



DIRECCIÓN REGIONAL DE SAN MIGUEL



INFORME

AUDITORIA FINANCIERA

AL HOSPITAL NACIONAL DE SANTA ROSA DE LIMA,
DEPARTAMENTO DE LA UNIÓN, AL PERÍODO
COMPRENDIDO DEL 01 DE ENERO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2019, Y VERIFICAR DENUNCIA DE
PARTICIPACIÓN CIUDADANA CON REFERENCIA DPC-
132-2019.



SAN MIGUEL, 12 DE OCTUBRE DE 2022.

ÍNDICE

CONTENIDO	PAGINA
1. ASPECTOS GENERALES	
1.1 Objetivos de la Auditoria.....	1
1.2 Alcance de la Auditoria.....	2
1.3 Procedimientos de Auditoria Aplicados.....	2
1.4 Resumen de los resultados de la auditoría.....	5
1.4.1 Tipo de Opinión del Dictamen.....	5
1.4.2 Sobre Aspectos Financieros.....	5
1.4.3 Sobre Aspectos de Control Interno.....	5
1.4.4 Sobre Aspectos de Cumplimiento Legal.....	6
1.4.5 Análisis de Informes de Auditoría Interna y Firmas Privadas de Auditoría.....	6
1.4.6 Seguimiento a las Recomendaciones de Auditorías Anteriores.....	6
1.5 Comentarios de la Administración.....	6
1.6 Comentarios de las Auditores.....	6
2. ASPECTOS FINANCIEROS	
2.1 Dictamen de los auditores.....	7
2.2 Información financiera examinada.....	8
2.3 Hallazgos Financieros.....	8
3. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO	
3.1 Informe de los auditores.....	19
3.2 Hallazgos de auditoría sobre aspectos de control interno.....	20
4. ASPECTOS DE CUMPLIMIENTO LEGAL	
4.1 Informe de los auditores.....	21
4.2 Hallazgos de auditoría de cumplimiento legal.....	22
5. ANALISIS DE INFORMES DE AUDITORIA INTERNA Y FIRMAS PRIVADAS DE AUDITORIA.....	77
6. SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DE AUDITORIAS ANTERIORES.	78
7. CONCLUSIONES.....	78
8. RECOMENDACIONES.....	78
ANEXO	
Estados Financieros con sus Notas Explicativas.	

San Miguel, 11 de octubre de 2022

Doctor

████████████████████

Director

**Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, Departamento de La Unión
Presente.**

El presente Informe contiene los resultados de la Auditoría Financiera al Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, Departamento de La Unión, al período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2019 y Verificar Denuncia de Participación Ciudadana con Referencia DPC-132-2019, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 195 de la Constitución de la República, Artículo 5 numeral 1, de la Ley de la Corte de Cuentas de la República y con base a Orden de Trabajo No. ORSM-018/2022 de fecha 23 de marzo de 2022.

1. ASPECTOS GENERALES

1.1 Objetivos de la Auditoria

1.1.1 Objetivo General

Realizar Auditoría Financiera al Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, Departamento de La Unión; al período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2019 y Verificar Denuncia de Participación Ciudadana con Referencia DPC-132-2019, de conformidad a Normas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Emitir un informe que exprese una opinión sobre si los estados de la situación financiera, estado de rendimiento económico, estado de flujo de fondos y estado de ejecución presupuestaria, emitidos por el Hospital Nacional de Santa de Lima, Departamento de La Unión, presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes, los derechos y obligaciones, los ingresos recibidos y los gastos incurridos, durante el período auditado, de conformidad a principios de contabilidad gubernamental emitidos por el Ministerio de Hacienda u otra base exigible de contabilidad.
- Emitir un informe que concluya sobre la suficiencia y lo adecuado de los controles internos implementados por la entidad, evaluar el riesgo de control e identificar condiciones reportables, incluyendo debilidades materiales del control interno.

- Verificar si el Hospital cumplió con todos los aspectos importantes relacionados con la aplicación de leyes, reglamentos, instructivos, políticas, planes de trabajo y otras normas aplicables.
- Verificar los procesos de registro, control y remisión de los Ingresos percibidos durante el período sujeto a examen; efectuar una evaluación de los procesos de autorización, registro y control de las adquisiciones de bienes y servicios; asimismo corroborar si las adiciones y mejoras de la infraestructura del Hospital, se realizaron de acuerdo a las especificaciones técnicas y/o términos de referencia y cláusulas contractuales.
- Concluir sobre la verificación de la Denuncia Ciudadana con Referencia DPC-132-2019.

1.2 Alcance de la Auditoria.

Realizamos Auditoría Financiera al Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, Departamento de La Unión, al período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2019, y Verificamos Denuncia de Participación Ciudadana con Referencia DPC-132-2019; con base a Normas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República

1.3 Procedimientos de Auditoria Aplicados.

Los procedimientos aplicados en la Auditoria Financiera, fueron los siguientes:

1.3.1 Ciclo: Remuneraciones.

- Evaluamos la muestra determinada del subgrupo 833 Gastos en Personal y aplicamos los siguientes atributos: a) Verificamos que las planillas muestren evidencia de las personas responsables de la elaboración, revisión y autorización; además comprobamos que estas funciones no sean incompatibles y que estén segregadas adecuadamente. b) Verificamos que los descuentos realizados a favor de otras instituciones se enteran en el tiempo establecido por la ley y en su totalidad c) Las llegadas tardías sean descontadas en la planilla de pago del siguiente mes.
- Verificamos los procesos de contratación de personal del personal de nuevo ingreso y los contratados por servicios profesionales durante el período de 2019.
- Verificamos la legalidad de los siguientes aspectos relacionados al recurso humano: a) Despidos, doas sin goce de sueldo, renuncias y suspensiones, indemnizaciones b) Acuerdos y documentación legal de los procesos.
- Verificamos la legalidad de las funciones diferentes a los nombramientos de los empleados.
- Determinamos una muestra y solicitamos los expedientes de empleados con el fin de verificar que contengan como mínimo lo siguiente: a) Solicitud de empleo firmada por el empleado. b) Currículum Vitae. c) Evaluaciones o entrevistas previas a su nombramiento. d) Comprobamos si hay evidencia de autorización de aumentos de

salario o traslado. e) Verificamos si los expedientes contienen las evaluaciones al desempeño laboral, y con qué periodicidad la aplican.

- Constatamos a través de documentación de los diferentes servicios médicos y enfermería la asistencia, permanencia y puntualidad del personal médico y enfermería.

1.3.2 Ciclo: Adquisición de Bienes y Servicios y Existencias Institucionales.

- Mediante muestra determinamos la legalidad y pertinencia del Ciclo Adquisición de Bienes y Servicios y Existencias Institucionales.
- De la muestra establecida verificamos el proceso de Licitación Pública, considerando el enfoque de muestreo establecido en la planificación, y examinamos los siguientes atributos: a. Solicitud o requerimiento del bien o servicio. b. Disponibilidad presupuestaria c. Nombramiento del Administrador del Contrato. (informes generados por el mismo) d. Contenido mínimo de las bases de licitación. e. Invitaciones y publicación de la licitación. f. Retiro de bases de licitación. g. Nombramiento de la Comisión Evaluadora de Ofertas. h. Acta de Recepción de Ofertas. i. Acta de Apertura de Ofertas. j. Ofertas. k. Evaluación de la información contenida en las ofertas. l. Acta de recomendación de la Comisión Evaluadora de Ofertas. m. Resolución de adjudicación de la licitación. n. Notificación y publicación de la resolución. o. Que la información del expediente se encuentre foliado. p. Publicación en COMPRASAL q. Celebración del contrato de conformidad a la Ley. r. Garantía buena inversión de anticipo y de cumplimiento de contrato. s. Orden de inicio o pedido. t. Plazo de prestación del servicio. u. Actas de recepción parcial y final. v. Que el monto cobrado según facturas sea igual al cheque, oferta y contrato.
- De la muestra seleccionada examinamos los procesos de Libre Gestión, considerando el enfoque de muestreo establecido en la fase de planificación, y verificamos los siguientes atributos a. Solicitud o requerimiento del bien o servicio. b. Verificación de la asignación presupuestaria. c. Términos de Referencia o Especificaciones Técnicas de las Adquisiciones. d. La existencia de 3 cotizaciones. e. Publicación del Proceso en COMPRASAL f. Comparación de calidad y precios g. Emisión de la orden de compra o contrato respectivo. h. Documentación de Soporte. i. Exigencia de Garantías j. Acta de recepción final del bien o servicio k. Seguimiento del Contrato u orden de compra.
- Realizamos cruce de los inventarios de Insumos Médicos y de Laboratorio, Medicamentos, Combustible y Suministros Generales del Área de Almacén, con las cifras presentadas en la Existencias Institucionales al 31 de diciembre de 2019.
- De manera selectiva realizamos cruce de datos presentados en las tarjetas de salidas de Almacén hacia Farmacia; y de Farmacia a los usuarios (mediante la verificación de recetas).
- Verificamos en el proceso de dispensa de medicamentos los siguientes aspectos: a. Libro actualizado de prescriptores de medicamentos. b. Contenido de las recetas. c. Cumplimiento de lineamientos para la prescripción y despacho de estupefacientes, psicotrópicos y agregados, verificando a su vez el Libro de Control de dichos medicamentos debidamente autorizado por el Concejo.

- De manera selectiva verificamos los montos suministrados de Almacén hacia Laboratorio Clínico y los controles implementados.
- Verificamos la veracidad de los montos presentados en los controles de Almacén hacia Laboratorio Clínico y Radiología.
- Verificamos si el Guardalmacén gestionó descargo de los inventarios de medicamentos, suministros médicos por obsolescencia, dañados o deteriorados, así como otros productos químicos almacenados en el inventario.

1.3.3 Ciclo: Ingresos/Inversiones en Bienes de Uso.

- Detallamos las instituciones que generan ingresos por la venta de bienes y servicios, según contratos y convenios para el año 2019.
- Verificamos si los registros contables son adecuados y oportuno en concepto de ingresos por venta bienes y servicios.
- Verificamos el cumplimiento de los convenios según cláusulas de los convenios o contratos relacionados a las gestiones de cobro por la venta de bienes y servicios.
- De la muestra determinada, examinamos los siguientes atributos: a) Que el registro efectuado posea documentación de soporte. b) Que se haya efectuado adecuadamente. c) Que el bien exista en el Área o Departamento Asignado. d) Que se haya agregado al Inventario Institucional e) Que estén codificados adecuadamente. f) Que se haya efectuado el cálculo de la depreciación anual del bien.
- Cotejamos el Saldo Registrado en el Subgrupo Bienes Depreciables con el Inventario Institucional y verificamos los siguientes aspectos: a) Si se agregaron al Inventario Institucional, todos los bienes adquiridos en el período o los bienes transferidos por el MINSAL. b) Verificamos si se efectuó adecuadamente el cálculo de la depreciación de los bienes. c) Examinaremos si se registró adecuadamente el total de la depreciación anual en el rubro de los Gastos de Gestión del período examinado. d) Verificamos si Activo Fijo realiza una vez al año la constatación física del Inventario y si se encontraron inconsistencias.
- Comprobamos si en el período examinado se realizó permuta o traslado de bienes del Hospital hacia otras dependencias del Ministerio de Salud, y si este traslado fue autorizado por el Director del Hospital. Verificamos el formulario de Traslado de Bienes.
- Solicitamos la calificación de bienes para descargo efectuada por el Jefe de Mantenimiento o por el Jefe de la Unidad Administrativa, verificamos si se llenó el formulario respectivo y si tiene la firma de las Jefaturas respectivas y el Visto Bueno del Director del Hospital y si se gestionó a nivel Central del MINSAL la autorización del descargo, y trámite de subasta, donación o permuta, destrucción o sustitución.
- Verificamos selectivamente el Inventario de Bienes en Desuso, que están bajo custodia de la Unidad de Mantenimiento, a fin de dar fe que los bienes se encuentren en el Hospital.
- Verificamos si los inmuebles del Hospital Nacional están inscritos en el Centro Nacional de Registros a favor del Ministerio de Salud, y si fueron revaluados al 31 de diciembre de 2019.

1.4 Resumen de los resultados de la auditoría

1.4.1 Tipo de opinión del dictamen

De conformidad a los resultados obtenidos en la Auditoría Financiera al Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, Departamento de La Unión, al período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2019 y a Normas de Auditoría Gubernamental, emitidas por la Corte de Cuentas de la República y Principios de Contabilidad Gubernamental, establecidos por la Dirección General de Contabilidad Gubernamental del Ministerio de Hacienda, se ha emitido un **Opinión Modificada con Salvedad**.

1.4.2 Sobre aspectos financieros

Los resultados de nuestras pruebas de auditoría revelaron aspectos financieros que ameriten ser reportados en el contenido del presente Informe, según detalle:

1. Diferencia en existencias institucionales registradas contablemente e inventario de almacén.
2. Diferencias en registros contables y registros de farmacia.

1.4.3 Sobre aspectos de control interno

Los resultados de nuestras pruebas de auditoría no revelaron aspectos de Control Interno que ameriten ser reportados en el contenido del presente Informe.

1.4.4 Sobre aspectos de cumplimiento legal

Los resultados de nuestras pruebas de cumplimiento de leyes, reglamentos y otras normas aplicables, revelaron los aspectos siguientes:

1. Inconsistencias en proceso de adjudicación y contratación de bienes y servicios por la modalidad de Libre Gestión.
2. Inconsistencias en procesos de reparación de inmueble.
3. Falta de retención de impuesto por la prestación de servicios.
4. Inconsistencia en proceso de promoción de personal.
5. Inconsistencias en controles de uso de medicamentos psicotrópicos, estupefacientes y agregados.
6. Inconsistencia en proceso de permuta 01/2019.
7. Prescripción de medicamentos controlados, dispensados y no aplicados a pacientes.

1.4.5 Análisis de informes de auditoría interna y firmas privadas de auditoría

Según el Artículo 29 de las Normas Técnicas de Control Interno Específicas para el Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, Departamento de La Unión; publicadas en el Diario Oficial, 85, Tomo 379, de fecha 9 de mayo de 2008, establece: "Dirección de Auditoría Interna. El Director del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, evaluará el

cumplimiento del Control Interno a través de la Unidad de Auditoría Interna del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la cual tendrá plena dependencia funcional; y esta efectuará exámenes o evaluaciones de las operaciones, actividades y programas del Hospital y sus departamentos”

En este contexto, comprobamos que durante el período auditado no fueron sujeto a Auditoría, conforme a lo expuesto en el párrafo anterior, Asimismo, verificamos que no se contrató los servicios profesionales de auditoría externa.

1.4.6 Seguimiento a las recomendaciones de auditorías anteriores

El Informe de la auditoría anterior, relacionado a Informe de Auditoría Financiera al Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, departamento de La Unión, al periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018; emitido el 23 de mayo de 2019; no contiene Recomendaciones de Auditoría; en virtud de ello, no se dio ningún seguimiento al respecto.

1.5 Comentarios de la administración

La Administración del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, departamento de La Unión, presentó comentarios a los señalamientos comunicados preliminarmente; los cuales fueron analizados por el equipo de auditoría a fin de determinar los resultados del presente informe y que a su vez están incorporados textualmente en los procedimientos desarrollados en los respectivos programas de auditoría.

1.6 Comentarios de los auditores

Los comentarios vertidos por la Administración del Hospital, así como la documentación presentada, fueron analizados, considerados y se anexaron a los respectivos procedimientos de auditoría, por lo que los auditores ratificamos el contenido del presente informe en todas sus partes.

San Miguel, 12 de octubre de 2022.



