratorio, se encontró que existen proveedores que no entregan el producto en su totalidad como lo estipula la orden de compra y la diferencia es cubierta en algunos casos con productos que no tiene las especificaciones técnicas requeridas y de menor precio, ejemplo:

Fecha	N° O/C	Proveedor	Descripción	Cantidad comprada	Cant. Recibida	Precio unitario	Valor Total	Observaciones
10/01/05	22209	DICOSA	Membranas hemodializador a de 1.2 Mts	500	490	L.416.00	L.208,000.00	El faltante de 10 unidades asciende a L.4,160.00 lo reponen con al o/c 22652 y el precio es de menor cuantía y diferentes especificaciones

Lo expuesto representa incumplimiento de la Ley de Contratación del Estado Artículo 88.- Entrega.- La entrega se considerará realizada cuando los bienes o los servicios hallan sido objetivamente recibidos por la Administración de acuerdo con las condiciones del contrato y se hubiere suscrito el acta correspondiente.- Salvo pacto en contrario se harán por cuenta del Contratista los gastos de transporte, seguros, servicios portuarios o aduaneros y de entrega de los bienes en el lugar convenido.

Cuando los bienes no se hallen en estado de ser recibidos se hará constar estas circunstancias en el acta que se elaborará, así como las instrucciones precisas que se den al suministro para que subsane los defectos o faltantes que hubieren encubiertos o para que proceda a una nueva entrega de conformidad con lo pactado.

Lo anterior ocasiona que se reciban productos en fechas retrasadas y sin las especificaciones técnicas requeridas.

Oficio N° 278-08/ HN MCR del 04 de septiembre del 2008, enviado por la Licenciada Erika Sánchez, manifiesta lo siguiente:

1)...., 2)...., 3)...., 4)...., 5)...., 6)...., 7)...., 8)...., 9)....,

10) “En mi administración no se reportan faltantes ya que los almacenes tienen contacto vía teléfono para hacernos saber como van las entregas ya que generalmente son parciales.”

11) “El almacén lleva un libro interno de controles e ingresos valorizados por cada o/c y de esa forma me comunican si hay que hacer algún reclamo. El almacén de medicamentos envía listado de proveedores que están pendiente de entregas a la administración”

Lo anterior ocasiona que se reciban productos en fechas retrasadas y sin las especificaciones técnicas requeridas y fomenta la mala administración de inventarios.

**Recomendación N° 17**  
**Al Director**

Girar instrucciones al jefe del almacén médico quirúrgico que exija a los proveedores las entregas de productos de acuerdo a lo estipulado en las órdenes de compra y en caso de no recibir la totalidad del producto comprado notificar de inmediato a la administración para que proceda a tomar la acción correctiva.

**16. NO SUSCRIBEN CONTRATOS CON LOS PROVEEDORES A QUIENES SE ADJUDICAN COMPRAS DE MEDICAMENTOS.**

Al realizar el análisis de las compras de medicamentos de los objetos 35200 productos farmacéuticos y medicinales y el 39500 Instrumental médico quirúrgico y menor de laboratorio se constató que se adjudica compras de medicamentos sin suscribir contratos con los proveedores y no se les exige la garantía de cumplimiento y calidad, evidenciado que en algunas órdenes de compras estipula las condiciones de entregas y pagos y los valores son de mayor cuantía.

Lo que representa incumplimiento a la Ley de Contratación del Estado Artículo 97.- **Detalle de los contratos.** Los contratos deberán redactarse suficientemente detallados, definiendo con claridad los términos de referencia, la descripción completa de los trabajos y su programación general, las demás obligaciones de las partes y los sistemas de pago.

Artículo 100.-Garantía de Cumplimiento.-El particular que contrate con la Administración deberá constituir una garantía de cumplimiento del contrato en el plazo que se establezca en el Pliego de Condiciones, equivalente al quince por ciento (15%) de su valor y las demás garantías que determinen los documentos.-

Asimismo el Artículo 101.-Vigencia de la Garantía de Cumplimiento. La garantía de cumplimiento estará vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la ejecución de la obra o la entrega del suministro. Si por causas imputables al contratista no se constituyere esta garantía en el plazo previsto la administración declarará resuelto el contrato y procederá a la ejecución de la garantía de oferta.

Oficio N° 278-08/ HN MCR del 04 de septiembre del 2008, enviado por la Licenciada Erika Sánchez, manifiesta lo siguiente:

1)...., 2)...., 3)...., 4)....,

5) "Las fechas de entrega y otros detalles quedan establecidas en las bases de la licitación privada. No existe evidencia de la suscripción de contratos como proveedores; pero nos comprometemos a regular dicha situación".

Lo anterior ocasiona que existan cantidades pendientes de entregas por los proveedores y no se cuenta con un documento legal para poder exigir el estricto cumplimiento de lo suscrito, provocando perdidas de los recursos financieros del hospital.

**Recomendación N° 18**  
**Al Director**

Cuando se adjudiquen compras de productos farmacéuticos y medicinales Instrumental, médico quirúrgico y menor de laboratorio debe suscribir contrato con los proveedores para garantizar que el producto sea recibido en las fechas requeridas y con las mismas especificaciones técnicas.

**Recomendación N° 19**  
**Al Director**

Exigir la garantía de cumplimiento a los proveedores que se les adjudican las diferentes compras en el hospital con el propósito de asegurar el cumplimiento de las entregas y en caso de incumplimiento ejecutar la misma.

**17. SALDOS EN REGISTRO DE KARDEX PRESENTAN ERRORES**

Como resultado del análisis del kardex del objeto 39500 Instrumental Médico Quirúrgico y Menor de Laboratorio se encontró que los registros en las tarjetas de kardex presentan diferencias contra existencia física lo que dificulta conciliar y conocer existencias reales del almacén ejemplo:

Descripción	Saldo Según Kardex	Saldo Según Auditoría	Existencia Física	Diferencia
Mascarillas para oxígeno con guía de adulto	1078	689	1904	1215
Crómico N° 1 A.C.R 37mm	-0-	233	-- . --	( 233 )
Catéter I V N° 24	-0-	550	200	( 350 )
Películas para tomografía 14x17x125	31	33	26	( 7 )

Lo antes expuesto incumple la Norma General Relativa a las Actividades de Control **4.14. Conciliación periódica de registros:** Deberán realizarse verificaciones y conciliaciones periódicas de los registros contra los documentos fuentes respectivos, para determinar y enmendar cualquier error u omisión que se haya cometido en el procesamiento de los datos.