2.2 Información financiera examinada

Los Estados Financieros sujetos a la auditoría correspondiente del 01 de enero al 31 de diciembre de 2019, son:

- Estado de Situación Financiera
- Estado de Rendimiento Económico
- Estado de Flujo de Fondos
- Estado de Ejecución Presupuestaria
- Notas Explicativas a los Estados Financieros

2.3 Hallazgos Financieros.

2.3.1 DIFERENCIA EN EXISTENCIAS INSTITUCIONALES REGISTRADAS CONTABLEMENTE E INVENTARIO DE ALMACÉN.

Comprobamos que existen diferencias entre las cifras presentadas en el rubro Existencias Institucionales del Estado de Situación Financiera al 31 de diciembre de 2019, con las cifras del Inventario de Almacén, según detalle:

Cuenta	Concepto	Saldos según el Estado de Situación Financiera al 31/12/2019.	Saldo según Inventario al 31/12/2019 de Almacén y Alimentación y Dietas	Diferencia
23	Inversiones en Existencias			
231	Existencias Institucionales			
23101001	Productos Alimenticios para personas	\$ 3,591.33	\$ 0.00	\$ 3,591.33

Cuenta	Concepto	Saldos según el Estado de Situación Financiera al 31/12/2019.	Saldo según Inventario al 31/12/2019 de Almacén y Alimentación y Dietas	Diferencia
23109001	Productos Químicos	\$ 68,286.49	\$ 60,597.56	\$ 7,688.94
23111002	Minerales Metálicos y Productos Derivados	\$ 3,741.34	\$ 0.00	\$ 3,741.34
23113002	Materiales Informáticos	\$ 4,162.33	\$ 2,396.33	\$ 1,766.00
23117001	Mobiliarios	\$ 88.00	\$ 848.00	(\$ 760.00)
23117003	Equipos Médicos y de Laboratorio	\$ 603.30	\$ 16,928.36	(\$16,325.06)
Total		\$ 80,472.79	\$ 80,770.25	(-\$ 297.45)

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

Los Artículos 34, 195, 208 inciso primero del Reglamento de la Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado, establece: Art.34 “Dentro de las atribuciones de supervisión, la jefatura de la UFI verificará que los funcionarios de su dependencia y de las Unidades Presupuestarias, cumplan las normas legales, del SAFI y los procedimientos de control interno vigentes, realicen sus actividades en forma eficiente y, efectúen los correctivos sugeridos por la autoridades competentes de supervisión y control.” Art.195 “Al 31 de diciembre de cada año, el estado de situación financiera, deberá estar respaldado por inventarios de las cuentas contables que registren saldos. Ninguna cuenta podrá presentarse por montos globales, siendo obligatorio explicitar su composición” Art. 208 “El Contador verificará que toda transacción que deba registrarse en el sistema contable, cumpla con los requisitos exigibles en el orden legal y técnico, presentando por escrito al responsable de la decisión toda situación contraria al ordenamiento establecido. En caso contrario, será solidariamente responsable por las operaciones contabilizadas”

La Norma C.3.2; numeral 6 de las Normas sobre Control Interno Institucional del Manual Técnico del Sistema de Administración Financiera Institucional; establece: Validación anual de los datos contables. Durante el ejercicio contable, será obligatorio que los saldos de las cuentas de recursos y obligaciones con terceros se encuentren debidamente respaldados en conciliaciones bancarias, circularizaciones de saldos, inventario físico de bienes o cualquier otro medio de validación que asegure la existencia real de los recursos disponibles y compromisos pendientes de carácter institucional”

Las Normas Técnicas de Control Interno Especificas del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, publicadas en Diario Oficial No.85 del 9 de mayo de 2008, en su Artículo 91 establece: “Conciliaciones. Con el propósito de verificar saldos o disponibilidades se

efectuarán conciliaciones mensuales de toda clase y naturaleza de cuentas relacionadas con la información presupuestaria, tesorería y contable."

La deficiencia fue ocasionada por el Contador Institucional y Guardalmacén por no haber conciliado los saldos de las existencias institucionales; y la Jefe de la Unidad Financiera Institucional por no haber realizado un control oportuno sobre la situación.

Lo anterior ocasiona que las cifras presentadas en los Estados Financieros en relación al rubro 23 Inversiones en Existencias no sean razonables.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN.

En nota de fecha 06 de junio de 2022, el Contador y la Jefe UFI, manifiestan: "23101001 Productos Alimenticios para persona \$ 9,039.07. Los productos de alimentación que ingresan a la institución se llevan directamente al gasto ya que son productos refrigerados y en el área de almacén no cuenta con un cuarto frío el cual solo está en alimentación es por ello que su consumo inmediato. La cantidad que refleja los estados financieros fue un error de dedo de darle existencia y no gasto. Por lo que la conciliación de los saldos de existencia se realiza con el guarda almacén y contabilidad y no con los saldos de la unidad de alimentación. A la fecha ya no existen saldo en dicha cuenta lo cual fue normando por las Normas de Control Interno del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima artículo 124. Las Cuales Están Aprobadas Por La Corte De Cuentas De La República y publicadas en el diario oficial el día 8 de noviembre de 2021 DECRETO N°15. El saldo de \$ 3,591.33 fue ajustado en la partida 102307 de el año 2020 por lo que ya no existe saldo en contabilidad. SE ANEXA 1.- Documentos de respaldo de entradas de saldo \$ 3,591.33 1.A Documentos de consumo de los productos y partidas de ajuste por el monto \$ 3,591.13 23109001 PRODUCTOS QUIMICOS DIFERENCIA DE \$ 7,688.94 Corresponde a \$ 7.92 que por error se llevó a gasto en la partida 112313, \$ 813.88 corresponde a compromiso 1202 que se llevó a existencia y según acta fue gasto recibido por el jefe de mantenimiento , \$ 75.00 corresponde a compromiso 237 que por error se llevó al gasto y se fue al gasto recibido por el jefe de mantenimiento, 5,043.44 corresponde a factura cancelado en Diciembre e ingreso en almacén hasta en enero 2020, \$ 2.03 corresponde a compromiso 1287 que fue llevado a existencia y era gasto recibido por médico asesor de suministro . 1,762.50 corresponde a compromiso 1173 que ingreso has enero 2020 el total de todos los saldos expresado suman \$ 7,688.93 SE ANEXA 2.- Documentación de respaldo de los ingresos y salida de los saldos 2.A Partida de descargo donde se ajusta el monto de \$ 890.99 restante q por error se llevó a existencia 2.B Consolidación de saldo entre contabilidad y almacenamiento. 23109003 COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES \$2,917.65 LA DIFERENCIA CORRESPONDE A: \$ 2,910.00 Que es el saldo que tiene en existencia el encargado de Transporte \$ 7.65 Compra de el mes ANEXA 3.- Consolidación de saldo de almacén y contabilidad, copia de informe de Transporte donde refleja la existencia y documentación de respaldo de la compra por \$ 7.65. 23111002 MINERALES METALICOS Y PRODUCTOS DERIVADOS \$ 3,741.34 CORRESPONDE A: \$ 4.14 Que fue llevado a existencia y era gasto , \$ 80.00 por error se llevó a Productos químicos y era material eléctrico , \$ 1,020.20 por error se llevó a Productos químicos y era material eléctrico, \$ 2,637.00 Ingreso a almacén en

enero 2020 SE ANEXA 4.- Documentación de soporte de ingresos facturas que refleja que son material eléctrico y consolidación de saldo entre contabilidad y almacén. 23113002 MATERIALES INFORMATICOS \$ 1,766.00 \$ 875.50 Corresponde a factura ingresada en almacén hasta en enero 2020, \$ 1094.00 fue llevado a existencia y era gasto en total suma \$ 1,766.00 SE ANEXA 5.- Documentación de respaldo de ingreso y consumos además partida de ajustes a producto llevados a existencia y era gasto y consolidación entre contabilidad y almacén. 23117001 MOBILIARIO \$ 760.00 Corresponde a mobiliario (escritorio Dirección) que se ingresó a bienes despreciables por nota enviada por encargada de activo fijo. SE ANEXA 6.- Documentaron de ingreso y nota de activo fijo de donde se lleva a bienes depreciables. 23117003 equipo Médicos y de Laboratorio \$ 16,325.06. Corresponde a \$ 8,375.06 Equipos varios donados por instituciones, \$7,950.00 corresponde a colposcopio llevado a bienes depreciables por nota de activo fijo sumando la diferencia de \$ 16,325.06. SE ANEXA 7.- inventario de almacén donde se reflejan las existencia y nota y partida de descargo de bien llevado a bienes depreciables”.

Con nota de fecha 06 de junio de 2022, la Encargada de Almacén, manifestó: “En los saldos de Inventario de Existencias, proporcionado por la Unidad de Alimentación y Dietas (Encargada de Despensa), son datos de cantidades que se reflejan en las facturas anticipadas que el proveedor presenta a la Unidad Financiera (UFI) de la disponibilidad existente de los contratos No.11 y 12/2019 y que esta disponibilidad serán entregadas en fechas posteriores semanalmente según necesidad que presente la Unidad de Alimentación y Dietas al proveedor, con la finalidad de cubrir con ellos parte de diciembre, enero y febrero del año siguiente, previendo con esto hasta que se realice la nueva contratación. A continuación, detalle de entregas:

Fecha de Entrega	Salinera San Jorge	Proveedor El Único
14/01/2020	\$ 1,219.54	
23/01/2020	\$ 768.48	
31/01/2020	\$ 761.46	
06/02/2020	\$ 1055.72	
13/02/2020	\$ 797.47	
21/02/2020	\$ 739.03	
27/02/2020	\$ 734.39	
05/03/2020	\$ 584.32	
12/03/2020	\$ 342.52	
27/03/2020	\$ 23.04	
07/01/2020		\$ 648.04
14/01/2020		\$ 667.80
21/01/2020		\$ 501.31
28/01/2020		\$ 640.66
11/02/2020		\$ 846.35
18/02/2020		\$ 624.78
25/02/2020		\$ 923.11
03/03/2020		\$ 691.10

Fecha de Entrega	Salinera San Jorge	Proveedor El Único
Total, Facturas Anticipadas	\$7,025.97	\$ 5,543.15
Total		\$ 12,569.12

Mediante nota de fecha 18 de julio de 2022, la Jefe de la Unidad financiera institucional, y el contador institucional, manifestaron: según borrador dice: la diferencia fue ocasionada por el contador y guardalmacén por no haber conciliado los saldos de las existencias institucionales. cabe mencionar que si se realizan las conciliaciones de saldos entre almacén y contabilidad y ellos se le presento al auditor el cual lo menciona en el borrador en la parte de comentarios de la administración, no omito manifestar que se realizan conciliación de saldos mes con mes entre almacén y contabilidad. se anexa borrador de auditoría resaltando lo expresado y donde en cuadro de comparación se expresa las diferencias a que se deben las cuales fueron sustentados por documentación remitida en primer nota con referencia a las diferencias se dan porque : 1.- existen facturas que fueron remitidas a esta unidas cuyos productos fueron ingresados al almacén posteriormente dependiendo a lo contractual en las ordenes compra o contratos determinados por el administrados de contratos como lo dice el artículo 77 de la lacap art. 77.-corresponde a los administradores de contrato elaborar y suscribir, conjuntamente con el contratista, las actas de recepción total o parcial, provisional o definitiva, de las adquisiciones o contrataciones de obras, bienes y servicios, las que tendrán como contenido mínimo lo siguiente: a)lugar, día y hora de la recepción; además el principio del devengado del manual técnico del sistema de administración financiera aprobado acuerdo 203 de fecha 17 de julio de 2009 1. devengado La Contabilidad Gubernamental registrará los recursos y obligaciones en el momento que se generen, independientemente de la percepción o pago de dinero, y siempre que sea posible cuantificarlos objetivamente. El principio establece que los hechos económicos que modifiquen la composición de los recursos y obligaciones del sector público, serán reconocidos en el momento que sea posible conocer y cuantificar los efectos, independientemente que produzca o no cambios en los recursos de fácil poder liberatorio. La sola estimación o intención de producir cambios en la composición de los recursos y obligaciones no es interpretada como un hecho económico, luego se excluyen de los recursos disponibles y las fuentes de financiamiento de los mismos, excepto como información referencial a través de cuentas de orden, en los casos que se estime procedente. Con lo anterior expuesto queda demostrado que los registro en contabilidad se realizan apegado a lo estipulado por la normativa vigente donde se realizan las conciliaciones de saldos con almacén así mismo no es responsabilidad del are de contabilidad determinan donde será recepcionado el bien adquirido si no del administrador de contrato tal como lo dice el reglamento de la ley LACAP. Y los registros contables se realizan cuando ocurren independiente de su percepción o pago tal lo dice el principio del devengado”

Con nota de fecha 20 de julio de 2022, la Guardalmacén, manifiesta: “Con respecto a lo anterior, se dan las explicaciones siguientes: cuenta 23109001 productos químicos. esta cuenta presenta una diferencia de \$7,688.94, parte de esta diferencia se recibió en el

almacén hasta enero 2020, \$1,762.50 con acta de recepción 02/2020 de fecha 07/01/2020 del proveedor suministros comerciales S.A. de C.V., \$5,043.44 con acta de recepción 05/2020 de fecha 08/01/2020 del proveedor [REDACTED]; los \$883.00 restantes, no ingresaron al almacén, realizando el acta de recepción el jefe de mantenimiento y en calidad también de administrador de la orden de compra, siendo este él que mejor puede explicar la razón por la cual no se ingresó al almacén.(anexo 1). cuenta 23111002 minerales metálicos y productos derivados. esta cuenta presenta una diferencia de \$ 3,741.34, parte de esta diferencia se recibió en el almacén hasta enero 2020, \$ 2,637.00 con acta de recepción 03/2020 de fecha 07/01/2020 del proveedor suministros comerciales S.A. de C.V, los \$1,104.34 restantes, es un error en los registros contables, el cual el contador puede dar las explicaciones correspondientes. (anexos 2). cuenta 23113002 materiales informáticos. esta cuenta presenta una diferencia de \$1,766.00, parte de esta diferencia se recibió en el almacén hasta enero 2020, \$767.00 con acta de recepción 20-21/2020 de fecha 23/01/2020 del proveedor Syscotel S.A. de C.V., los restantes \$1,202.50; \$1094.00 realizó la recepción el técnico informático y administrador de la orden de compra, siendo este él que mejor puede explicar la razón por la cual no se ingresó al almacén, y lo \$108.50 fue un error en los registros contables, el cual el contador puede dar las explicaciones correspondientes. (anexos 3) cuenta 23117001 mobiliarios. esta cuenta presenta una diferencia de \$760.00, esta cantidad corresponde a mobiliario que ingreso en el almacén en diciembre 2019 con acta de recepción 712/2019 de fecha 05/12/2019 del proveedor [REDACTED] (deco sistemas) (anexos 4). cuenta 23117003 equipos médicos y de laboratorio esta cuenta presenta una diferencia de \$16,325.06, de los cuales según observación preliminar \$ 8,375.06 requiere de evidencia documental, este corresponde a donaciones recibidas por el MINSAL e ingresos de equipos a través de préstamos de fondos externo en el año 2017, siendo estos reflejados en el reporte de existencias institucionales al 31 de diciembre del 2019, los cuales se detallan a continuación:

Bascula de adulto con tallímetro	\$ 209.80
Estetoscopio biauricular para adulto doble campana	\$ 129.48
Estetoscopio biauricular neonatal doble campana	\$ 16.48
Oto-Oftalmoscopio portátil completo	\$ 4,375.64
Tensiómetro aneroide pediátrico de tres brazaletes	\$ 439.52
Mezclador de tubo	\$ 2,702.69
Oxímetro de pulso portátil	\$ 150.00
Tabla espinal con inmovilizadores	\$ 166.00
Silla de ruedas tipo manual para traslado de paciente adulto	\$ 185.45
Total	\$ 8,375.06

COMENTARIO DE LOS AUDITORES.

Los comentarios y evidencia documental presentados por la Administración no contribuyen a dar por superada la deficiencia, debido a que las diferencias en los Registros de existencias en contabilidad y almacén, se mantienen, dado que no se pueden modificar tanto los datos en almacén como las cifras contables registradas al cierre del año 2019, solamente se modifica lo observado en la cuenta 23101001 Productos Alimenticios para personas, dado que se evidenció que la Encargada de

Alimentación y Dietas presentó datos erróneos al 31 de diciembre de 2019, presentando en existencias, alimentos pendientes de recepcionar en el hospital de los dos proveedores contratados en el período 2019; y en la cuenta 23109003 Combustibles y Lubricantes, el Encargado de Transporte presentó la existencia de vales por un monto de \$2,917.65, por lo que la diferencia en esta sub cuenta se subsana.