Nota del 05 de septiembre de 2008, enviada por la señora Norma Martínez, jefe del almacén médico quirúrgico manifiesta que. "Puede existir la salvedad de errores de cálculos problemas ajenos a mi voluntad.

El kárdex Médico Quirúrgico por varios años viene arrastrando problemas aunque se trate de dar información cuando ingresa un insumo".

Nota del 05 de septiembre de 2008, enviada por la señora Maria Lourdes Bueso encargada del almacén de medicamentos manifiesta que: "Al hacer el análisis de la tarjeta de kárdex desde el año 2002 al año 2008, se encontró que habían malos arrastres numéricos, por lo tanto el saldo de la tarjeta al 02 de septiembre de 2008, es de 4,090 frascos".

Lo anterior ocasiona que los saldos presentados en el kardex no sean confiables

**Recomendación N° 21**

## Al Director

Girar instrucciones a la administradora que proceda a efectuar la revisión de los registros de kardex que llevan en el almacén médico quirúrgico con el objetivo de enmendar cualquier error u omisión que se este cometiendo en el procesamiento de datos.

### **18. LAS ADQUISICIONES DE EQUIPO MÉDICO Y DE LABORATORIO, EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO Y DE LABORATORIO, NO SE ASIGNAN POR ESCRITO Y EN EL DEPARTAMENTO DONDE SE DESCRIBE EN LA ORDEN.**

Al realizar la inspección física de las adquisiciones se observó que el equipo se encuentra asignado en salas o departamentos diferentes donde describe la orden de compra y se detectó que las jefes de sala prestan equipo sin ninguna documentación que evidencie la responsabilidad de este ejemplos:

Equipo adquirido para una sala y localizado en otra

Nº de Orden de Compra	Fecha	descripción	Según Orden de Compra :	Según Inspección Física
881	05-07-2007	Compra de 3 monitores signos vitales adulto, marca bionics según	Emergencia Pediátrica	Cuidados Intensivos
891	19-10-2007	Compra de 15 aspiradores de secreciones	Medicina de Hombres	Emergencia de Cirugía, Cirugía de Hombres, y cirugía de mujeres.
872	27-09-2007	Compra de 10 camillas de transporte marca MK.	Medicina de hombres	Labor y Parto, medicina de mujeres, emergencia médica, recuperación y cirugía de hombres

Lo antes expuesto incumple la Ley Orgánica del Presupuesto Artículo 109. Responsabilidad Sobre la Administración de Bienes Muebles e Inmuebles.- La Administración de los bienes muebles e inmuebles corresponde a los titulares de las Gerencias Administrativas o de las dependencias que cumplan esa función, de las instituciones que hayan adquirido o tengan asignados los bienes.

Cuando los bienes no estén asignados a un destino o uso específico, corresponderá su administración a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas.

Lo anterior incumple el Reglamento de Personal de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud Artículo 87 Los servidores públicos cumplirán con las siguientes obligaciones:

a...;b...,c...,d...,e...,

f.- Reportar el equipo que este autorizado para ser usado fuera de la oficina, a los responsables del control de los mismos.

Lo anterior representa incumplimiento de la Norma Técnica de Control Interno N°. 136-03 "Custodia".Comentario N° 243. Se determinará por escrito las personas responsables de la custodia y mantenimiento de los activos fijos asignados a cada unidad administrativa.

En el comentario 245 dice: Cada entidad deberá establecer de acuerdo a sus necesidades la delimitación de responsabilidades del personal encargado de la custodia de activos fijos.

Nota del 04 de septiembre de 2008, enviada por la señora Maria Antonia López, encargada de bienes nacionales del hospital manifiesta que: “ Cuando la compra es ejecutada mediante presupuesto no viene destinada a determinada área, eso se define aquí de acuerdo a la necesidad de cada sala.

Cuando la compra es por fondos recuperados si se entrega al departamento o área que la solicito.

Excepto algunas veces cuando hay varias solicitudes del mismo bien, se toma en cuenta las áreas con anterioridad habían solicitado la compra. Algunas veces es que cuando se realiza la compra a determinado departamento y ya se le ha resuelto su necesidad, es cuando se entrega a otra área”

Cuando la compra es ejecutada mediante presupuesto no viene destinada a determinada área, eso se define aquí de acuerdo a la necesidad de cada sala.

Cuando la compra es por fondos recuperados si se entrega al departamento o área que la solicito.

Excepto algunas veces cuando hay varias solicitudes del mismo bien, se toma en cuenta las áreas con anterioridad habían solicitado la compra. Algunas veces es que cuando se realiza la compra a determinado departamento y ya se le ha resuelto su necesidad, es cuando se entrega a otra área”.

Esto origina que no se conozcan con exactitud la ubicación y custodia de los bienes propiedad del hospital, corriendo el riesgo de extravió de los mismos.

#### **Recomendación N° 22**

##### **Al Director**

Girar instrucciones a todos los jefes de salas y departamentos que cuando realicen traslados de mobiliario y equipo se notifique oportunamente al departamento de bienes nacionales para que este lleve control de los bienes del hospital y en caso de no cumplir tomar las medidas correspondientes en base a Ley.

#### **Recomendación N° 23**

##### **Al Director**

Instruir a la Administradora que cuando se realice compra de equipo médico quirúrgico y se asigne a diferente departamento o sala a la que estipula la orden de compra, se debe notificar al departamento de bienes nacionales para que este lleve un control de los traslados y asignaciones del equipo.

### **19. LOS EMPLEADOS QUE CUBREN VACACIONES NO RECIBEN INSTRUCCIONES POR ESCRITO.**

Al realizar la revisión de kardex de los almacenes de medicamentos se encontró que el personal que cubre las vacaciones de los jefes no reciben instrucciones por escrito.

Lo anterior incumple la Norma General Relativa a las Actividades de Control 4.5.- Instrucciones por escrito: Las instrucciones que se impartan a todos y a cada uno de los funcionarios de la institución deben darse por escrito y mantenerse en un compendio ordenado, actualizado y de fácil acceso que sea de conocimiento general. De igual manera, las órdenes e instrucciones más específicas y relacionadas con asuntos particulares deben emitirse mediante nota o memorando a los funcionarios responsables de su conocimiento.

Oficio N° 495-2008 RH/M.C.R del 05 de septiembre de 2008, enviado por la Licenciada Norma Portillo Valle, manifiesta: “No giramos las instrucciones, ya que es el jefe inmediato que asigna a una de sus personas del departamento para que cubra el que va de vacaciones”

Lo anterior puede provocar incumplimiento o que se den errores y faltantes en la custodia de los bienes sin existir evidencia de la responsabilidad.

**Recomendación N° 24**  
**Al Director**

Girar instrucciones a la jefe de personal, que cuando un empleado que administra fondos y bienes del hospital disfruta de vacaciones se deben delegar las instrucciones por escrito a quien queda cubriendo la plaza para garantizar y responsabilizarlo de cualquier faltante o perdidas de los bienes del hospital.

Tegucigalpa MDC, 30 de marzo de 2009

**Sandra Regina Corrales**  
Jefe Departamento Auditoría  
Del Sector Social.

## CAPÍTULO III

### CUMPLIMIENTO DE LEGALIDAD

#### A. CAUCIONES

##### 1. EXISTE PERSONAL QUE ADMINISTRA FONDOS Y CUSTODIA BIENES EN HOSPITAL Y NO RINDE CAUCIÓN.

Al realizar la evaluación de control interno al rubro de ingresos del Hospital Mario Catarino Rivas, se constató que existe personal que administra, recepciona fondos y custodia bienes propiedad de la institución y no han presentado la caución ejemplo:

<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>
Juan Carlos Zuniga	Director
Lourdes Xiomara Aguilar Alonzo	Jefe de Farmacia
Vilma Calderón	Jefe de Farmacia de Hospitalización
Maria Ercilla Valle	Encargada de Farmacia de Emergencia
Maria Lourdes Bueso	Encargada de Almacén de Medicamentos
Norma Antonia Martínez Zelaya	Jefe de Almacén Médico Quirúrgico
Lesly Maribel Santos Maldonado	Encargada de Receptoría de Fondos

Lo anteriormente expuesto incumple la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas Artículo 97 CAUCIONES Corresponde a cada entidad fijar y calificar las cauciones que por ley están obligadas a rendir las personas naturales o jurídicas que administren bienes o recursos públicos. El reglamento que emita el Tribunal determinará el procedimiento que seguirán los órganos o entidades en esta materia.

Ningún funcionario o empleado podrá tomar posesión de su cargo, si que haya rendido previamente la caución referida.

Las unidades de auditoría interna vigilarán el cumplimiento de las disposiciones dictadas por el Tribunal.

Lo anterior incumple el Reglamento para la Administración de los Fondos Recuperados Artículo 9.- Las personas responsables de manejar fondos ya sean Directores o Administradores están, obligados a rendir caución por el manejo de los fondos recuperados.

Asimismo incumple la Norma General Relativa a Las Actividades De Control 4.20. Garantías a favor de la institución: La administración deberá velar porque los funcionarios encargados de recaudar, custodiar o administrar fondos y valores propiedad de la institución, rindan de su peculio las garantías que procedan, a favor de la Hacienda Pública o la institución respectiva, de conformidad con las disposiciones que emita el Tribunal.- Lo anterior es sin perjuicio de otras medidas de seguridad que pueda emitir la propia institución como ser bonos de fidelidad, lo cual no sustituye la obligación del servidor público de emitir las cauciones

Asimismo la Norma Técnica de Control Interno 125.10 Presentación, Calificación y Registro de Cauciones. Comentario N° 106. Todo funcionario o empleado que tenga a su cargo la recaudación, depósito, desembolso, custodia o administración de fondos o bienes del Estado y las personas naturales y jurídicas que contraten con la administración pública, deberán rendir caución para garantizar el correcto cumplimiento de sus deberes u obligaciones.

Oficio N° 165-08 DG/HN/ MCR del 29 de agosto de 2008 enviado por el Doctor Juan Carlos Zuniga, Director del Hospital informa:

“En el año 2008: mediante oficio N° 002-08 DG/ HN/ MCR del 18 de febrero 2008 le solicite a la Señora Secretaría de Estado en el Despacho de Salud Dra. Elsa Palou, ordenara a quien corresponda realizar el trámite, de nombramiento en el cargo de Director Interino de esta Institución efectivo del 01 enero 2008 al 31 de diciembre 2008; ya que como se explico anteriormente, en el año recién pasado se hizo dicho tramite y no nos fue enviado el acuerdo correspondiente y en esta fecha es decir febrero 2008, me lo requirió Auditoría Interna de la Secretaría de Salud para realizar los tramites de rendimiento de fianza. Asimismo según oficio N° 105-DGDSSS-08 del 26 febrero 2008, el Dr. Manuel Adalid Gamero, Director General de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud, le solicita a la Abogada Francibel Zepeda que le de tramite al oficio antes mencionado 002-08-DG/ HN/ MCR.

Después de lo expuesto fue hasta el mes de Julio que me fue enviado mi acuerdo interino como Director del Hospital, el cual fue emitido el 28 de abril de 2008, Acuerdo N° 490; siendo muy reciente, es por ello que hasta la fecha no he rendido dicha fianza”.

Nota del 29 de agosto de 2008, enviada por la PM. Lesly Maribel Santos, encargada de Receptoría de Fondos informa:

“Le Informo que no he presentado la fianza correspondiente porque el sueldo que devengo es muy bajo (L. 9,036.00) y además no tengo plaza como jefe del departamento, sino que es funcional, por lo tanto no me considero obligada a hacerlo”.

Nota del 04 de septiembre de 2008, enviada por la por la Doctora Lourdes Xiomara Aguilar Alonzo, jefe de la farmacia manifiesta lo siguiente:

1) “Al momento de ser contratada por la Secretaría de Salud Pública, en ningún momento fui notificada sobre dicho requisito para optar a la plaza”.