Código	Nombre de la Cuenta	Monto Registrado al 31/12/2019	Monto en Almacén y Alimentación y Dietas	Diferencias	Observación
23101001	Productos Alimenticios para personas	\$ 3,591.33	\$ 12,630.40	(\$ 9,039.07)	Almacén presentó evidencia de que la diferencia corresponde a actas de recepción de alimentos del período 2020, correspondiente al Contrato 2019 con dos proveedores.
23109001	Productos Químicos	\$ 68,286.49	\$ 60,597.56	\$ 7,688.94	Se presentó vales de ingreso de los insumos en Almacén hasta en el mes de enero de 2020.
23109003	Combustibles y Lubricantes	\$ 7,917.65	\$ 5,000.00	\$ 2,917.65	Se presentó como evidencia, informe de disponibilidades de vales de combustible al 31 de diciembre de 2019, del encargado de transporte, por lo que <u>se considera y se supera en relación a esta cuenta.</u>
23111002	Minerales Metálicos y Productos Derivados	\$ 3,741.34	\$ 0.00	\$ 3,741.34	Se presentó evidencia de que un monto de \$2,637.00 Ingreso a almacén en enero 2020, acta No. 3/2020; la cantidad restante corresponde a registro erróneos en químicos cuando fueron insumos eléctricos.
23113002	Materiales Informáticos	\$ 4,162.33	\$ 2,396.33	\$ 1,766.00	Se presentó la factura por \$875.50 ingresada en almacén hasta en enero 2020, Sin embargo, existe una factura por \$1,094.00 que no fue recepcionada en almacén, sino por el Técnico informático, por lo que la diferencia se mantiene por este último monto.
23117001	Mobiliarios	\$ 88.00	\$ 848.00	(\$ 760.00)	Se dio registro a un escritorio, por un monto de 760.00 dólares, hasta en enero de 2020.
23117003	Equipos Médicos y de Laboratorio	\$ 603.30	\$ 16,928.36	(\$16,325.06)	Se verificó descargo de un Colposcopio de la cuenta de Existencias y registro el registro en los bienes depreciables rubro 241 por \$7,950.00, en el mes de enero de 2020. El monto restante, no se presentó evidencia de haberse registrado en el rubro 231 Existencias. Por un monto de \$8,375.06

De igual manera, los comentarios y evidencia documental presentados por la Administración posterior a la lectura del Borrador de Informe, no contribuyen a dar por

superada la deficiencia, no obstante manifestar que se realizan conciliación de saldos mes con mes, con la Unidad de Almacén; que las diferencias se dan: Porque existen facturas que fueron remitidas a esta unidad cuyos productos fueron ingresados al almacén posterior al cierre del período contable, dependiendo a lo contractual en las ordenes compra o contratos determinados por el administrador de contratos; estos comentarios ratifican que existen esas diferencias en las cifras de las existencias, las cuales se originan desde el momento en que se adquieren productos e insumos que no ingresan directamente al Almacén del Hospital, sino que se reciben en otras unidades y se ingresaron posterior al cierre del período contable; dada la naturaleza de la auditoría practicada al hospital, al período 2019, la deficiencia se mantiene, dado que las cifras registradas al 31 de diciembre de 2019 no son razonables; en virtud de lo expresado la deficiencia se mantiene.

2.3.2 DIFERENCIAS EN REGISTROS CONTABLES Y CONTROLES DE FARMACIA.

Comprobamos que durante el período 2019, el Contador Institucional registró cargos en la cuenta 83409002 Productos Farmacéuticos y Medicinales, por un monto de \$359,453.42, no obstante, los controles de farmacia, establecen un total de \$497,852.595 en medicamentos dispensados, lo que hace una diferencia de \$138,399.172, a su vez constatamos que el consumo de enero de 2019 no se registró contablemente y existen diferencias en las cantidades registradas mensualmente; según detalle:

a) Registros Contables

Fecha	No. de Partida	Monto Registrado contablemente
22/02/2019	102255	\$ 74.46
16/04/2019	104377	\$ 16,780.52
16/04/2019	104379	\$ 29,631.21
30/04/2019	104136	\$ 1.75
30/04/2019	104142	\$ 70.00
15/05/2019	105299	\$ 25,408.96
15/05/2019	105300	\$ -71.75
28/06/2019	106304	\$ 18,284.25
28/06/2019	106309	\$ 31,194.55
23/08/2019	108212	\$ 18,031.99
30/09/2019	109330	\$ 39,564.85
25/10/2019	110314	\$ 44,433.1
22/11/2019	111385	\$ 34,511.1
23/12/2019	112538	\$ 43,103.16
23/12/2019	112770	\$ 58,435.27
TOTALES		\$ 359,453.42

b) Registros según controles de farmacia vrs. registros contables

Meses	Monto según controles de despacho de farmacia	Montos según registro contable	Diferencia
Enero	\$ 28,892.395		\$ 28,892.395
Feb	\$ 25,540.571	\$ 16,780.52	\$ -8,760.051
Mar	\$ 25,760.125	\$ 29,631.21	\$ 3,871.085
Ab	\$ 22,451.28	\$ 25,408.96	\$ 2,957.68
Mayo	\$ 24,959.772	\$ 18,284.25	\$ 6,675.522
Junio	\$ 20,662.94	\$ 31,194.55	\$ 10,531.61
Julio	\$ 116701.603	\$ 18,031.99	\$ -98,669.613
Agosto	\$ 101785.897	\$ 39,564.85	\$ -62,221.047
Septiembre	\$ 32,417.772	\$ 44,433.1	\$ 12,015.328
Octubre	\$ 34,810.212	\$ 34,511.1	\$ -299.11
Nov	\$ 34,494.844	\$ 43,103.16	\$ 8,608.316
Dic	\$ 29,375.184	\$ 58,435.27	\$ 29,060.08
Totales	\$ 497,852.595	\$ 359,378.96	

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

El Artículo 192 del Reglamento de Aplicación de la Ley de Administración Financiera del Estado, establece: “Registro del Movimiento Contable Institucional Las anotaciones en los registros contables deberán efectuarse diariamente y por estricto orden cronológico, en moneda nacional de curso legal en el país, quedando estrictamente prohibido diferir la contabilización de los hechos económicos. El Ministerio de Hacienda podrá autorizar, excepcionalmente, que determinadas instituciones o fondos puedan llevar contabilidad en moneda dólar americano”

La Norma C.3.2; numeral 6 de las Normas sobre Control Interno Institucional del Manual Técnico del Sistema de Administración Financiera Institucional; establece: Validación anual de los datos contables. Durante el ejercicio contable, será obligatorio que los saldos de las cuentas de recursos y obligaciones con terceros se encuentren debidamente respaldados en conciliaciones bancarias, circularizaciones de saldos, inventario físico de bienes o cualquier otro medio de validación que asegure la existencia real de los recursos disponibles y compromisos pendientes de carácter institucional”

Los Artículos 60 y 91 de las Normas Técnicas de Control Interno Especificas del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, publicadas en Diario Oficial No.85 del 9 de mayo de 2008, en su Artículo 91 establece: Art.60 “Oportunidad de los Registros. Las operaciones deberán registrarse dentro del período en que ocurran, a efecto que la información financiera contable presente saldos actualizados y oportunos que faciliten la toma de decisiones” Art.91. “Conciliaciones. Con el propósito de verificar saldos o disponibilidades

se efectuarán conciliaciones mensuales de toda clase y naturaleza de cuentas relacionadas con la información presupuestaria, tesorería y contable"

La deficiencia fue ocasionada por el Contador Institucional y Encargada de Farmacia por no haber conciliado los saldos de la cuenta 83409002 Productos Farmacéuticos y Medicinales.

Lo anterior ocasiona que las cifras presentadas en los Estados Financieros en relación 83409002 Productos Farmacéuticos y Medicinales no sean razonables.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN.

En nota de fecha 06 de junio de 2022, suscrita por la Jefe UFI y el Contador Institucional, manifiestan: "Con referencia a las diferencias con los saldos de Contabilidad y el área de farmacia Los lineamientos técnicos para las buenas prácticas de almacenamiento y gestiones de suministro en almacenes del ministerio de salud dice: VIII. Del Registro e Inventario 3. El Guardalmacén, debe cumplir con las siguientes obligaciones: a) Mantener actualizados y conciliados los registros de existencias en el SINAB. b) Remitir al Jefe inmediato superior y al área de contabilidad correspondiente en los primeros cuatro días hábiles de cada mes, el inventario de existencias de su almacén y el informe de ingresos y egresos. Para que dicha información sea enviada en los primeros cinco días hábiles de cada mes, al área contable financiera institucional de cada establecimiento, de los informes antes mencionados, estos podrán ser en forma digital y las facturas escaneadas en el programa acorde al sistema mecanizado con que se dispone. Por lo que los saldos reflejados en los Estados Financieros de la Institución son productos de los ingresos y egresos de almacén los cuales son conciliados mes con mes con almacén; cabe mencionar que los consumos de almacén serían los ingresos de farmacia y los consumo de farmacia las recetas despachadas a los pacientes por lo que serían competencias de otras áreas de monitorear los consumo y no competencia del área de contabilidad ya que los lineamientos indican que almacén reporte ingreso y egresos a contabilidad además así fue normado por Las Normas de Control Interno Específicas de Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima. Con referencia al consumo de medicamento del mes de enero el almacén no reporta salidas de medicamentos por lo que no se registró. Se anexa cuadro de informe de almacén"

En nota Memorándum N°2022-Farmacia-1; suscrita por Jefe de Farmacia, establece: "1. Los Montos de los medicamentos dispensados en farmacia no se entregan a contabilidad, debido a que son despachados al consumidor final que es el usuario y lo que el contador institucional son los montos dispensados por almacén a farmacia. Y los montos en farmacia están desglosados por el servicio de atención. 2. Para el mes de enero el contador no reporta montos de recibidos de almacén respecto a despacho de medicamentos porque en el mes de enero almacén realiza inventario y no hace despachos"

En nota de fecha 18 de julio de 2022, la Jefe de la Unidad Financiera Institucional, y el Contador Institucional, manifiestan: "Tal situación fue consultada al área de Contabilidad

Gubernamental vía correo electrónico lo cual expresan lo siguiente: Estimado Licenciado ■■■■: Hemos analizado las observaciones realizadas por la corte de cuentas, y las dos están relacionadas al Control Interno Institucional y los controles administrativos tal como usted manifiesta lo tienen regulado en las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del Hospital y en el Manual de Buenas Prácticas proporcionado por el Ministerio de Salud. En razón de lo anterior, para establecer una nueva forma de control hay que hacer cambios en las Normas y Manuales de la Institución y establecer nuevos procedimientos. Nuestra competencia es en lo relacionado a la aplicación de la Normativa Técnica Contable y los registros contables; sin embargo, cuando verificamos las existencias institucionales damos por válido la conciliación del saldo contable con el reporte extra contable que maneja la institución. Las normas de control interno específicas del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima en el art. 79 dice Art. 79.- Para la recepción, almacenamiento, registro, distribución, control e inventario, niveles de seguridad y determinación de existencias se regirá por lo establecido en el Manual de Procedimientos emitido y aprobado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Los lineamientos técnicos para las buenas prácticas de almacenamiento y gestiones de suministro en almacenes del Ministerio de Salud dicen: VIII. DEL REGISTRO E INVENTARIO 3. El Guardalmacén, debe cumplir con las siguientes obligaciones: a) Mantener actualizados y conciliados los registros de existencias en el SINAB. b) Remitir al jefe inmediato superior y al área de contabilidad correspondiente en los primeros cuatro días hábiles de cada mes, el inventario de existencias de su almacén y el informe de ingresos y egresos. Para que dicha información sea enviada en los primeros cinco días hábiles de cada mes, al área contable financiera institucional de cada establecimiento, de los informes antes mencionados, estos podrán ser en forma digital y las facturas escaneadas en el programa acorde al sistema mecanizado con que se dispone”

COMENTARIO DE LOS AUDITORES.

Los comentarios y evidencia documental presentada por la Administración, no contribuyen a dar por superada la deficiencia; ya que no se registró en la cuenta 83409002 los consumos mensuales de medicamentos, presentados por Farmacia. El contador manifiesta que se le ha dado cumplimiento a lo establecido en Los lineamientos técnicos para las buenas prácticas de almacenamiento y gestiones de suministro en almacenes del Ministerio de Salud, y según estos, lo que registra en la cuenta son las salidas de Almacén hacia farmacia, sin embargo, estas salidas no representan los medicamentos que realmente se despachan en el mes. Considerando los comentarios posterior a la Lectura de Borrador de Informe, de igual manera no contribuyen a dar por superada la deficiencia, En la consulta efectuada a la Dirección de Contabilidad Gubernamental, vía correo electrónico, se manifestó que su competencia es lo relacionado a la aplicación de la normativa contable y los registros contables, y les manifestó que cuando verificamos las existencias institucionales damos por válido la conciliación del saldo contable con el reporte extracontable que maneja la institución; sin embargo en esta oportunidad se está observando que los despachos reales mensuales de medicamentos de Farmacia no se están registrando contablemente. En virtud de lo expresado la deficiencia se mantiene.

3. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO

3.1 Informe de los auditores

Doctor

[REDACTED]

Director

Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, Departamento de La Unión

Presente.

Hemos examinado el Estado de Situación Financiera, el Estado de Rendimiento Económico, el Estado de Flujo de Fondos y el Estado de Ejecución Presupuestaria, del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, departamento de La Unión, por el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2019 y hemos emitido nuestro Informe en esta fecha.

Realizamos nuestro examen de conformidad con las Normas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República. Estas Normas requieren que planifiquemos y desarrollemos la auditoría de tal manera que podamos obtener una seguridad razonable sobre si los Estados Financieros, están libres de distorsiones significativas.

Al planificar y ejecutar la auditoría del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, departamento de La Unión, tomamos en cuenta el Sistema de Control Interno, con el fin de determinar la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos de auditoría, para expresar una opinión sobre los Estados Financieros presentados y no con el propósito de dar seguridad sobre dicho Sistema.

La Administración del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, departamento de La Unión, es responsable de establecer y mantener el Sistema de Control Interno. Para cumplir con esta responsabilidad, se requiere de estimaciones y juicios de la Administración para evaluar los beneficios esperados y los costos relacionados con las Políticas y Procedimientos de Control Interno. Los objetivos de un Sistema de Control Interno son: Proporcionar a la Administración afirmaciones razonables, no absolutas de que los bienes están salvaguardados contra pérdidas por uso o disposiciones no autorizadas y que las transacciones son ejecutadas de acuerdo con la autorización de la Administración y están documentadas apropiadamente. Debido a limitaciones inherentes a cualquier Sistema de Control Interno, pueden ocurrir errores o irregularidades y no ser detectados. Además, la proyección de cualquier evaluación del Sistema a períodos futuros, está sujeta al riesgo de que los procedimientos sean inadecuados, debido a cambios en las condiciones o a que la efectividad del diseño y operación de las Políticas y Procedimientos pueda deteriorarse.

No identificamos aspectos que involucran al Sistema de Control Interno y su operación que consideramos son condiciones reportables de conformidad con Normas de Auditoría Gubernamental.

Una falla importante es una condición reportable, en la cual el diseño u operación de uno o más de los elementos del Sistema de Control Interno no reduce a un nivel relativamente bajo, el riesgo de que ocurran errores o irregularidades en montos que podrían ser significativos y no ser detectados por los empleados, dentro de un período, en el curso normal de sus funciones.

Nuestra revisión del Sistema de Control Interno no necesariamente identifica todos los aspectos de control interno que podrían ser condiciones reportables y, además, no necesariamente revelaría todas las condiciones reportables que son también consideradas fallas importantes, tal como se define en el párrafo anterior.

Identificamos otros aspectos que involucran al sistema de control interno y su operación, los cuales comunicaremos a la administración en Carta de Gerencia.

San Miguel, 12 de octubre de 2022.

DIOS UNION LIBERTAD



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

3.2 Hallazgos de auditoría sobre aspectos de control interno

Los resultados de nuestras pruebas de auditoría no revelaron aspectos de Control Interno que ameriten ser reportados en el contenido del presente Informe.

4. ASPECTOS DE CUMPLIMIENTO LEGAL

4.1 Informe de los auditores

Doctor

[REDACTED]

Director

Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, Departamento de La Unión

Presente.