Nota del 04 de septiembre de 2008, enviada por la Doctora Vilma Calderón, jefe de la farmacia de hospitalización manifiesta lo siguiente:

1) “Al momento de ser contratada por la Secretaría de Salud Pública, en ningún momento fui notificada sobre dicho requisito para optar a la plaza”.

La no presentación de caución por los encargados de recepcionar fondos y los que administran bienes del hospital, ocasiona que se encuentran desprotegidos los recursos financieros y bienes del hospital.

**Recomendación N° 1**  
**Al Secretario de Estado En El Despacho De Salud**

Girar instrucciones al director del Hospital Nacional Nor-Occidental Dr. Mario Catarino Rivas que debe presentar la caución por el cargo que desempeña no importando la vigencia de su nombramiento.

**Recomendación N° 2**  
**Director del Hospital**

Girar instrucciones a la administradora del hospital, para que proceda a solicitar la presentación de pagare o quedan a todo el personal encargado de recepcionar fondos, custodia y manejo de bienes propiedad de la institución.

**B. DECLARACIÓN JURADA DE BIENES**

Todos los funcionarios y empleados del Hospital Nor-Occidental Dr. Mario Catarino Rivas, han cumplido con lo establecido en el Artículo 109 de la Ley del Tribunal Superior de Cuentas con la presentación de la declaración jurada de bienes.

**HOSPITAL NACIONAL NOR-OCCIDENTAL  
DOCTOR MARIO CATARINO RIVAS**

**CAPÍTULO IV**

**RUBROS O ÁREAS EXAMINADAS**

**HALLAZGOS ORIGINADOS EN LA PRESENTE AUDITORÍA.**

En la auditoría financiera y de cumplimiento legal al Hospital Nacional Nor- Occidental Doctor Mario Catarino Rivas, cubriendo el período comprendido del 01 de mayo de 2004 al 31 de mayo de 2008, con énfasis en los rubros de los objetos 11100 Sueldos Básicos (Nominas y Planillas), Servicios Subrogados (23500 Limpieza Aseo y Fumigación, 24100 Servicios Médicos Sanitarios y Sociales, 29200 Servicios de Vigilancia, 31100 Alimentos y Bebidas para Personas), 33300 Productos de Artes Gráficas, 35100 Productos Químicos, 35200 Productos Farmacéuticos y Medicinales, 39500 Instrumental Médico Quirúrgico y de Menor de Laboratorio, adquisiciones de Activos Fijos (42110 Muebles Varios de Oficina, 42400 Equipo Médico y de Laboratorio, 42600 Equipo para Computación, 42800 Herramientas y Repuestos Mayores, 39500 Equipo Médico Quirúrgico, Ingresos y Gastos de Fondos Recuperados 100%., se encontraron hechos que originaron la determinación de responsabilidades civiles, así:

**1. PAGO INDEBIDO DE VIÁTICOS.**

Producto del análisis efectuado al rubro de gastos, objeto 272, viáticos nacionales de fondos recuperados, durante el período comprendido del 9 de julio de 2005 al 10 de marzo de 2006, se constató que la administración realizó varios pagos indebidos de viáticos al personal de auditoría interna de la Secretaría de Salud, en los años 2005, 2006 y 2007, solicitados por los jefes de Auditoría Interna quienes giran instrucciones a la dirección del hospital que se afecten los fondos recuperados para pagar los viáticos del personal de auditoría de la Secretaría de Salud, siendo ellos los que están en la obligación de conocer y velar por el cumplimiento de lo establecido en el Manual para la Administración de Fondos Recuperados y que los jefes de auditoría interna solicitan y autorizan su violación, los auditores posteriormente para la liquidación presentaron fotocopias de facturas de hotel, los valores pagados se detallan a continuación:

<b>Año</b>	<b>Valor Pagado</b>
2005	L. 196,875.00
2006	7,925.00
2007	564,286.00
<b>Total</b>	<b>L. 769,086.00</b>

Lo anterior incumple lo establecido en el Manual Para la Administración de los Fondos Recuperados por las Unidades Productoras de Servicio que establece: En el numeral II, grupo 2, Servicios no Personales. Objeto 230 Viáticos y otros Gastos de viaje dentro del país.

- a) Se utilizará para el pago del personal que efectúe los cortes de caja en los establecimientos y no debe ser mayor de 10 días por mes, para dos personas (receptor de fondos y motorista).

También para el traslado de medicamentos en caso necesario (para el motorista y su ayudante), pago a personal de enfermería que realiza visitas domiciliarias, transporte y alquiler de bestias, pago de motoristas y personal de enfermería para el traslado de pacientes y a personal administrativo para el acarreo de suministros.

Artículo 321 de la Constitución de la República de las Responsabilidades del Estado y de sus Servidores.- Los servidores del Estado no tienen más facultades que las que expresamente les confiere la Ley. Todo acto que ejecuten fuera de la Ley es nulo e implica responsabilidad.

**Artículo 119.-** Del Reglamento General de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas, de la responsabilidad civil. De conformidad al Artículo 31 numeral 3 de la Ley del Tribunal Superior de Cuentas, la responsabilidad civil se determinará cuando se origine perjuicio económico valuable en dinero, causado al Estado o una entidad, por servidores públicos o por particulares. Para la determinación de esta clase de responsabilidad se sujetará entre otros a los siguientes preceptos.

- 1) Será responsable civilmente el superior jerárquico que hubiere autorizado el uso indebido de bienes, servicios y recursos del Estado o cuando dicho uso fuere posibilitado por las deficiencias en los sistemas de administración y control interno, factibles de ser implantados en la entidad.
- 2)...
- 3) Los servidores públicos o particulares serán individualmente sujetos de responsabilidad civil, cuando en los actos o hechos que ocasionaron el perjuicio, se identifica a una sola persona como responsable; será solidaria, cuando varias personas resultaren responsables del mismo hecho, que causa perjuicio al Estado.
- 4) Serán responsables principales los servidores públicos o los particulares que por cualquier medio recibieren pagos superiores a los que les corresponda recibir, por parte de entidades sujetas a jurisdicción de este Tribunal.