Hemos examinado el Estado de Situación Financiera, el Estado de Rendimiento Económico, el Estado de Flujo de Fondos y el Estado de Ejecución Presupuestaria, del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, departamento La Unión, por el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2019 y hemos emitido nuestro informe en esta fecha.

Realizamos nuestro examen de conformidad con las Normas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República. Estas normas requieren que planifiquemos y ejecutemos la auditoría de tal manera que podamos obtener una seguridad razonable de que los Estados Financieros examinados están libres de errores importantes. La auditoría incluye el examen del cumplimiento con leyes, regulaciones, contratos, políticas, procedimientos y otras normas aplicables al Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, departamento de La Unión cuyo cumplimiento es responsabilidad de la Dirección. Llevamos a cabo pruebas de cumplimiento con tales disposiciones; sin embargo, el objetivo de nuestra auditoría a los Estados Financieros, no fue proporcionar una opinión sobre el cumplimiento general con las mismas.

Los resultados de nuestras pruebas de cumplimiento revelaron las siguientes instancias significativas de incumplimiento, las cuales no tienen efecto en los Estados Financieros del período antes mencionado, del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, Departamento de La Unión, así:

1. Inconsistencias en proceso de adjudicación y contratación de bienes y servicios por la modalidad de Libre Gestión.
2. Inconsistencias en procesos de reparación de inmueble.
3. Falta de retención de impuesto por la prestación de servicios.
4. Inconsistencia en proceso de promoción de personal.
5. Inconsistencias en controles de uso de medicamentos psicotrópicos, estupefacientes y agregados.
6. Inconsistencia en proceso de permuta 01/2019.
7. Prescripción de medicamentos controlados, dispensados y no aplicados a pacientes.

Excepto por lo descrito anteriormente, los resultados de nuestras pruebas de cumplimiento legal indican que, con respecto a los rubros examinados, el Hospital

Nacional de Santa Rosa de Lima, Departamento de La Unión cumplió, cumplió en todos los aspectos importantes, con esas disposiciones.

Con respecto a los rubros no examinados nada llamó nuestra atención que nos hiciera creer que el Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, Departamento de La Unión no haya cumplido, en todos los aspectos importantes, con esas disposiciones.

San Miguel, 12 de octubre de 2022



4.2 Hallazgos de auditoría de cumplimiento legal

4.2.1 INCONSISTENCIAS EN PROCESO DE ADJUDICACIÓN Y CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS POR LA MODALIDAD DE LIBRE GESTIÓN.

Comprobamos que, durante el período de examen, en el Hospital se ejecutaron procesos de contratación de bienes y servicios por la modalidad de Libre Gestión; por un monto de \$220,422.00, ejecutado con fondo GOES, identificando inconsistencias en el proceso de adjudicación y contratación y falta de documentación dentro del contenido del expediente, según detalle:

No. de Proceso	DETALLE	MONTO CONTRATADO	OBSERVACIONES IDENTIFICADAS
LG 1	Alimentos Para Personas	\$ 64,464.15	a) No se elaboraron Términos de Referencia conforme lo establece la normativa legal, no se establece los documentos que componen la oferta, y/o la información a requerir de los ofertantes si son personas naturales o jurídicas, relacionado con documentos legales, financieros, técnicos. b) No se establece la obligatoriedad de presentación de garantías. c) No se solicitan solvencias municipales, del ISSS y de Impuesto sobre la renta. d) En los aspectos técnicos solicitados no se requirió la experiencia del oferente en la prestación del servicio de suministro de alimentos a Hospitales u otras entidades Públicas.

No. de Proceso	DETALLE	MONTO CONTRATADO	OBSERVACIONES IDENTIFICADAS
			e) No se estableció los criterios a evaluar de las ofertas, por parte de la Comisión Evaluadora de Ofertas. f) La fecha de presentación de las ofertas se estableció para el 14 de enero de 2019, no así la fecha de apertura de ofertas y adjudicación de la adquisición.
LG 23	Combustible Diesel En Cupones.	\$ 16,000.00	a) No se elaboraron Términos de Referencia conforme lo establece la normativa legal. b) No se establece los documentos que deben componer la oferta, la documentación a requerir de los ofertantes, tales como: especificar si son personas naturales o jurídicas, relacionado con información legal, financiera, y técnicos a cumplir. Período de vigencia de la oferta. c) No se establece la obligatoriedad de presentación de garantías. d) No se solicitan solvencias municipales, del ISSS, AFP e Impuesto sobre la renta. e) En los aspectos técnicos no se establece los requisitos a cumplir en cuanto a la Identificación del Vale, Lugar y fecha, establecimiento, No. de Placa del vehículo, numeración y valor del vale, vigencia. f) No se establecen los criterios de evaluación de ofertas, por parte de la Comisión Evaluadora de Ofertas. g) No se establece la forma de pago y sobre la administración de orden de compra. h) En el expediente no se encontró la oferta en Original de la Empresa GRUPO FE. i) La Comisión Evaluadora de Ofertas recomendó al Director del Hospital, adjudicar la compra de 16,000 vales de Combustible de \$10.00 dólares, a la Empresa Grupo FE, sin embargo, al emitir las Ordenes de Compra, la empresa no tenía en existencia vales de \$10.00 dólares, por lo cual se le solicitó de \$5.00 y de \$15.00 dólares respectivamente.
LG 24	Servicios de Vigilancia y Seguridad Privada	\$ 24,960.00	a) En los Términos de Referencia no se solicitó a la Empresa de Seguridad, el requisito de que los agentes cumplieran el requisito del examen psicotécnico en la Academia Nacional de Seguridad Pública y haber aprobado el curso de capacitación impartido por la Academia Nacional de Seguridad Pública. b) La fecha de presentación de ofertas se estableció para el 12 de abril de 2019. Solamente la Empresa SEGURIDAD GLOBAL S.A. DE C.V. presentó oferta, por lo cual la Comisión Evaluadora recomendó su adjudicación, no obstante que las Solvencias de ISSS, AFP y Ministerio de Hacienda que se presentaron no estaban vigentes.

No. de Proceso	DETALLE	MONTO CONTRATADO	OBSERVACIONES IDENTIFICADAS
LG 37	Telas para Uniformes de Personal y Ropa Hospitalaria	\$ 19,602.71	<ul style="list-style-type: none"> a) No se elaboraron Términos de Referencia de acuerdo a lo establece la normativa legal, Se elaboró una Cotización de solicitud de telas, b) No se consolidaron los requerimientos de las unidades, por tipo y color las telas requeridas para los Uniformes de personal y otras telas hospitalarias. c) No se establece la forma en que los ofertantes deberán presentar las OFERTAS TÉCNICA Y DOCUMENTACIÓN LEGAL Y FINANCIERA en un sobre "A" y la OFERTA ECONÓMICA en el sobre "B". d) En los aspectos técnicos, No se solicitó a los ofertantes la presentación de muestras de las telas ofertadas. No se solicitó evidencia de haber suministrado este tipo de bienes con el Hospital u otros hospitales del país. e) No se establecen los criterios de evaluación de las ofertas, que implementará la comisión evaluadora de ofertas. f) Se establece la fecha en que se recibirán las ofertas, no así la fecha de apertura, la forma en que se realizará la adjudicación y la forma como se legalizará si a través de contratos u órdenes de compra. g) La comisión evaluadora de ofertas no adjudicó la oferta más económica y en algunos ítems, no cumplió con especificaciones de tipo de tela.
LG 70	Medicamentos	\$ 25,429.75	<ul style="list-style-type: none"> a) No se elaboraron Términos de Referencia de acuerdo a lo establece la normativa legal; se elaboró una Cotización de medicamentos. b) No se establece la presentación de Garantías de Mantenimiento de la Oferta y de Buena Calidad de los Medicamentos. c) No se solicitó documentación legal ni financiera de las empresas ofertantes. d) No se solicitó el Número de Registro Sanitario de los medicamentos, ni las características del Empacado de los medicamentos. e) En un párrafo final se establece que las ofertas se recibirán hasta el 10 de octubre de 2019, No establece la hora y fecha de Apertura Pública de las Ofertas, los Criterios de Valuación de Ofertas; f) No se establece el Plazo y la forma como se realizará la adjudicación si a través de contratos u órdenes de compra. g) No se establece los errores y omisiones que serán subsanables, Plazo de entrega, ni encargado del Seguimiento del Contrato u Orden de Compra.

No. de Proceso	DETALLE	MONTO CONTRATADO	OBSERVACIONES IDENTIFICADAS
LG 85	Remodelación De Infraestructura Del Área Sureste Del Módulo A Del Hospital	\$ 45,477.40	<p>a) En el expediente del Proyecto no se anexó los Términos de Referencia publicados en la página COMPRASAL.</p> <p>b) En fecha 06 de diciembre se firmó contrato de realización del proyecto con ██████████, No. 051/2019, por un monto de \$ 45,477.40. por un plazo de 75 días calendarios. La orden de inicio se emitió para el 10 de diciembre de 2019, no obstante, en fecha 12 de diciembre de 2019 se emitió factura No. 0002, por el pago de la Primera Estimación del Proyecto.</p>
LG 75	Insumos Médicos	\$ 24,487.99	<p>a) No se elaboraron Términos de Referencia de acuerdo a lo establece la normativa legal; se elaboró una Cotización de medicamentos.</p> <p>b) No se solicitó la presentación de Garantías de Mantenimiento de la Oferta y de Buena Calidad de los Insumos.</p> <p>c) No se solicitó documentación legal ni financiera de las empresas ofertantes.</p> <p>d) En los aspectos técnicos, no se solicitó el Registro Sanitario de los Insumos Médicos, no se detallan las características de empaquetado y etiquetado de los insumos solicitados. No se requirió la presentación de muestras de los insumos ofertados por las empresas.</p> <p>e) No se establece los Criterios de Valuación de Ofertas;</p> <p>f) En un párrafo final de la cotización, se establece que las ofertas se recibirán hasta el 18 de octubre de 2019 y no establece fecha de apertura pública de las ofertas.</p> <p>g) No se establece el Plazo y la forma como se realizará la adjudicación si a través de contratos u órdenes de compra.</p> <p>h) No se establece los errores y omisiones que serán subsanables, Plazo de entrega, ni encargado del Seguimiento del Contrato u Orden de Compra.</p>
TOTAL		\$ 220,422.00	

Los Artículos 10, literales a), b), d), e), f), k) y q); 18 inciso primero, 31, 33, 37 bis, 41, 57 inciso segundo, 68, 82Bis de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, establecen: Art. 10: Jefe de Adquisiciones y Contrataciones Institucional. "La UACI estará a cargo de un Jefe, el cual será nombrado por el titular de la institución; quien deberá reunir los mismos requisitos exigidos en el artículo 8 de la presente Ley, y sus atribuciones serán las siguientes: a) Cumplir las políticas, lineamientos y disposiciones técnicas que sean establecidas por la UNAC, y ejecutar todos los procesos de adquisiciones y contrataciones objeto de esta Ley; b) Ejecutar los procesos de adquisiciones y contrataciones objeto de esta Ley; para lo cual llevará un expediente de todas sus actuaciones, del proceso de contratación, desde el

requerimiento de la unidad solicitante hasta la liquidación de la obra, bien o servicio;... d) Elaborar en coordinación con la Unidad Financiera Institucional UFI, la programación anual de compras de las compras, las adquisiciones y contrataciones de obras, bienes y servicios y darle seguimiento a la ejecución de dicha programación (...) e) Verificar la asignación presupuestaria, previo a la iniciación de todo proceso adquisitivo; f) Adecuar conjuntamente con la unidad solicitante las bases de licitación o de concurso, términos de referencia o especificaciones técnicas; k) Exigir, recibir y devolver las garantías requeridas en los procesos que se requieran; así como gestionar el incremento de las mismas, en la proporción en que el valor y el plazo del contrato aumenten. Dichas garantías se enviarán a custodia de Tesorería Institucional; q) Cumplir y hacer cumplir todas las demás responsabilidades que se establezcan en esta Ley. Art. 18. “Competencia para las Adjudicaciones y Demás La autoridad competente para la adjudicación de los contratos y para la aprobación de las bases de licitación o de concurso, so pena de nulidad, será el titular, la Junta o Consejo Directivo de las respectivas instituciones de que se trate, o el Concejo Municipal en su caso; asimismo, serán responsables de la observancia de todo lo establecido en esta Ley. Art. 31. “Garantías Exigidas. Para proceder a las adquisiciones y contrataciones a que se refiere esta Ley, las instituciones contratantes exigirán oportunamente según el caso, que los ofertantes o contratistas presenten las garantías para asegurar: a) La Garantía de Mantenimiento de Oferta; b) La Buena Inversión de Anticipo; c) El Cumplimiento de Contrato; d) La Buena Obra; e) Garantía de buen servicio, funcionamiento y calidad de los bienes. (...) Cumplidas las obligaciones garantizadas y vencido el plazo, la UACI deberá en un plazo no mayor de veinte días hábiles, devolver los documentos que amparan las garantías de: buena inversión de anticipo, cumplimiento de contrato, buena obra, de buen servicio, funcionamiento y calidad de los bienes y todas aquellas especialmente solicitadas en la contratación. Se aceptarán como garantías, las establecidas en la Ley del Sistema de Garantías Recíprocas de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa Rural y Urbana. Art. 33. “Garantía de Mantenimiento de Oferta. Garantía de Mantenimiento de Oferta, es la que se otorga a favor de la institución contratante, a fin de asegurar el mantenimiento de las condiciones y de los precios de las ofertas, desde la fecha de apertura de éstas hasta su vencimiento, de conformidad a lo establecido en las bases de licitación o de concurso. El ofertante ganador, mantendrá la vigencia de esta garantía hasta el momento en que presente la Garantía de Cumplimiento del Contrato. El período de vigencia de la garantía se establecerá en las bases de licitación o de concurso, el que deberá exceder al período de vigencia de la oferta por un plazo no menor de treinta días. El valor de dicha garantía oscilará entre el 2% y el 5% del valor total del presupuesto del contrato. En las bases de licitación o de concurso se hará constar el monto fijo por el cual se constituirá esta garantía. La Garantía de Mantenimiento de oferta se hará efectiva en los siguientes casos: a) Si el ofertante, por razones imputables al mismo, no concurre a formalizar el contrato en el plazo establecido; b) Si no se presentase la Garantía de Cumplimiento de Contrato dentro del plazo determinado en las bases de licitación o de concurso; y, c) Si el ofertante retirare su oferta injustificadamente. Art. 37 Bis. “Garantías de Buen Servicio, Funcionamiento o Calidad de Bienes. Para efectos de la presente Ley, se entenderá por Garantías de Buen Servicio, Funcionamiento o Calidad de Bienes, aquella que se otorga cuando sea procedente a

favor de la institución contratante, para asegurar que el contratista responderá por el buen servicio y buen funcionamiento o calidad que le sean imputables durante el período que se establezca en el contrato; el plazo de vigencia de la garantía se contará a partir de la recepción definitiva de los bienes o servicios. El porcentaje de la garantía será el diez por ciento del monto final del contrato, su plazo y momento de presentación se establecerá en las bases de licitación, las que en ningún caso podrán ser por un período menor de un año. Art. 41. “Actos Preparatorios. Para efectuar cualquier tipo de contratación, la institución deberá establecer los requerimientos o características mínimas indispensables para el bien, obra o servicio que desea adquirir; así como identificar el perfil de ofertante o contratista que lo proveerá. Dichos instrumentos se denominarán: a) Términos de referencia: que establecerán las características de los servicios que la institución desea adquirir;” Art. 57, “Notificación a Participantes. El inciso segundo: “La UACI, además, deberá publicar en el sistema electrónico de compras públicas, y por lo menos en uno de los medios de prensa escrita de circulación nacional, los resultados del proceso, una vez transcurrido el plazo para la interposición de recursos de revisión y no se haya hecho uso de éste.” Art. 68. “Definición de Libre Gestión. Para efectos de esta Ley, se entenderá por Libre Gestión aquel procedimiento simplificado por medio del cual las instituciones seleccionan al contratista que les proveerá obras, bienes, servicios o consultorías, hasta por el monto establecido en esta Ley. Las convocatorias para esta modalidad de contratación y sus resultados deberán publicarse en el Registro del Sistema Electrónico de Compras Públicas” Art. 82 Bis. - “Administradores de Contratos. La unidad solicitante propondrá al titular para su nombramiento, a los administradores de cada contrato, quienes tendrán las responsabilidades siguientes: a) Verificar el cumplimiento de las cláusulas contractuales; así como en los procesos de libre gestión, el cumplimiento de lo establecido en las órdenes de compra o contratos; b) Elaborar oportunamente los informes de avance de la ejecución de los contratos e informar de ello tanto a la UACI como a la Unidad responsable de efectuar los pagos o en su defecto reportar los incumplimientos; c) Informar a la UACI, a efecto de que se gestione el informe al Titular para iniciar el procedimiento de aplicación de las sanciones a los contratistas, por los incumplimientos de sus obligaciones; d) Conformar y mantener actualizado el expediente del seguimiento de la ejecución del contrato de tal manera que esté conformado por el conjunto de documentos necesarios que sustenten las acciones realizadas desde que se emite la orden de inicio hasta la recepción final; e) Elaborar y suscribir conjuntamente con el contratista, las actas de recepción total o parcial de las adquisiciones o contrataciones de obras, bienes y servicios, de conformidad a lo establecido en el Reglamento de esta Ley; f) Remitir a la UACI en un plazo máximo de tres días hábiles posteriores a la recepción de las obras, bienes y servicios, en cuyos contratos no existan incumplimientos, el acta respectiva; a fin de que ésta proceda a devolver al contratista las garantías correspondientes) Gestionar ante la UACI las órdenes de cambio o modificaciones a los contratos, una vez identificada tal necesidad; h) Gestionar los reclamos al contratista relacionados con fallas o desperfectos en obras, bienes o servicios, durante el período de vigencia de las garantías de buena obra, buen servicio, funcionamiento o calidad de bienes, e informar a la UACI de los incumplimientos en caso de no ser atendidos en los términos pactados; así como informar a la UACI sobre el vencimiento de las mismas para que ésta proceda a su devolución en un período no

mayor de ocho días hábiles; i) Cualquier otra responsabilidad que establezca esta Ley, su Reglamento y el Contrato.”