Oficio N° 258-08/HN MCR del 18 de agosto de 2008, enviado por la Licenciada Erika Sánchez manifiesta lo siguiente: “ Hago de su conocimiento que lo que corresponde al año 2005 sobre los pagos de viáticos al personal de Auditoría Interna de la Secretaría de Salud, no, nos corresponde informar al respecto, si no a la administración anterior; en cuanto al año 2006, la licenciada Sandra Suyapa Osorio Cerrato Jefe de Auditoría Interna de la Secretaría de Salud en ese entonces, solicitó viáticos para su persona y para el señor Miguel Ángel Figueroa Vallejo, por viaje desde la ciudad de Tegucigalpa por 3.5 días comprendidos del 25 al 29 de abril del 2006, sin que ninguno de los dos haya presentado su respectiva liquidación, es decir facturas de hotel; siendo esta responsabilidad de ellos y no de este Centro Hospitalario y lo que corresponde al año 2007, se les realizó pago de viáticos en el mes de febrero por 29.5 días a los señores: Enma Suyapa García, Gloria Orbelina Osorio, Ramón Fonseca, Fernando Gómez, ya que los mismos fueron solicitados por la Licenciada Sandra Suyapa Osorio, Jefe de Auditoría Interna de la Secretaría de Salud en ese entonces según oficio N° 69-U.A.I –S.S. del 23

de febrero del 2007, en el cual menciona que debían de ser cubiertos por fondos recuperados; teniendo conocimiento que se estaba incumpliendo con lo establecido en el capítulo III numeral 9, inciso a) del manual para la Administración de Fondos Recuperados; por lo tanto las personas en relación son las que deberán responder ante quien corresponda; en fecha 08 de mayo del 2008, se les realizó pago de viáticos por 29.5 días a los señores: Oscar Antonio Flores, Alex Reinaldo Baquis, Olga Marina Mendoza, Marta Rosaura Oyuela , dichos viáticos fueron solicitados por el Abogado Carlos Humberto Zelaya, Jefe de Auditoría Interna de la Secretaría de Salud, según oficio N° 311-U.A.I-S.S, de fecha 02 de mayo del 2007; asimismo el Abogado Zelaya mediante oficio N° 391-07-U.A.I-S.S, de fecha 05 de junio del 2007, solicitó viáticos por 29.5 días para las mismas personas anteriormente mencionadas; también solicitó viáticos para su persona y para el señor Jorge Méndez (Auditor Interno), Santos Víctor Toruño (Motorista), por 2.5 días para supervisión a la Comisión de Auditoría; y como el caso anterior es responsabilidad de las personas en relación y no de esta Institución. Es importante mencionar que dicha comisión solicitó una prolongación a la gira que correspondía a junio y julio siendo la misma por 2 días, según comprobante de Fondos Recuperados N° 564-2007 de fecha 02 de agosto 2007 con cheques N° 6159, 6160, 6161, y 6162. En fecha 10 de julio del 2007, el Doctor Juan Carlos Zuniga, Director de este Centro Hospitalario solicitó al Abogado Carlos Zelaya Jefe de Auditoría Interna de la Secretaría de Salud, una ampliación de 30 días para que la comisión de auditores concluyera su trabajo y se pudieran hacer los correctivos y dar las recomendaciones respectivas; lo anterior fue solicitado debido a la información proporcionada por dicha comisión integrada por los señores: Alex Reinaldo Baquis, Marta Rosaura Oyuela, Olga Maria Mendoza, Oscar Antonio Flores; otorgándolas 25.5 días de viáticos siendo también supervisada por el Abogado Carlos Zelaya (Jefe de Auditoría), Oscar Zambrano Cruz (Auditor Interno), Santos Víctor Toruño (motorista) viáticos por 2.5 días. En fecha 28 de noviembre del 2007 según orden de trabajo N° 199-07-U.A.I-S.S, el abogado Carlos Humberto Zelaya jefe de Auditoría Interna de la Secretaría de Salud comunico a los señores: Oscar Antonio Flores, Rosinda Maribel López, Efraín Humberto Espinal, que habían sido asignados para que a partir del día 28 de noviembre al 11 de diciembre 2007 realizaran el trabajo en este Hospital Nor-Occidental, haciendo un total de 10.5 días.

Con lo anteriormente descrito queda a criterio de esa comisión a su cargo, deducir las responsabilidades a quien corresponda”.

Lo anterior ha provocado un perjuicio económico en contra del Hospital por un monto de **SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHENTA Y SEIS LEMPIRAS (L.769,086.00)**

### **Recomendación N° 1**

#### **Al Director**

Girar instrucciones a la administración del hospital para que de estricto cumplimiento al Manual para la Administración de Fondos Recuperados en relación a los pagos que efectúen por dichos fondos para que los recursos financieros sean utilizados en beneficio del Hospital.

## **2. MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PAGADO Y NO INGRESADO AL ALMACÉN**

Producto del análisis efectuado al rubro de gastos objeto 39500 Instrumental Médico Quirúrgico y de Menor de Laboratorio, y de la revisión de de las órdenes de compra, actas de recepción y tarjetas de kárdex, se constató que se extienden actas de recepción por la totalidad de los productos detallados en la orden de compra y existen varios

proveedores que no entregaron el medicamento en su totalidad y se les canceló el total adquirido de los medicamentos no ingresados al Hospital como se detalla a continuación:

Fecha	O/C	Proveedor	Descripción	Cantidad Comprada	Cantidad Entregada	Cantidad Pendiente de Recibir	Precio Unitario	Total
01/07/04	9348	SERMEDICAL	Laminas cubre objeto 22x22	500	-0-	500	89.00	L. 44,500.00
			Laminas cubre objeto 22x40	500	80	420	89.00	37,380.00
12/04/04	9164	IMLAB	Bolsas p/ colostomía # 3	3,000	860	2,140	41.00	87,740.00
01/07/04	9410	IMLAB	Mascarilla p/oxigeno con guía	3,000	2175	825	30.00	24,750.00
01/07/04	9279	HEALTH CARE PRODUCTS CA.	Catéter periférico IV #24x1¼	25,600	4,000	21,600	9.70	209,520.00
01/07/04	9391	IMLAB	Catgut crómico acr 37mm	200 doc.	78doc.	122 doc.	560.00	68,320.00
01/07/04	9343	IMLAB	Bolsas p/colostomía #2	2,000	1,440	560	39.50	22,120.00
01/07/04	9430	HEALTH CARE PRODUCTS CA.	Agujas hipodérmicas 22x1 ½	40,000	29,000	11,000	0.50	5,500.00
01/07/04	9428	SERMEDICAL	Agujas hipodérmicas 18x1½	40,000	14,000	26,000	0.55	14,300.00
			Agujas hipodérmicas	40,000	-0-	40,000	0.55	22,000.00
01/07/04	9427	DICOSA	Agujas hipodérmicas 25x1½	35,000	13,000	22,000	0.50	11,000.00
			Agujas de punción lumbar 16x3½	37	-0-	37	42.00	1,554.00
08/07/04	9369	Nestle S.A	Leche p/prematuros PRE-NAN 12x400 grs	400	240	160	91.88	14,700.80
01/07/04	9354	IMLAB	Nylon 4/0 ACC 20mm	150 doc.	28 doc.	122 doc	400.00	48,800.00
10/01/05	22118	IMLAB	Catéter torácico # 16	120	100	20	128.00	2,560.00
			Catéter torácico # 24	250	160	90	128.00	11,520.00
			Catéter torácico # 28	280	187	93	128.00	11,904.00
10/01/05	22174	IMLAB	Cromico 0 ACR ½ circ. 37mm	300 doc.	234 doc.	66 doc.	580.00	38,280.00
07/01/05	22194	IMLAB	Seda 3/0 ACR ½ circ. 26mm	300 doc.	26	274 doc.	520.00	142,480.00
10/01/05	22214	IMLAB	Polyglactina 0 ARC circ. 37mm	300 doc.	100	200 doc	720.00	144,000.00
10/01/05	22071	HEALTH CARE PRODUCTS CA.	Papel crepado 110cmx5	30 rollos	20 rollos	10 rollos	1,550.00	15,500.00
10/01/05	22092	SERMEDICAL	Aguja hipodérmica 18x1½	30,000	20,000	10,000	0.60	6,000.00
07/01/05	22189	SERMEDICAL	Nylon 3/0 ACC 3/8 circ. 24mm	300 doc.	271 doc.	29 doc.	522.00	15,138.00
01/04/05	22245	IMLAB	Reactivo p/sangre oculta en heces	6	3	3	1200.00	3,600.00

11/01/08	2348	PRODYLAB	T3 ELISA 100pbs p/imx	8	6	2	4,365.00	8,730.00
			T4 ELISA 100 pbs p/ imx	8	6	2	4,365.00	8,730.00
11/01/08	2351	PRODYLAB	Controles IMX	4	1	3	900.00	2,700.00
15/05/08/	2557	IMLAB	Hemocultivo pediátrico	600	-0-	600	67.00	40,200.00
			<b>TOTAL</b>					<b>L. 1,063,526.80</b>

Lo antes expuesto incumple la Ley de Contratación el Estado.- Artículo 88.- Entrega.-La entrega se considerará realizada cuando los bienes o los servicios hayan sido objetivamente recibidos por la Administración de acuerdo con las condiciones del contrato y se hubiere suscrito el acta correspondiente. Salvo pacto en contrario se harán por cuenta del contratista los gastos de transporte, seguros, servicios portuarios o aduaneros y de entrega de los bienes en el lugar convenido.

El Reglamento de la Ley de Contratación del Estado.- Artículo 223.- Entrega de los bienes.- La entrega de los bienes se considerará realizada cuando la Administración efectivamente los reciba, verificando su calidad, especificaciones y demás condiciones previstas en el contrato.

La recepción tendrá carácter provisional, de la cual se levantará acta, quedando los recibos o constancias que se firmen sujetos a la recepción definitiva; esta última procederá luego de las inspecciones, pruebas y verificaciones que efectúe la administración dentro del plazo previsto, levantándose el acta correspondiente

Reglamento General de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas Artículo 119. DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL: De conformidad al Artículo 31 numeral 3 de la Ley del Tribunal Superior de Cuentas, la responsabilidad civil se determinará cuando se origine perjuicio económico valuable en dinero, causado al Estado o una entidad, por servidores públicos o por particulares. Para la determinación de esta clase de responsabilidad se sujetará entre otros a los siguientes preceptos.

- 1)...., 2)...., 3)....,
- 4) Serán responsables principales los servidores públicos o los particulares que por cualquier medio recibieren pagos superiores a los que les corresponda recibir, por parte de entidades sujetas a jurisdicción de este Tribunal.
- 5)....,
- 6) No exigir a los proveedores, la entrega total de los bienes o suministros que hayan comprado las entidades u organismos, en forma previa a la cancelación de su valor, salvo las excepciones legales.

Oficio N° 278-08/HN MCR del 04 de septiembre de 2008, enviado por la Licenciada Erika Sanchez, Administradora del Hospital manifiesta lo siguiente:

- 1...., 2...., 3...., 4...., 5....,
6. "El método que se utiliza para las entregas de material médico quirúrgico y medicamentos es através de o/c y se extiende el acta de recepción una vez entregado en su totalidad el producto, quedando estipulado en el kárdex".
- 7....,
8. "Para realizar los reclamos de los faltantes de las o/c se lleva un control interno en el almacén porque las entregas son parciales. Existe la salvedad de hacer actas de recepción cuando están entregadas en su totalidad. Respecto al almacén de

medicamento no ha existido evidencia alguna de faltantes hasta la fecha. Por lo tanto a ningún proveedor se le extiende acta de recepción sin previamente haber entregado en su totalidad la o/c”

Nota del 03 de septiembre de 2008, enviada por la señora Norma A. Martínez, jefe del almacén médico quirúrgico manifiesta lo siguiente:

1. “Los reclamos se realizan a través de la administración ya que se le comunica vía teléfono para que conozca cuando una Orden de Compra esta incompleta ya que las entregas son parciales, no así los reactivos de laboratorio, venda yeso, cloro, alcohol es a los únicos proveedores que se les elabora actas de recepción para que queden completando dichas órdenes.