Los Artículos 20 y 42, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones Institucional, establecen: “Elaboración de instrumentos de contratación Art. 20. “Para la elaboración y adecuación de las bases de licitación o concurso, términos de referencia o especificaciones técnicas, se utilizarán los modelos proporcionados por la UNAC. En la adquisición de bienes muebles, los instrumentos de contratación deben contener criterios de eficiencia y calidad, cuando aplique. Para efectos de la adecuación de los instrumentos de contratación, el Jefe UACI o la persona que designe y un representante de la unidad o dependencia solicitante, podrán integrar un grupo de trabajo para la elaboración del proyecto de instrumentos de contratación, de acuerdo al objeto y alcance de la contratación, al cual se podrá incorporar, si fuere necesario, expertos en la materia objeto del contrato y un asesor legal. El Jefe UACI coordinará la integración del equipo de trabajo. La Unidad solicitante definirá objeto, cantidad, calidad, especificaciones técnicas y condiciones específicas de las obras, bienes y servicios, valores estimados, condiciones específicas de administración de los contratos y la necesidad, en su caso, de permisos administrativos, incluyendo ambientales y de salud; y el Jefe UACI o la persona que éste designe, verificará los requisitos legales, administrativos y financieros que serán solicitados y el procedimiento de contratación para cada una de las situaciones que lo requieran. Art. 42. “Contenido Del Expediente De Adquisición O Contratación El expediente contendrá, entre otros, la solicitud o requerimiento emitida por la Unidad solicitante, la indicación de la forma de adquisición o contratación que legalmente proceda, el instrumento de contratación que proceda, verificación de la asignación presupuestaria, la publicación de la convocatoria realizada, el registro de obtención de bases y de presentación de ofertas, el acta de apertura pública de ofertas, el informe de evaluación de las mismas, la resolución de adjudicación y en general, toda la documentación que sustente el proceso de adquisición, desde la solicitud o el requerimiento hasta la liquidación, incluyendo aquellas situaciones que la Ley mencione. Conforme lo dispuesto en el Art. 82-Bis, letra d) de la Ley, el administrador del contrato conformará y mantendrá actualizado el expediente desde que se emite la orden de inicio hasta la recepción final. Los administradores de contrato deberán remitir copia a la UACI de toda gestión que realicen en el ejercicio de sus funciones. El expediente deberá ser conservado por la UACI, en forma ordenada, claramente identificado con nombre y número, foliado, con toda la documentación comprobatoria de los actos y contratos materia de la LACAP y deberá permanecer archivado durante diez años. Cuando los procesos sean llevados en línea en el sistema electrónico de compras públicas, se atenderá a lo normado por la UNAC en los instructivos correspondientes”

Los Artículos 5, 67, 68, 85 y 96 de las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, publicadas en Diario Oficial Tomo 369, de fecha 09 de mayo de 2008, establecen: Art. 5. “responsables del Sistema de Control Interno La responsabilidad del diseño, implementación, evaluación y perfeccionamiento del Sistema de Control Interno, corresponde a la máxima autoridad del Hospital y demás jefaturas en el área de su competencia” Art. 67. “Términos de Referencia o Bases para

Promover Competencia Los términos de referencia o bases de competencia utilizados para la realización de concursos o licitaciones de obras, bienes o servicios, deberán ser claros, precisos e imparciales. Estos deberán incluir, además de los aspectos técnicos y de calidad, productos y/o servicios esperados, plazos de entrega, forma de presentación de ofertas, procedimiento de apertura de las mismas, sistema de evaluación y clasificación, mecanismos de comunicación de resultados y demás elementos que contribuyan a la transparencia del proceso. Art. 68. “Evaluación y Adjudicación de Obras, Bienes y Servicios Toda adjudicación de obras, bienes y servicios, deberá realizarse bajo un sistema de evaluación cualitativa y cuantitativa, que obedezca parámetros y criterios objetivos, medibles y comprobables, lo cual deberá quedar debidamente documentado Administración de Vehículos Institucionales Art. 78.- La asignación, uso, cuidado y conservación de todos los vehículos institucionales y el consumo de combustible se registrará de conformidad a las regulaciones establecidas por la Corte de Cuentas de la República y por los lineamientos de transporte emitidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social” Art. 85.- “Mantenimientos y Reparaciones Se deberá elaborar y ejecutar un programa de mantenimiento preventivo y correctivo de sus activos fijos y emplear todos los medios que permitan prolongar hasta el máximo su vida útil. Para el mantenimiento y reparación de los bienes deberá verificarse la propiedad del bien y su inclusión en el Sistema de Control de Activo Fijo Institucional, el control contable del bien para determinar el costo-beneficio de las reparaciones y el establecimiento de controles que garanticen la veracidad de las reparaciones y la colocación de repuestos o piezas nuevas. En caso de contratación de terceros para el mantenimiento o reparación de bienes, deberá vigilarse el fiel cumplimiento de lo pactado.” Art. 96.- Garantías de Proveedores La Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI), será la responsable de exigir, registrar, custodiar y devolver las diferentes garantías que aseguren el cumplimiento de las ofertas y contratos que se celebren para la adquisición de obras, bienes y servicios, en cumplimiento a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP)”

Lineamientos Técnicos para la Administración de Combustible del MINSAL emitido en el año 2017, Romano V, Hospitales Nacionales, Numeral 2. De La Asignación Presupuestaria Y Recepción De Combustible a) Con base al techo presupuestario previamente asignado, se determina en cada Hospital, el presupuesto anual para el rubro de combustible. Este es autorizado con cifrado presupuestario por el Departamento Financiero para efectuar la compra de combustible. b) El combustible adquirido en modalidad de cupón debe ingresar en el Almacén respectivo y posteriormente ser solicitado por los Encargados para Control de Combustible o delegado por la Autoridad máxima. En el caso del combustible a granel, el responsable de su recepción es el Administrador del Contrato en coordinación con el Guardalmacén. 3. De las responsabilidades del personal asignado y usuarios a. Personal asignado 1) Realizar la distribución, supervisión y control para el uso y consumo del combustible en el hospital respectivo. 7) Entregar Informe mensual de consumos y existencias de combustible a la Dirección Hospitalaria y al Departamento Financiero, sólo en los casos que no lo reporte el Guardalmacén”

El Artículo 8 de la Ley de los servicios de seguridad del Estado, Instituciones Autónomas y de las Municipalidades, establecen: “Todo el personal contratado por las instituciones públicas para desempeñarse como agente de seguridad, deberán cumplir con los siguientes requisitos: a. Ser salvadoreño o residente por más de cinco años de permanencia en el país; b. Ser mayor de 18 años de edad; c. Poseer como mínimo un nivel de estudios no menor a sexto grado; d. Estar en buen estado de salud mental y en condiciones físicas aceptables para la función que desempeñará conforme a certificación médica; e. Presentar constancias de carencia de antecedentes penales y policiales; f. Estar en pleno goce de sus derechos de ciudadano; g. Someterse y superar un examen psicotécnico en la Academia Nacional de Seguridad Pública, como requisito de ingreso al respectivo curso de capacitación; h. Recibir y aprobar un curso de capacitación impartido por la Academia Nacional de Seguridad Pública; e i. Cuando usaren armas de fuego deberán poseer la correspondiente licencia”

Los Artículos 50, 51 y 52 de la Ley de Medicamentos, establecen: Art.50. “Identificación de envase. Los fabricantes de medicamentos, después del envasado, deberán identificar el medicamento por medio de su etiqueta respectiva, la que debe contener: a) Nombre Comercial; b) Principio Activo; c) Cantidad de Concentración de Principio Activo; d) Indicación, Contraindicación, Advertencias; e) Dosis; f) Fechas de Elaboración y Caducidad; g) Presentación; h) Número de Lote de Fabricación; e i) Número de Registro Sanitario. Los requisitos para identificación de envase se determinarán según la norma técnica aprobada por la Dirección. Art. 51 Etiquetado. Los requisitos técnicos de etiquetado que deberán llenar los medicamentos previamente calificados y aprobados por la Dirección, serán fijados en los Reglamentos de Etiquetado y Publicidad, así como en las normativas especiales. Art.52. Obligaciones del productor, importador o distribuidor. Todo productor, importador o distribuidor de medicamentos, previamente calificados por la Dirección, debe consignar en el envase o empaque, en idioma castellano: el nombre o marca comercial del producto, forma farmacéutica, concentración, principio activo, el número de registro ante la Dirección, la fecha de vencimiento, la composición de los mismos, número de lote, fabricante, así como incorporar en los mismos o en instructivos anexos, las reglas para el uso de las primeras, tales como dosificación, vía de administración, contraindicaciones, advertencias, riesgos de su uso, efectos tóxicos residuales, y otros de conformidad a la reglamentación vigente.

Los Artículos 24 y 26 del Reglamento de la Ley General de Medicamentos, establecen: Art. 24 “Requisitos para el registro sanitario de Insumos Médicos. Los requisitos para registro sanitario de Insumos Médicos, son los siguientes:1. Solicitud firmada y sellada por el propietario, representante legal o apoderado debidamente acreditado, según sea el caso y por el Profesional Químico Farmacéutico Responsable. Dicho documento debe ser legalizado por Notario. 2.Certificado de Libre Venta vigente, debidamente autenticado por las autoridades correspondientes, en el caso que el insumo sea importado de otro país. Si el certificado ampara más de un insumo, puede presentar copia certificada por notario.3. Certificado original de Buenas Prácticas de Manufacturas u otras normas sanitarias homólogas, vigentes y con las auténticas de ley. Cuando el certificado ampare a más de un insumo, podrá presentar copia certificada por notario.4. Literatura o

información técnica del producto.5. Comprobante de pago de derecho a trámite de inscripción. Art. 26 “Otorgamiento del Registro Sanitario Cumplidos todos los requisitos establecidos en el presente Reglamento, la Dirección resolverá otorgando el registro sanitario del insumo médico. Dicho registro tendrá una duración de cinco años y podrá renovarse, previa evaluación de los criterios establecidos en el Art.33 de la Ley de Medicamentos”

La deficiencia fue originada por el Director del Hospital con funciones del 01 de enero al 15 de julio de 2019; y el Director del Hospital con funciones del 15 de julio al 31 de diciembre de 2019 y la Jefe UACI al no verificar que el contenido de los Términos de Referencia de los Procesos de Libre Gestión estuviese acorde a lo que establece la normativa legal aplicable a las adquisiciones.

Lo anterior origina incumplimiento legales y falta de transparencia en los procesos de adquisición.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN.

En nota de fecha 06 de junio de 2022, el Director del Hospital, y la Jefe UACI, manifiestan: “ LG 1/2019, Alimento para Personas \$64,464.15: a) Los Términos de Referencia O Especificaciones Técnicas, están estipulados en las Condiciones de la Solicitud de Cotización No. 1/2019, en la cual se indican todas las instrucciones para que los oferentes tengan conocimiento, de las características, forma de entrega de los suministros, y todas las instrucciones que se requiere para la contratación de los alimentos. b) En el No. 6 de las condiciones, se establece que la persona Natural o Jurídica que resultaren adjudicados deberán presentar Garantía de Cumplimiento de Contrato por el 12% del valor del Contrato. Cuando se dice la palabra deberá se refiere a la obligación de presentarla. c) Las Solvencias fiscales, municipales y de seguridad social, se le piden únicamente al adjudicado. d) Se solicitan muestras de los productos ofertados para constatar la calidad, así mismo la experiencia en contrataciones anteriores del Hospital, son tomadas en cuenta al momento de recomendar la adjudicación. e) La evaluación se realizó en base a los criterios de calidad, experiencia, precio, cumplimiento, y muestras presentadas. f) En los Procesos de Libre Gestión no es obligatorio realizar apertura pública de Ofertas como en las Licitaciones Públicas, sino que se estipula el plazo límite para recibir cotizaciones. LG No. 23/2019 Combustible Diesel en Cupones \$16,000.00 a) Los Términos de Referencia o Especificaciones Técnicas, se encuentran en las Condiciones de la Solicitud de Cotización, en la cual se indican todas las instrucciones para que los oferentes tengan conocimiento del suministro solicitado, y toda la información que se requiere para la contratación. b) La Compra de Combustible Diesel se solicita entrega inmediata y con la elaboración de orden de compra, por lo que no es necesario solicitarle documentación financiera en función del objeto contractual, que no requiere de formalización de un contrato. c) Las Garantías en este caso no se solicitan por ser la forma de entrega de inmediato, en la Libre Gestión se podrá solicitar garantía cuando se solicitan varias entregas y se suscribe un contrato. d) Las Solvencias no se solicitan por ser un proceso de Libre Gestión, en la que se requiere una sola entrega, de forma inmediata y a través de Orden de Compra. e) Los cupones de combustible que se