Lo anterior ha provocado un perjuicio económico al Estado por la cantidad de **UN MILLÓN SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS VEINTISÉIS LEMPIRAS CON OCHENTA CENTAVOS (L. 1,063,526.80)**

## **RECOMENDACIÓN N° 2**

### **A la Administración**

Girar instrucciones a los jefes del almacén de medicamentos y material médico quirúrgico que deben exigir a los proveedores la totalidad de entregas de los medicamentos; que cuando el proveedor no entregue el total de medicamento debe ser notificado de inmediato a la administración para que efectúen las deducciones de los pagos o el reclamo respectivo a las droguerías.

### **Opinión del auditor.**

Al momento de realizar el análisis de las órdenes de compra pagadas que presentaban productos pendientes de entrega por parte del proveedor se constató que las órdenes detalladas en el cuadro presentan productos pendientes desde el año 2004 al año 2008.

### **3. FALTA DE DOCUMENTACIÓN SOPORTE QUE JUSTIFIQUE EL GASTO.**

Producto del análisis al rubro de los gastos se constató que en el Hospital Dr. Mario Catarino Rivas se realizó compras en los años 2004, 2005, 2006, 2007 y 2008 con fondos recuperados evidenciando que algunos pagos no tienen la documentación de respaldo como ser facturas, recibos y contratos, que justifique el gasto, los que se detallan a continuación:

<b>AÑO</b>	<b>VALOR PAGADO</b>
2007	L. 34,300.00
2008	31,565.00
<b>TOTAL</b>	<b>L. 65,865.00</b>

Del Reglamento General de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas Artículo 119 DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL. De conformidad al Artículo 31 numeral 3 de la Ley del Tribunal Superior de Cuentas, la responsabilidad civil se determinará cuando se origine perjuicio económico valuable en dinero, causado al Estado o una entidad, por servidores públicos o particulares. Para la determinación de esta clase de responsabilidad se sujetará entre otros a los siguientes preceptos:

1)...; 2)...; 3)...; 4)...; 5)...; 6)...; 7)...

8) No tener la documentación adecuada y completa que apoye las transacciones registradas.

Ley Orgánica del Presupuesto Artículo 125 Soporte Documental.- Las operaciones que registren en el Sistema Administración Financiera del Sector Público, deberán tener su soporte en los documentos que le dieron origen, los cuales serán custodiados adecuadamente por la unidad ejecutora de las transacciones que soportan y mantenerse disponibles para efectos de verificación por los Órganos de control interno o externo. El Reglamento desarrollará esta disposición estableciendo las condiciones para habilitar los documentos electrónicos como soporte de las transacciones.

Los documentos que soporten las transacciones a que refiere este artículo, se mantendrán en custodia durante cinco (5) años después de los cuales, previo estudio podrán ser destruidos.

Incumpliendo la Norma Técnica de Control Interno 124-01 "Documentación de Respaldo de Operaciones y Transacciones". Comentario N° 70 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.

Asimismo la Norma Técnica de Control Interno 140-02 "Documentos de Respaldo" Comentario N° 286 Todo desembolso por gasto requerirá los soportes respectivos, los que deberán reunir la información necesaria, a fin de permitir su registro correcto y comprobación posterior.

Incumpliendo la Norma General Relativa a las Actividades de Control 4.8. "Documentación de procesos y transacciones": Los controles vigentes para los diferentes procesos y actividades de la institución, así como todas las transacciones y hechos significativos que se produzcan, deben documentarse como mínimo en cuanto a la descripción de los hechos sucedidos, el efecto o impacto recibido sobre el control interno y los objetivos institucionales, las medidas tomadas para su corrección y los responsables en cada caso; la documentación correspondiente debe estar disponible para su verificación.

Oficio N° 258-B-08 / HN MCR del 18 de agosto de 2008, enviado por la Licenciada Erika Sanchez, manifiesta que: " Existen únicamente recibos de pagos hechos por el Hospital a los proveedores y recibos de pagos sin membrete presentados por el proveedor a la institución en los casos del: a) Transporte, b) Mantenimiento de aire acondicionado, en el caso del servicio de taxi y servicio por concepto de albañilería y soldadura, aluminio y vidrio únicamente existe los recibos hechos por el Hospital a los proveedores ya que estos servicios están renovando por obra realizada. En cuanto al servicio de mantenimiento preventivo y correctivo al equipo de cómputo, en este únicamente existe los recibos hechos por el hospital.

A la vez se le informa que en cuanto a los contratos, los mismos están siendo renovados solicitándoles todos los requisitos por ustedes señalados en base a ley"

Lo anterior ha provocado un perjuicio económico en contra del Hospital por un monto de **SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO LEMPIRAS (L. 65,865.00)**

### **RECOMENDACIÓN N° 3**

#### **Al Director**

Girar instrucciones a la administración para que toda erogación por los fondos recuperados y ejecución presupuestaria se exija a los proveedores la documentación completa y adecuada que justifique el gasto, la que debe ser archivada para su revisión posterior.

#### **4. FALTANTE DE MOBILIARIO Y EQUIPO MÉDICO.**

Al realizar la verificación física de las adquisiciones y donaciones del mobiliario, equipo médico y de oficina en los diferentes departamentos y áreas del Hospital Nor-Occidental Dr. Mario Catarino Rivas durante el período del 01 de mayo de 2004 al 31 de mayo de 2008, constatamos que existen varios bienes adquiridos mediante órdenes de compra donde describe la ubicación y a quien se va asignar, y las donaciones son entregadas con actas comprobándose que los bienes no están físicamente en los departamentos asignados como ser:

<b>Área</b>	<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor Unitario</b>	<b>Total</b>
Almacén Medico Quirúrgico	Separadores EASTAM exploración vaginal size large N° 61-174 N° inventario 4009474	1	L.5,264.00	L. 5,264.00
	Separadores EASTAM exploración vaginal size médium N° 61-172 N° inventario 4009475 y 4009476	2	L. 5,264.00	L. 10,528.00
			<b>Total</b>	<b>L. 15,792.00</b>

Artículo 37, del Reglamento de Ejecución General de la Ley Orgánica del Presupuesto, Procedimiento para El Tratamiento de la Propiedad Perdida.