solicitan normalmente son canjeables en las gasolineras locales, al momento de ser contratados se le entregan los números de placas de los vehículos, a la gasolinera correspondiente, el uso del vale de combustible es un control interno, en el cual se anota toda la información necesaria. f) Los criterios si son considerados, las se detallan en el Acta de Recomendación por parte de la Comisión Evaluadora de Ofertas. g) En las condiciones se establece que indiquen sí es crédito a 60 días, en relación al administrador se estipula en la Orden de Compra. h) Las ofertas son solicitadas por cualquier medio y este fue requerida por medio de correo electrónico, por lo que en la Solicitud de cotización se estipula al correo que enviarán las ofertas, debido a la distancia en la que se encuentra esta Ciudad. i) Al momento de realizar la entrega, la empresa informó que no tenía existencia de los vales adjudicados, se consultó con la administradora del contrato, si era procedente recibir los de denominación de \$5.00 y \$10,00, y ella manifestó que le eran funcionales, los de dicha denominación. Por lo que se tomó a bien recibirlos, debido a no contar con opciones de ofertas. LG No. 24/2019 Servicio de Vigilancia y Seguridad Privada \$24,960.00: a) Los requisitos que establece el artículo 8 de la Ley de servicios de seguridad del Estado, Instituciones Autónomas, y de las Municipalidades, son requisitos que deben cumplir las empresas de seguridad con sus agentes, por lo que se entiende que el Hospital no debería estar exigiendo estos requisitos que la empresa ya cumplió antes de ofertar este servicio. b) Se solicitaron nuevas solvencias, por estar vencidas al momento de la adjudicación, por lo que se le solicitó al contratista presentara las vigentes, las cuales se encuentran en el expediente, la Comisión Evaluadora de Ofertas recomendó la adjudicación en vista que era único ofertante y el hospital no se podía quedar sin el servicio de vigilancia. LG No. 37/2019 Telas para Uniformes de Personal y Ropa Hospitalaria \$19,602.71: a) Para el Proceso de Libre Gestión de Telas para Uniformes de Personal y Ropa Hospitalaria, se elaboró la Solicitud de Cotización, con las condiciones, Especificaciones Técnicas y Características de las telas, así mismo todas las instrucciones para los oferentes relacionado al proceso, siendo este documento el de Términos de Referencia. b) La Consolidación no se realiza debido a que la tela se solicita que la entreguen cortada para cada empleado, y para una mayor claridad se piden por departamento, para mejor facilidad de su distribución. c) En la descripción de los renglones se especifican las características de telas y en la Libre Gestión las entregan son inmediatas, no se realiza el acto de apertura de ofertas, por ser Libre Gestión y no Licitación Pública. En este caso la parte contratante consideró no solicitar la documentación financiera, en función del objeto contractual. d) Las Muestras se solicitan en las condiciones, de la Solicitud de Cotización No. 37/2019, archivadas en el expediente (Anexo copia para verificación), no se solicita referencia de experiencia, en vista que la evaluación se realiza con las muestras presentadas por los ofertantes, y la experiencia del hospital. e) La comisión evaluadora de ofertas se basa en criterios de calidad de las muestras, durabilidad, experiencia con las marcas, cumplimiento en contrataciones anteriores, por ello se solicitan las muestras. f) En Procesos de Libre Gestión no se realiza apertura de ofertas públicas, únicamente fecha límite para recibir ofertas. En la Solicitud de Cotización está indicado las condiciones para la adjudicación, por tratarse de productos de una sola entrega, no es necesario suscribir contrato. g) En el Literal 3 de las condiciones de la Solicitud de Cotización se estipula: "No necesariamente se considerará como mejor oferta la de más bajo precio, ya que, para

efectos de adjudicación, el titular tomará en consideración todos los elementos de juicio que hubiere al respecto con el fin de garantizar calidad y eficiencia de los bienes, para los intereses de la institución”, Las telas se seleccionan de acuerdo a las labores que ejecuta el personal. LG No. 70/2019 Medicamentos \$25,429.75: a) En el Documento Solicitud de Cotización No. 70/2019, se encuentran los términos de Referencia ó Especificaciones Técnicas, donde están estipuladas las instrucciones para la adquisición de Medicamentos. b) Las Garantías no se solicitan debido a que la forma de entrega es inmediata, por necesitarse los medicamentos en plaza, para entrega inmediata, por desabastecimiento, y por tratarse de Proceso de Libre Gestión a través de Orden de Compra. c) Por la inmediatez y una sola entrega, que se requieren los medicamentos se consideró no exigir documentación financiera, debido a que la contratación se realiza por medio de Orden de Compra y no de contrato. d) En cada renglón se encuentran las características, presentación y código de los medicamentos. e) No se efectúa acto de apertura de ofertas, por ser la modalidad de Libre Gestión, únicamente se estipula la fecha límite para recibir ofertas. La Apertura Pública de ofertas corresponde a la Licitación o Concurso Público. f) En las condiciones de la Solicitud de cotización se encuentran las indicaciones de adjudicación, tiempo de vigencia de la cotización. g) La comisión evaluadora de ofertas al momento de realizar la evaluación podrá hacer las consultas pertinentes al ofertante. El plazo de entrega se solicita en el numeral 4 de las condiciones y el encargado de darle seguimiento es el administrador de la Orden de Compra. LG No. 85/2019 Remodelación de Infraestructura del Área Sureste del Módulo “A” \$45,477.40: a) En el Expediente se encuentran los Términos de Referencia en el Folio 0032 que se publicaron en COMPRASAL. b) La Factura para el pago del Proyecto, por ser el mes de diciembre el último en recibirse las facturas, en el que finaliza el año fiscal y el corte para la utilización de los fondos del período, se le solicita a la contratista la factura por adelantado, únicamente para solicitar el requerimiento de fondos, pero dicha factura fue cancelada hasta cumplir con el 50% de avance de la obra. c) La Garantía de Buena Obra se encuentra en los folios Nos. 00332 y 00333 del expediente. d) En el Folio 00313 y 00334 se encuentran los informes de Avance de Ejecución del Contrato, así mismo las Bitácoras de Supervisión, se encuentran firmadas por el administrador de contrato. LG No. 75/2019 Insumos Médicos \$24,487.99: a) En el Documento Solicitud de Cotización No. 75/2019, se encuentran los términos de Referencia ó Especificaciones Técnicas, donde están estipuladas las instrucciones para la adquisición de Insumos Médicos. b) Las Garantías no se solicitan cuando la forma de entrega es única e inmediata, debido a que los productos se necesitan en plaza, por desabastecimiento, además se formalizan por medio de Órdenes de Compra. c) La adquisición de Insumos Médicos se necesita a una sola entrega y de inmediato, a través de Orden de Compra, por lo cual no fue necesario solicitar documentación financiera. d) En el detalle de cada renglón están estipuladas las especificaciones técnicas, características y códigos, de los insumos médicos solicitados. Las Muestras se solicitaron en las condiciones del Portal de COMPRASAL (anexo copia). e) La evaluación se realiza en razón de calidad, experiencia con la marca, cumplimiento y precio. (Numeral 3 de las condiciones para la adjudicación en la Solicitud de Cotización) f) En Procesos de Libre Gestión no se realiza apertura de ofertas públicas, únicamente fecha límite para recibir ofertas. g) En la Solicitud de Cotización se establecen las indicaciones de la adjudicación. Por solicitar

entrega única e inmediata, se formaliza a través de Órdenes de Compra. h) Los evaluadores de ofertas, podrán realizar consultas cuando encuentren inconsistencias, en el literal No. 5 de las condiciones se solicita que la entrega no deberá ser mayor a 20 días hábiles a los oferentes. El Administrador de la Orden de Compra es estipulado en la Orden de Compra”.

Con nota de fecha 18 de julio de 2022, El Director del Hospital y la Jefe UACI manifiestan: “Los Procesos que se nos están observando son de Libre Gestión, y están aplicando la Normativa General que incluye los Procesos de Licitaciones Públicas: Actos Preparatorios art. 41.- para efectuar cualquier tipo de contratación, la institución deberá establecer los requerimientos o características mínimas indispensables para el bien, obra o servicio que desea adquirir; así como identificar el perfil de ofertante o contratista que lo proveerá. dichos instrumentos se denominarán: a) términos de referencia: que establecerán las características de los servicios que la institución desea adquirir; b) especificaciones técnicas: que establecerán los requisitos que deben reunir las obras o bienes que la administración pública solicita; c) bases de licitación: establecerán los criterios legales, financieros y técnicos que deberán cumplir los ofertantes y los bienes, obras y servicios que ofrecen a la administración pública; d) bases de concurso: establecerán los criterios a que se refiere el literal anterior para la contratación de consultorías; debiendo la institución establecer con claridad si la consultoría es para personas naturales, jurídicas, o ambas indistintamente. notificación a participantes, art. 57.- antes del vencimiento de la garantía de mantenimiento de oferta, la institución por medio del jefe de la UACI, notificará a todos los participantes la resolución del proceso de licitación o de concurso público de conformidad a lo establecido en esta ley la UACI, además, deberá publicar en el sistema electrónico de compras públicas, y por lo menos en uno de los medios de prensa escrita de circulación nacional, los resultados del proceso, una vez transcurrido el plazo para la interposición de recursos de revisión y no se haya hecho uso de éste. Elaboración de instrumentos de contratación art. 20 del reglamento de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (RELACAP), para la elaboración y adecuación de las bases de Licitación o Concurso, Términos de Referencia o Especificaciones Técnicas, se utilizarán los modelos proporcionados por la UNAC. En la Adquisición de bienes muebles, los instrumentos de contratación deben contener criterios de eficiencia y calidad cuando aplique. Documentos Contractuales Art. 42.- Los documentos a utilizar en el proceso de contratación se denominarán Documentos Contractuales, que formarán parte integral del contrato. Dependiendo de la naturaleza de la contratación, estos documentos serán por lo menos: a) Bases de licitación o de concurso; b) Adendas, si las hubiese; c) Las ofertas y sus documentos; d) Las garantías; y, 36 e) Las resoluciones modificativas y las órdenes de cambio, en su caso. Los Artículos citados son Generales y corresponden también para los procesos de Licitaciones Públicas. Art. 68 “Definición de la Libre Gestión, para efectos de esta Ley, se entenderá por Libre Gestión aquel procedimiento simplificado por medio de la cual las instituciones seleccionan al contratista que les proveerá obras, bienes y servicios o consultorías, hasta por el monto establecido en esta Ley. Las convocatorias para esta modalidad de contratación y sus resultados deberán publicarse en el Registro del Sistema Electrónico de Compras Públicas. Como lo menciona el Art.

68 de la LACAP, Los Términos de Referencia para los Procesos de Libre Gestión se han elaborado de una manera simplificada, para que tanto empresas grandes como pequeñas, micro y personas naturales puedan participar en igualdad de condiciones, generando mayor competencia en los procesos. En la Libre Gestión en algunos casos no es Obligatorio pedir Documentos legales y financieros, según el manual de Procedimientos para el Ciclo de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública) (El Contratante considerará solicitar la documentación Legal en función del Objeto contractual y para la etapa de adjudicación), En los Procesos de Libre Gestión, cuando se formaliza a través de contrato, con entregas sucesivas, sí se exigen las garantías, solvencias y documentación legal. En el Proceso de Libre Gestión No. 01/2019 Alimento para Personas, con respecto a la observación, en el literal b) de los términos de referencia se encuentra estipulado la presentación de Garantías, se estipuló en el No. 6 “Las personas naturales o jurídicas que resulten adjudicadas deberán presentar Garantía de Cumplimiento de Contrato por el 12% del valor del contrato” (Se anexa página del folio 000007 y copia de garantías), la evaluación de ofertas se realiza en base a las muestras presentadas por los oferentes, en las Contrataciones de Libre Gestión no aplica el acto de apertura de ofertas. Proceso de Libre Gestión No. 23/2019 Combustible Diesel en Cupones, La Adquisición de Cupones se formaliza con Orden de Compra y forma de pago de contado, por lo que no se considera solicitar documentos legales y garantías, además es único ofertante. Proceso de Libre Gestión No. 24/2019 Servicio de Vigilancia y de Seguridad Privada, En relación a las solvencias, al momento de ser adjudicado sí se encuentran vencidas, se le solicita entreguen las vigentes”

En nota de fecha 18 de julio de 2022, el Ex Director [REDACTED], y la Jefe UFI, manifestaron: “Los Procesos que se nos están observando son de libre gestión, y están aplicando la normativa general que incluye los procesos de licitaciones públicas: actos preparatorios Art. 41.- para efectuar cualquier tipo de contratación, la institución deberá establecer los requerimientos o características mínimas indispensables para el bien, obra o servicio que desea adquirir; así como identificar el perfil de ofertante o contratista que lo proveerá. dichos instrumentos se denominarán: a) términos de referencia: que establecerán las características de los servicios que la institución desea adquirir; b) especificaciones técnicas: que establecerán los requisitos que deben reunir las obras o bienes que la administración pública solicita; c) bases de licitación: establecerán los criterios legales, financieros y técnicos que deberán cumplir los ofertantes y los bienes, obras y servicios que ofrecen a la administración pública; d) bases de concurso: establecerán los criterios a que se refiere el literal anterior para la contratación de consultorías; debiendo la institución establecer con claridad si la consultoría es para personas naturales, jurídicas, o ambas indistintamente. Notificación a participantes, art. 57.- antes del vencimiento de la garantía de mantenimiento de oferta, la institución por medio del jefe de la UACI, notificará a todos los participantes la resolución del proceso de licitación o de concurso público de conformidad a lo establecido en esta ley. la UACI además, deberá publicar en el sistema electrónico de compras públicas, y por lo menos en uno de los medios de prensa escrita de circulación nacional, los resultados del proceso, una vez transcurrido el plazo para la interposición de recursos de revisión y no se haya hecho uso de éste. Elaboración de instrumentos de contratación

Art. 20 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (RELACAP), para la elaboración y adecuación de las bases de Licitación o Concurso, Términos de Referencia o Especificaciones Técnicas, se utilizarán los modelos proporcionados por la UNAC. En la Adquisición de bienes muebles, los instrumentos de contratación deben contener criterios de eficiencia y calidad cuando aplique.

DOCUMENTOS CONTRACTUALES Art. 42.- Los documentos a utilizar en el proceso de contratación se denominarán Documentos Contractuales, que formarán parte integral del contrato. Dependiendo de la naturaleza de la contratación, estos documentos serán por lo menos: a) Bases de licitación o de concurso; b) Adendas, si las hubiese; c) Las ofertas y sus documentos; d) Las garantías; y, 36 e) Las resoluciones modificativas y las órdenes de cambio, en su caso. Los Artículos citados son Generales y corresponden también para los procesos de Licitaciones Públicas.

Art. 68 “Definición de la Libre Gestión, para efectos de esta Ley, se entenderá por Libre Gestión aquel procedimiento simplificado por medio de la cual las instituciones seleccionan al contratista que les proveerá obras, bienes y servicios o consultorías, hasta por el monto establecido en esta Ley. Las convocatorias para esta modalidad de contratación y sus resultados deberán publicarse en el Registro del Sistema Electrónico de Compras Públicas. Como lo menciona el Art. 68 de la LACAP, Los Términos de Referencia para los Procesos de Libre Gestión se han elaborado de una manera simplificada, para que tanto empresas grandes como pequeñas, micro y personas naturales puedan participar en igualdad de condiciones, generando mayor competencia en los procesos. En la Libre Gestión en algunos casos no es Obligatorio pedir Documentos legales y financieros, según el manual de Procedimientos para el Ciclo de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública) (El Contratante considerará solicitar la documentación Legal en función del Objeto contractual y para la etapa de adjudicación), En los Procesos de Libre Gestión, cuando se formaliza a través de contrato, con entregas sucesivas, sí se exigen las garantías, solvencias y documentación legal. En el Proceso de Libre Gestión No. 01/2019 Alimento para Personas, con respecto a la observación, en el literal b) de los términos de referencia se encuentra estipulado la presentación de Garantías, se estipuló en el No. 6 “Las personas naturales o jurídicas que resulten adjudicadas deberán presentar Garantía de Cumplimiento de Contrato por el 12% del valor del contrato” (Se anexa página del folio 000007 y copia de garantías), la evaluación de ofertas se realiza en base a las muestras presentadas por los oferentes, en las Contrataciones de Libre Gestión no aplica el acto de apertura de ofertas. Proceso de Libre Gestión No. 23/2019 Combustible Diesel en Cupones, La Adquisición de Cupones se formaliza con Orden de Compra y forma de pago de contado, por lo que no se considera solicitar documentos legales y garantías, además es único ofertante. Proceso de Libre Gestión No. 24/2019 Servicio de Vigilancia y de Seguridad Privada, En relación a las solvencias, al momento de ser adjudicado sí se encuentran vencidas, se le solicita entreguen las vigentes”

COMENTARIO DE LOS AUDITORES.

Los comentarios y/o evidencia documental presentada por la Administración no presentan mayores elementos de juicio que permitan modificar la condición, dado que lo que se comunicó es el incumplimiento a la elaboración de Términos de Referencia adecuados a lo que establece la normativa legal; la importancia de la elaboración de

éstos es porque se transparenta la evaluación de ofertas, los criterios de valuación, la adjudicación y contratación en la adquisición de los bienes y servicios. Por lo anterior, la deficiencia se mantiene, y Solamente se subsana, respecto del Proceso LG 85 Remodelación de Infraestructura del Área Sureste del Módulo A Del Hospital \$ 45,477.40, los literales c) y d); A su vez que los comentarios presentados posterior a la Lectura del Borrador de Informe; estos no contienen mayores elementos de juicio que permitan modificar la observación. Los funcionarios y/o empleados manifiestan que los términos de referencia para los procesos de Libre Gestión se han elaborado de una manera simplificada, para que tanto empresas grandes como pequeñas, micro y personas naturales puedan participar en igualdad de condiciones, generando mayor competencia en los procesos, sin embargo se está incumpliendo con lo establecido en la normativa legal aplicable a los procesos de Adquisición y Contratación de las Instituciones Públicas, y a lo establecido en el Artículo 67 de las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del Hospital, y ha generado falta de transparencia en el proceso; en virtud de lo expresado la deficiencia se mantiene.