1...;

2.- Cuando la pérdida viene dada por la consumación de un hurto o de un robo el Jefe o encargado de la Unidad Local de Bienes o la persona que este designe llevara a cabo inmediatamente al conocimiento del acto de la denuncia correspondiente al órgano de investigación del Estado mas cercano. La tardanza o incumplimiento de esta medida se constituirá en agravante de responsabilidad por parte de los infractores.

Lo antes expuesto incumple el Manual de Normas Y Procedimientos para el Descargo de Bienes Muebles De Uso Del Estado Artículo 14.4 Perdidas con Responsabilidad: Uno o más servidores públicos tendrán responsabilidad por la perdida física total o parcial de Bienes Estatales cuando por su negligencia, uso indebido o mala fe el Estado sufre este tipo de perdidas.

El servidor público, responde por la pérdida física total del bien y también cuando por las mismas circunstancias relacionadas con la responsabilización, esta deba aplicarse a la perdida de partes, accesorios, repuestos o componentes de un bien del Estado.

Asimismo incumple el Manual Normas Y Procedimientos Generales para la Administración de los Bienes del Estado Artículo 58. Una vez formalizada la recepción, registro y la entrega a los servidores público que los utilizaran, los bienes donados formaran parte del inventario general de bienes del estado y consecuentemente estarán



N.P.H	2,276	61,698	63,974	59,884	4,090	3,538	552	L.235.30	L.129,885.60
-------	-------	--------	--------	--------	-------	-------	-----	----------	--------------

Por la naturaleza de este medicamento necesita permanecer en refrigeración y el cuarto frío no se encuentra en el almacén de medicamentos si no que en el almacén médico quirúrgico donde se almacenan los reactivos de laboratorio compartiendo espacio físico del cuarto frío por ende el acceso a este no es exclusivo del almacén de medicamentos.

Lo antes expuesto incumple lo establecido en el Artículo 75 de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas que señala: Sin perjuicio del registro general de bienes del Estado, el registro, administración y custodia de los bienes nacionales estará a cargo de los titulares de las dependencias o de las personas naturales o jurídicas bajo cuya responsabilidad se encuentran.

Asimismo el Artículo 115 del Reglamento de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas señala: Los titulares de las dependencias y las personas naturales o jurídicas tendrán además de las responsabilidades que describe el Artículo 75 de la Ley, las siguientes:

- a) Protección
- b) Control
- c) Conservación
- d) Uso adecuado de los mismos
- e) Registros

**La Norma General Relativas al Monitoreo 6.5 Toma de acciones correctivas:**

Cuando el funcionario responsable con autoridad al efecto detecte alguna deficiencia o desviación en la gestión o en el control interno, o sea informado de ella, deberá determinar cuáles son sus causas y las opciones disponibles para solventarla y adoptar oportunamente la que resulte más adecuada a la luz de los objetivos y recursos institucionales

Nota del 10 de abril de 2006 enviada por la señora María Lourdes Bueso encargada del almacén de medicamentos se dirige a la Licenciada Erika Sánchez, administradora del hospital manifestando que: “como es de su conocimiento al regreso de mis vacaciones se realizo el inventario de medicamentos al 31 de marzo del presente año (2006), del cual según tarjeta de entradas y salidas hay un faltante de (700) setecientos frascos de Insulina N.P.H o sea 7 cajas conteniendo 100 frascos cada una, medicamento que se encuentra en el cuarto frío; por tal motivo solicito a usted interponga sus buenos oficios para verificar si es faltante o error en despacho de medicamentos a las farmacias”.

Nota del 05 de septiembre de 2008 enviada por la señora María Lourdes Bueso manifiesta que: “En contestación solicitada verbalmente con respecto a la perdida de 700 frascos de insulina NPH, tengo a bien informarle que durante ese período que sucedió yo me encontraba de vacaciones, y al regreso realice el inventario yo detecte el faltante e informe inmediatamente a la administradora lo que había ocurrido, con copia a la Dirección y auditoría de este hospital.

Cabe mencionar que ese medicamento necesita refrigeración y como es de su conocimiento el cuarto frío se encuentra en el área del almacén médico quirúrgico y las llaves también estaban en poder de ese mismo almacén”.

Nota del 05 de septiembre de 2008 enviada por la señora María Lourdes Bueso, encargada del almacén de medicamento manifiesta que: "Al hacer el análisis de la tarjeta de kárdex desde el año 2002 al año 2008, se encontró que habían malos arrastres numéricos, por lo tanto el saldo de la tarjeta al 02 de septiembre de 2008, es de 4,090 frascos.

En conclusión el faltante encontrado corresponde a 552 frascos de Insulina Isofanica NPH".

Lo anterior ha provocado un perjuicio económico en contra del Hospital Nacional Nor-Occidental Dr. Mario Catarino Rivas por un monto de **CIENTO VEINTINUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO LEMPIRAS CON SESENTA CENTAVOS (L. 129,885.60)**

**Recomendación N° 5**  
**Al Director**

Girar instrucciones al jefe del almacén de medicamentos para que se establezcan mejores controles para el registro de kárdex y realizar inventarios periódicos selectivos para comparar los saldos con el kárdex y poder mantener saldos correctos.

De igual manera se proceda al levantamiento de inventario antes y después de que el jefe del almacén goce del período de vacaciones.

**HOSPITAL NACIONAL NOR-OCCIDENTAL  
DR. MARIO CATARINO RIVAS**

**CAPÍTULO V**

**HECHOS SUBSECUENTES**

Como producto de la Auditoría realizada al Hospital Nor- Occidental Dr. Mario Catarino Rivas se realizó la recuperación de **DIECISÉIS MIL DOSCIENTOS SESENTA LEMPIRAS CON NOVENTA Y NUEVA CENTAVOS (L.16,260.99)** por pago de sueldo a personal que se encontraba con licencia sin goce de sueldo como ser:

Nombre	Identidad	Licencia		Valor	Observaciones
		Del	Al	Recuperado	
Leydy Sulay Hernández	1707-1970-00117	10/09/06	31/08/07	L.6,296.00	Completo mes de Setiembre
Sandra Marina Panting	0501-1968-08890	01/01/05	31/12/01	L. 9,964.99	Deducciones del mes de febrero
			<b>Total</b>	<b>L. 16,260.99</b>	