4.2.2 INCONSISTENCIAS EN PROCESO DE REPARACIÓN DE INMUEBLE.

Comprobamos que el Director del Hospital omitió autorizar a la Jefe UACI realizar el proceso de adquisición respectivo y Encargado de Mantenimiento no dio seguimiento al Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a los activos fijos; no obstante, se realizaron obras de reparación en el Módulo “E” del Hospital; erogando la cantidad de \$10,973.32; cancelado de la cuenta corriente 583-001125-3, denominada “Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, Bienes y Servicios”, del Banco Agrícola, asimismo constatamos que no se dispusieron de los controles necesarios en relación a los materiales adquiridos, según detalle:

Fecha	No. Partida Contable	No. de Cheque	Monto	Concepto
12/2/2019	10253	003327-5	\$ 354.60	Mantenimientos y Reparaciones de Bienes Inmuebles; Devengamiento del pago a [REDACTED], por servicios de carpintería en reparación de puertas de baños en cuarto de Bienestar Magisterial, Personal y Bodega de Insumos Médicos en Módulo E. Según Recibo sin número.
12/2/2019	10253	003327-5	\$ 39.40	Mantenimientos y Reparaciones de Bienes Inmuebles, Retención de Impuesto sobre la renta por servicios.
22/2/2019	102150	012015-4	\$ 1,189.38	Mantenimientos y Reparaciones de Bienes Inmuebles. Pago a la Empresa Cielos y Ventanas Marios, por la restauración de 8 puertas de baños generales de Hombres y Mujeres.
22/2/2019	102150	012015-4	\$ 10.62	Mantenimientos y Reparaciones de Bienes Inmuebles

Fecha	No. Partida Contable	No. de Cheque	Monto	Concepto
22/2/2019	102155	012050-2	\$ 1,620.00	Mantenimientos y Reparaciones de Bienes Inmuebles. Pago a [REDACTED] por el servicio de Ampliación de la Estación del Servicio de Enfermería Módulo "E"
22/2/2019	102155	012050-2	\$ 180.00	Mantenimientos y Reparaciones de Bienes Inmuebles
22/2/2019	102156	012020-3	\$ 175.50	Mantenimientos y Reparaciones de Bienes Inmuebles; Devengamiento y pago a [REDACTED], por prestación de servicios de albañil, en reparación de espacios en Módulo "E" de Este hospital
22/2/2019	102156	012020-3	\$ 19.50	Mantenimientos y Reparaciones de Bienes Inmuebles
22/3/2019	103147	012078-2	\$ 535.50	Mantenimientos y Reparaciones de Bienes Inmuebles. Pago a [REDACTED], por el servicio de Construcción de Acera en Estación del Servicio de Enfermería, Enchapado de Pared del Servicio de Enfermería, en Módulo "E".
22/3/2019	103147	012078-2	\$ 59.50	Mantenimientos y Reparaciones de Bienes Inmuebles.
10/4/2019	104112	012139	\$ 1,427.55	Mantenimientos y Reparaciones de Bienes Inmuebles; Devengamiento y pago a [REDACTED], por la adquisición de ventanas y puertas para la Estación de Enfermería y Bodega de insumos médicos del Módulo E.
10/4/2019	104112	012139	\$ 12.75	Mantenimientos y Reparaciones de Bienes Inmuebles.
30/05/2019	105273	012171-3	\$ 5,349.02	Adquisición de Materiales a Centro Comercial Ferretero S.A. DE C.V., para Techo Módulo "E", de este hospital.
TOTAL			\$10,973.32	

Los Artículos 10, 18 y 105 inciso primero, de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, establecen: Art. 10: "Jefe de Adquisiciones y Contrataciones Institucional. "La UACI estará a cargo de un Jefe, el cual será nombrado por el titular de la institución; quien deberá reunir los mismos requisitos exigidos en el artículo 8 de la presente Ley, y sus atribuciones serán las siguientes: a) Cumplir las políticas, lineamientos y disposiciones técnicas que sean establecidas por la UNAC, y ejecutar todos los procesos de adquisiciones y contrataciones objeto de esta Ley; b) Ejecutar los procesos de adquisiciones y contrataciones objeto de esta Ley; para lo cual llevará un expediente de todas sus actuaciones, del proceso de contratación, desde el requerimiento de la unidad solicitante hasta la liquidación de la obra, bien o servicio (...) e) Verificar la asignación presupuestaria, previo a la iniciación de todo proceso adquisitivo; f)Adecuar conjuntamente con la unidad solicitante las bases de licitación o

de concurso, términos de referencia o especificaciones técnicas; k) Exigir, recibir y devolver las garantías requeridas en los procesos que se requieran; así como gestionar el incremento de las mismas, en la proporción en que el valor y el plazo del contrato aumenten. Dichas garantías se enviarán a custodia de Tesorería Institucional; q) Cumplir y hacer cumplir todas las demás responsabilidades que se establezcan en esta Ley”
Art.18 “Competencia para adjudicaciones y demás. La autoridad competente para la adjudicación de los contratos y para la aprobación de las bases de licitación o de concurso, so pena nulidad, será el titular. (...) La autoridad competente podrá designar con las formalidades legales a otra persona, para adjudicar las adquisiciones y contrataciones que no excedan del monto de las de libre gestión (...) La responsabilidad por la actuación del designado, siempre recaerá en el titular que hace la designación”
Art.105 “Requisitos para el Contrato de Obra” Las obras que la administración pública deba construir o reparar, deberán contar por lo menos con tres componentes, los cuales serán: a) el diseño; b) la construcción; y c) la supervisión. Dichos componentes, deberán ser ejecutadas por personas naturales o jurídicas diferentes para cada fase”

El Artículo 13 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, establece: “Control de Inventarios. Independientemente de la estructura organizativa, las instituciones deberán contar con un control de inventario de bienes, que tiene por objeto la custodia y control del movimiento de estos y de las adquisiciones, transferencias, enajenaciones y bajas de inventarios, lo cual estará a cargo de la unidad o dependencia correspondiente de cada institución. La UACI podrá solicitar a la referida unidad o dependencia, la información que se requiera. El control deberá contar al menos con un registro de entrada, almacenamiento y salida, con el objeto de prever la oportunidad del suministro de bienes a los usuarios y evitar la interrupción de las tareas para los cuales son necesarias. Para tal efecto, cada institución deberá adoptar una metodología para determinar la cantidad económica, racional y adecuada de existencias y de reposición, así mismo, utilizará la técnica de inventarios más apropiada al tipo de bien”

Los Artículos 57 y 61 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, establece: Art.57 “Responsabilidad directa. Los servidores de las entidades y organismos del sector público que administren recursos financieros o tengan a su cargo el uso, registro o custodia de recursos materiales, serán responsables, hasta por culpa leve de su pérdida y menoscabo. Art. 61. “Responsabilidad por acción u omisión. Los servidores serán responsables no sólo por sus acciones sino cuando dejen de hacer lo que les obliga la Ley o las funciones de su cargo”

El Artículo 85, de las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del Hospital, establece: “Mantenimientos y Reparaciones. Se deberá elaborar y ejecutar un programa de mantenimiento preventivo y correctivo de sus activos fijos y emplear todos los medios que permitan prolongar hasta el máximo su vida útil. Para el mantenimiento y reparación de los bienes deberá verificarse la propiedad del bien y su inclusión en el Sistema de Control de Activo Fijo Institucional, el control contable del bien para determinar el costo-beneficio de las reparaciones y el establecimiento de controles que garanticen la

veracidad de las reparaciones y la colocación de repuestos o piezas nuevas. En caso de contratación de terceros para el mantenimiento o reparación de bienes, deberá vigilarse el fiel cumplimiento de lo pactado.”

El numeral 13 del Artículo 25 del Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud, establece: “El Hospital tiene las funciones siguientes: (...)13. Ejercer una gestión administrativa y financiera eficiente y transparente”

El Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo, en el Código 224, Cargo de Médico Director de Hospital “(...) 4. Funciones Básicas. Cumplir y hacer cumplir reglamentos, normas de control interno y demás disposiciones legales dictadas por las autoridades competentes”

El Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo, en el Código 029, Cargo de Jefe departamento de Mantenimiento (Hospital) “(...) 4. Funciones Básicas. (...) - Gestionar la compra de servicios, materiales y algunos equipos, a través de la UACI y el fondo circulante, para darle continuidad a las actividades del Departamento, de acuerdo a las necesidades (...) Evaluar y asesorar en la adquisición y/o remodelación de bienes, infraestructura y equipos, por medio de gestiones realizadas (proyectos/presupuestos), para orientar a las diferentes Secciones del Departamento en la ejecución de sus actividades”

La deficiencia fue originada por el Director del Hospital con funciones del 01 de enero al 15 de julio de 2019, y la Jefe UACI al realizar las adquisiciones de bienes y servicios, y Encargado de Mantenimiento por disponer de un Plan de Mantenimiento Preventivo o Correctivo de los Inmuebles, y/o Carpeta Técnica o perfil Técnico para la Remodelación del Módulo “E”.

Lo anterior origina falta de transparencia en la erogación de \$10,973.32, en los conceptos relacionados.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN.

En nota de fecha 07 de junio de 2022, El Director del Hospital y la Jefe UACI, manifestaron: “En vista que omití adicionar explicaciones a las observaciones realizadas por las contrataciones y adquisiciones para la Ampliación de Enfermería, Reparación de Puertas y Ventas del Módulo “E” Medicina y Cirugía, considero necesario expresar lo siguiente: La adquisición de servicio de Carpintería, para la Restauración de Puertas de Madera, para los Cuartos de Bienestar Magisterial, Personal y Bodega de Insumos Médicos, fue necesario hacerlo debido al deterioro que presentaban las puertas, ya que anteriormente se había cambiado el piso y éstas no se adaptaban al espacio físico para su colocación. La adquisición de servicio de estructuras para la Reparación de puertas de los baños de los pacientes de Medicina y Cirugía del Módulo “E”, dicho servicio se contrató por el mal estado de las puertas existentes debido a la antigüedad que tenían, lo que influenciaba en la calidad de atención que se les estaba brindando a los pacientes hospitalizados. La adquisición de mano de obra de un Albañil para la Ampliación y

Remodelación de la Estación de Enfermería del Módulo “E”, se realizó debido a la incomodidad que tenía el personal que se mantiene en la estación para ejercer sus labores, el área era muy pequeña lo que hacía que hubiera hacinamiento, faltando espacio para colocar sillas, no tenían espacio adecuado para ingerir sus alimentos, lo que ocasionaba falta de higiene por encontrarse contiguo a los servicios sanitarios, con la mejora que se le realizó el personal labora en un mejor ambiente lo cual permite además brindar una mejor atención al paciente. La adquisición de servicio de un Albañil para abrir espacios en las paredes del pasillo, cuartos de bienestar magisterial, cuarto de personal y bodega de insumos médicos para instalación de red eléctrica, se realizó para completar la red nueva que se realizó en el año anterior. La adquisición de servicio de Albañil para realizar enchapado de paredes de la Estación de Enfermería, reparación para proveer de agua al lavamanos del cafetín y revestimiento de acera del Módulo de Pediatría se realizó dado que se encontraba con daños. La adquisición de servicio de Estructuras para suministro e instalación de Ventanas en ampliación de Enfermería, puertas corredizas para el baño, instalación de cielo falso y ventanas de personal y cuarto No. 8 del Módulo E, fueron necesarias para completar la remodelación realizada. La adquisición de Materiales para el techo de los servicios de medicina y cirugía del Módulo E, se realizó para continuar con las mejoras de dicho módulo; pero debido a que se acercó la época de invierno, no se pudo realizar en el momento de la compra, los cual quedaron en existencia para ser utilizados posteriormente. Cabe mencionar que el Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, tiene más de 40 años de haber sido construido, por lo que se tomó a bien realizarle mejoras al Módulo E de Medicina y Cirugía, el cual se inició la remodelación en el año 2018, debido a las malas condiciones y deterioro que había sufrido y por la insuficiencia de fondos en ese momento quedaron áreas pendientes de intervenir, las cuales era necesario realizar para generar un clima laboral adecuado al personal de enfermería y mejorar la atención a pacientes hospitalizados.”

En nota de fecha 02 de junio de 2022, suscrita por el Encargado de Mantenimiento Hospitalario, manifiesta: “Los doce conceptos en el cuadro presentado se refieren a mantenimientos y reparaciones hechas por personas contratadas para ese fin con un monto total de \$ 5,624.30 al inmueble del hospital de acuerdo a lo detallado en el documento que me entregó la Corte de Cuentas. Estos mantenimientos y reparaciones son de albañilería, carpintería y trabajos en vidrio y aluminio. El Departamento de mantenimiento Hospitalario del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima no tiene en su plantilla carpinteros, albañiles peones ni quien trabaje con vidrio y aluminio. Cuando se necesitan estos servicios debe contratarse a personal idóneo para cada una de esas actividades. Por esa razón se cree que mi Departamento no realizó el Mantenimiento Preventivo y/o correctivo de esos bienes. Lo que usualmente se hace aquí es por solicitud de las diferentes jefaturas en coordinación con la Administración que me piden que sea yo quién las haga a la UACI, previa autorización del Director del Hospital. En ese año también lo solicitaban directamente las jefaturas o la Administración. Los controles necesarios para con los materiales a usar no se llevaron de la manera que usted me los pide pero en honor a la verdad se trató según mi conocimiento, pero de aquí en adelante no se repetirá esta situación” Con respecto a la adquisición de materiales para el techo del módulo “E” le informo que lo solicité porque ya se tenía nuevo el cielo falso, el piso

cerámico, se habían realizado remodelaciones internas pero el techo era el original y se debía cambiar. Se compró en mayo y por ser invierno no se puso en ese tiempo. Hice la solicitud de Mano de obra para ese proyecto, pero no se hizo en vista de la promesa que el Director recibió en la que le decían que se cambiarían todos los techos del hospital. Terminó el año y después la atención fue a la infraestructura por la pandemia. En febrero del 2021 el Director me solicitó el metraje total de los techos porque se lo pidieron para cambiarlos todos. Lo cual hice”

En nota de fecha 18 de julio de 2022, El Director y la Jefe UACI manifiestan: “Las Adquisiciones realizadas de Servicios de Carpintería, Estructuras Metálicas y Albañilería, que quedaron pendientes del año anterior, para las remodelaciones de Estación de Enfermería, Bodega, Cuarto de Personal y Bienestar Magisterial del Módulo E, fueron necesarias para terminar lo que no se logró completar en el ejercicio 2018, Se consideró no elaborar carpeta técnica, porque con la cantidad de fondos que se tenía no ameritaba incurrir en más gastos, los servicios que se necesitaban eran para complementar la remodelación iniciada anteriormente, contratar servicio para la Carpeta Técnica, incrementa el costo, el monto a ejecutar es de poca cuantía, por lo que se contrató mano de obra local”

COMENTARIO DE LOS AUDITORES.

Considerando los comentarios y evidencia documental, ratifican la observación, dado que se acepta que se realizó remodelaciones en el Módulo E de Medicina y Cirugía, las cuales no dudamos que era necesario ejecutarlas, no obstante lo que se observa es el debido proceso de adquisición, es decir que la remodelación debió generarse de un Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a los activos fijos, una carpeta técnica o un perfil técnico y no solamente realizar las adquisiciones de bienes y servicios; de igual manera disponer de los controles pertinentes en relación a los materiales utilizados; en virtud de lo expresado la deficiencia se mantiene.

4.2.3 FALTA DE RETENCIÓN DE IMPUESTOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

Comprobamos que la Tesorera Institucional no efectuó retención del diez por ciento de impuesto sobre la renta en la realización del Proyecto “Remodelación de Infraestructura del Área Sureste del Módulo “A”, Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, departamento de La Unión”, realizado por la Modalidad de Libre Gestión, un monto de \$ 45,477.40, siendo el monto no retenido \$4,024.54, por las siguientes erogaciones:

Fecha	No. Partida Contable	Monto	Concepto
13/12/2019	112287	\$ 22,738.70	Devengamiento de la Primera Estimación del Proyecto, con retención del 1% de IVA.
13/12/2019	112288	\$ 22,738.70	Devengamiento de la Segunda Estimación del Proyecto, con retención del 1% de IVA
TOTAL		\$ 45,477.40*	

CALCULO DE IMPUESTO SOBRE LA RENTA	$*\$45,477.40 / 1.13 = \$40,245.48 * 0.10 = \underline{\$4,024.54}$
---	---

El Artículo 156 del Código Tributario, establece: “Las personas naturales titulares de empresas cuya actividad sea la transferencia de bienes o la prestación de servicios, las personas jurídicas, las sucesiones, los fideicomisos, los Órganos del Estado, las Dependencias del Gobierno, las Municipalidades, las Instituciones Oficiales Autónomas, inclusive la Comisión Ejecutiva Portuaria Autónoma del Río Lempa y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, así como las Uniones de Personas o Sociedades de Hecho que paguen o acrediten sumas en concepto de pagos por prestación de servicios, intereses, bonificaciones, o premios a personas naturales que no tengan relación de dependencia laboral con quien recibe el servicio, están obligadas a retener el diez por ciento (10%) de dichas sumas en concepto de anticipo del Impuesto sobre la Renta independientemente del monto de lo pagado o acreditado. Los premios relacionados con juegos de azar o concursos estarán sujetos a lo dispuesto en el artículo 160 de este Código. La retención a que se refiere el inciso anterior también es aplicable, cuando se trate de anticipos por tales pagos en la ejecución de contratos o servicios convenidos. La Administración Tributaria podrá autorizar un porcentaje de retención superior al estipulado en este artículo a solicitud del sujeto pasivo. No están sujetas a la retención establecida en este Artículo, las remuneraciones de carácter temporal o eventual que obtengan las personas naturales por la recolección de productos agrícolas de temporada. También estarán sujetos a la retención que establece el inciso anterior en el mismo porcentaje, los pagos que realicen los sujetos enunciados en concepto de servicios de arrendamiento a personas naturales”

La deficiencia fue originada por la Tesorera Institucional, por no realizar el cálculo de retención de impuestos sobre la renta respectivo.

Lo anterior ocasiona incumplimiento al precepto legal establecido para tal efecto y que no se remita al fisco la cantidad de \$4,024.54

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN.

En nota de fecha 18 de julio de 2022, la Tesorera Institucional, manifiesta: “Ante esta observación y basándonos al Artículo 156 del Código Tributario y también citado en el numeral 4,2,3 en el informe de Auditoría Financiera por la Corte de cuentas Artículo que es aplicable a personas naturales de empresas cuya Actividad sea Transferencia de Bienes o la prestación de Servicios. Se deberá de retener el Diez por ciento (10%) de dichas sumas en concepto de anticipo del impuesto sobre la Renta independientemente del monto de lo pagado o a acreditado por lo antes relatado es aplicado a la prestación de Servicios; Enfatizamos que en Remodelación de Infraestructura del área sureste del Módulo “A” no se Recibió un Servicio si no que como dice el acta de Recepción, La Factura y toda la documentación de Respaldo por el compromiso Presupuestario, Se Recibió una obra Terminada por los tanto no se consideró como un Servicio (es decir un Gasto) ya que es una obra o bien que se incorpora con sus nuevas mejoras a los Estados Financieros, forma parte del Activo de la Institución, al cual se le aplica depreciación.

Queremos aclarar también que la Persona Natural a cargo de la mejora presento una factura que fue declarada en el F14(Declaración de pago a cuenta e Impuesto Retenido) del mes de diciembre 2019 y así haciendo el pago respectivo de sus impuestos y por lo consiguiente también en la declaración anual de Renta del 2019 así mismo calculándose por parte del Ministerio de Hacienda sus impuestos a pagar por sus ganancias por lo que dicha persona pago sus impuestos respectivos. *se anexa actas de recepción de la obra, facturas de la obra, y contrato no.051/2019 de la obra”

COMENTARIO DE LOS AUDITORES.

Los comentarios presentados por la Administración no contribuyen a dar por superada la deficiencia, dado que la falta de retención del impuesto sobre la renta es un incumplimiento a la normativa aplicable al hospital, ya que las entidades públicas se convierten en agentes de retención de impuestos, según lo establece el Artículo 154 del Código Tributario; en virtud de lo expresado la deficiencia se mantiene.

4.2.4 INCONSISTENCIAS EN PROCESO DE PROMOCION DE PERSONAL.

Comprobamos que el Director del hospital durante el período auditado autorizó realizar la contratación, de un recurso con un salario de \$800.00 mensuales, para asignarle funciones de Jefatura de División Administrativa; sin previa promoción interna.

Los Artículos 8 y 16 del Reglamento de la Unidad y Departamentos de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, establece: Art.8 “Prioridad del Reclutamiento. Cuando se disponga de una plaza vacante o nueva, debe darse prioridad al reclutamiento interno en el Ministerio, siempre que exista un aspirante a la plaza que reúna los requisitos del puesto y con un desempeño evaluado como mínimo de muy bueno en las dos últimas evaluaciones con base a lo establecido en la Ley de Creación de Escalafón del Ministerio. En el reclutamiento interno podrán participar: Empleados de la misma disciplina, con cargo nominal o funcional dentro del establecimiento; empleados dentro del mismo establecimiento de distinta disciplina o profesión y, empleados provenientes de otros establecimientos del MINSAL. Art.16. Promoción de Personal. En el caso de las promociones de personal derivadas de Reclutamiento Interno, la contratación o nombramiento debe realizarse de conformidad a lo establecido en el Art. 8 de este Reglamento. En los casos que existan dos o más empleados que reúnan los requisitos para ser promovidos, deberá realizarse un proceso de concurso interno entre ellos, para tal efecto se conformará un comité de selección en el cual se invitará al representante por parte de los trabajadores de la Comisión de Servicio Civil respectiva y se evaluarán los siguientes criterios: Entrevista, Evaluación Cunicular, en la que únicamente se tomarán en cuenta las Evaluaciones al desempeño y la antigüedad, prueba técnica, que será conformada por una teórica y otra práctica, y la prueba psicológica. En caso de empate el Comité de selección deberá considerar la antigüedad”.

La deficiencia se originó debido a que el Director del Hospital con funciones del 15 de julio al 31 de diciembre de 2019 autorizó el requerimiento de la contratación de la Jefa de

División Administrativa, sin propiciar la promoción interna, aunado a que ya existe una persona devengando dicha plaza con Ley de Salarios dentro del Hospital.

Como consecuencia, fue necesario el pago de un recurso adicional aun, cuando el Hospital ya disponía de una persona devengando dicha plaza.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN.

En nota de fecha 06 de mayo de 2022, remitida por el Director; manifiesta: “En relación a esta observación, si bien es cierto que hubo contratación de Jefa de División Administrativa y Jefe de Transporte, en el mes de noviembre del año 2019, por la naturaleza de contratación se hizo por compra de servicios, dicho proceso lo llevo a cabo la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones, subió a COMPRASAL dicho proceso en base a la Ley de Adquisiciones y Contracciones y con el objeto que estos recursos colaboraran con la nueva gestión en hacer más eficiente y eficaz los servicios hospitalarios prestados por este Hospital. Por no ser por Ley de Salarios o Contratos GOES, dicho proceso no era posible realizar reclutamiento interno en el Ministerio”

En nota de fecha 20 de julio de 2020, remitida por el Director del Hospital; manifiesta: “En el caso de la jefe de división administrativa se hizo un proceso de compra de servicios en base a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y su Reglamento, con el objeto de coadyuvar a la nueva gestión, dicho proceso se hizo respetando todo el proceso de la precitada Ley y su Reglamento, dicha contratación se hizo para el plazo de menos de dos meses, del 18 de noviembre al 31 de diciembre del 2019. Es decir, no hay de parte del titular de este hospital crear, o duplicar la Plaza de Jefe de División Administrativa; por lo que en base a la Ley Adquisiciones y Contrataciones si se propició competencia que es requisito indispensable por la naturaleza del proceso; así lo demuestro con el contrato número 046/2019, por lo que en este caso considero no aplica lo establecido en los artículos 8 y 16 del Reglamento Interno de la Unidad y Departamento de Recursos Humanos del Ministerio de Salud. En el caso de la plaza de jefe de división administrativa, como es de su conocimiento, fue trasladado por la anterior administración con fecha siete de enero dos mil trece, por tanto el acto administrativo de este traslado no fue propio de mi administración; por lo que ante la necesidad imperante de ordenar e iniciar la evaluación de un nuevo perfil, me vi en necesidad de comprar servicios profesionales temporales para iniciar de una mejor manera y en pro de la institución la reorganización gerencial, la cual estaba debilitada. En conclusión: no había plaza vacante según los establecido en la ley para iniciar un proceso de reclutamiento, promoción interna, ni intenciones de duplicar plazas, sino una compra temporal de servicios profesionales con los lineamientos dados en la LACAP/RELACAP con fines de mejora a la administración recién iniciada”

En fecha 19 de julio de 2020, remitida por el apoderado de la Jefa de Recursos Humanos, manifiesta: “En atención a sus comentarios reiterar que la Jefa de Recursos Humanos no autorizo ninguna requerimiento para la contratación por compra de servicio de la Jefa de División Administrativa ya que su ingreso como Jefe de Recurso Humanos fue el 18 de noviembre del 2019, la misma fecha que la Jefe de División Administrativa, firmando

contrato está el quince de noviembre del año en mención; por lo que la jefe de Recursos Humanos no ha emitidos actos administrativos u autorizaciones antes de esa fecha, por no fungir en esa fecha con esa figura, compruebo tal aseveración con el acuerdo respectivo de nombramiento y el contrato número 046/2019 de la Jefe de División Administrativa. Con los comentarios expuestos a su autoridad solicito tener por superada la deficiencia u observación hecha a la Jefa de Recursos Humanos”.

COMENTARIO DE LOS AUDITORES.

Considerando los comentarios y evidencia documental presentada por la administración, no coadyuvan a por superada la deficiencia, ya que la Plaza de Jefe de División Administrativa está siendo devengada por un personal en la modalidad de Ley de Salarios, dicho empleado no cuenta con un proceso legal establecido por la Ley del Servicio Civil, que respalde el traslado o la remoción de sus funciones, siendo innecesaria la contratación y la duplicidad de la Plaza dentro del Hospital; por otra parte se pudo optar por la asignación de funciones Ad honorem a otro empleado, generando promoción interna del Hospital, tal como lo establece el Reglamento Interno de la Unidad y Departamento de Recursos Humanos del Ministerio de Salud. De igual manera los comentarios presentados por Administración posterior a Lectura de Borrador de Informe; no dan por superada la deficiencia, ya que se pudo optar por la asignación de funciones Ad honorem a otro empleado, generando promoción interna del Hospital, considerando la capacidad del talento humano y el conocimiento de este personal en relación al hospital, también priorizando lo que establece el Reglamento Interno de la Unidad y Departamento de Recursos Humanos del Ministerio de Salud; acerca de la promoción interna en lugar de contratar personal externo. Es importante recalcar que la Plaza de Jefe de División Administrativa está siendo devengada por un personal en la modalidad de Ley de Salarios, dicho empleado no cuenta con un proceso legal establecido por la Ley del Servicio Civil, que respalde el traslado o la remoción de sus funciones; siendo a nuestro parecer innecesaria la contratación y la duplicidad de la Plaza dentro del Hospital. Por otra parte, la contratación, de la Jefatura de División Administrativa; no es un recurso temporal como él lo manifiesta, más bien un recurso permanente. En relación a los comentarios y evidencia presentada por la Jefa de recursos humanos, desvanecen la observación planteada en torno a la relación directa en esta deficiencia; ya que demostró mediante acuerdo de nombramiento y el contrato número 046/2019 que, durante el periodo de contratación de la Jefe de División Administrativa, aun no fungía como jefe de recursos humanos. En tal sentido la deficiencia se mantiene solo para El Señor Director del Hospital Nacional, Santa Rosa de Lima.

4.2.5 INCONSISTENCIAS EN CONTROLES DE USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS, ESTUPEFACIENTES Y AGREGADOS.

Comprobamos que, durante el período auditado, la Jefa de Farmacia; en relación a los controles de uso de medicamentos, permitió que se generaran las siguientes inconsistencias:

1. Se dispensó del área de Almacén a Farmacia en medicamentos Psicotrópicos, Estupefacientes y agregados, el equivalente a \$16,604.55; sin embargo, para su

respectiva distribución no se requirió a la Dirección Nacional de Medicamentos, la elaboración de los recetarios especiales para la dispensa de Medicamentos Psicotrópicos, Estupefacientes y agregados; aunado a que los formularios utilizados para tal fin no son prenumerados.

2. Verificamos que el Registro de Control de Estupefacientes y Psicotrópicos implementado en el hospital, no fue autorizado específicamente por el Director Nacional de Medicamentos, o en su defecto por el Director Ejecutivo de la Dirección para año 2019.
3. El registro implementado en el Hospital, no ha sido presentado para su revisión y renovación, con las respectivas recetas a la Dirección Nacional de Medicamentos; además no se especifica para que unidades se dispense los medicamentos controlados, ni nombre de paciente ni médico prescriptor.
4. Existen diferencias en los montos del Libro Registro de Control de Estupefacientes y Psicotrópicos, que se dispone en el área de Farmacia, con las cantidades despachadas en Almacén, según detalle:

CODIGO	CONCEPTO	UNIDADES DESPACHADAS MEDIANTE VALES DE SUMINISTRO	MONTOS TOTALES	RECIBIDAS SEGÚN REGISTRO DE FARMACIA	MONTOS TOTALES
711005	Efedrina Sulfato 25 mg/mL Líquido Parenteral I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL, protegido de la luz.	350	\$ 1,798.00	540	\$ 3,423.6
1300015	Fentanil (Citrato) 0.05 mg/mL Líquido Parenteral I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegido d	770	\$ 270.90	713	\$ 156.86
1300025	Petidina C/UClorhidrato 50 mg/mL Líquido Parenteral I.M. - I.V. - S.C. Ampolla	180	\$ 124.20	270	\$ 186.30
1300030	Morfina Sulfato 10 C/U mg/mL Líquido Parenteral I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL, protegido de la luz	149	\$ 137.81	0	\$ 0.00
1400010	Ketamina C/U (Clorhidrato) 50 mg/mL Líquido Parenteral I.V. Frasco Vial 10 mL, protegido de la luz 4.00	4	\$ 27.56	4	\$ 27.56
1400015	Propofol 10 C/Umg/mL Emulsión Parenteral I.V. Ampolla o Frasco Vial 20 m	603	\$ 1,593.69	698	\$ 2,149.84
1400025	Sevoflurano C/U Líquido Inhalatorio Frasco 250 mL, protegido de la luz.	63	\$ 7,603.49	0	\$ 0.00
2203015	Diazepam 5 C/U mg/mL Líquido Parenteral I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegido de la luz	230	\$ 281.20	290	\$ 371.20
2203020	Midazolam C/U (Clorhidrato) 5 mg/mL Líquido Parenteral I.M. - I.V. Ampolla 3 MI	170	\$ 119.70	70	\$ 89.60
2203025	Lorazepam 2 mg sólido oral, empaque primario, protegido de la luz	50	\$ 110.00	0	\$ 0.00
2209045	Fenobarbital 20 C/U mg/5 mL Líquido Oral Frasco 120 mL con	10	\$ 36.00	20	\$ 72.00

CODIGO	CONCEPTO	UNIDADES DESPACHADAS MEDIANTE VALES DE SUMINISTRO	MONTOS TOTALES	RECIBIDAS SEGÚN REGISTRO DE FARMACIA	MONTOS TOTALES
	dosificador graduado, protegido de la luz				
2209050	Fenobarbital 100 CTO mg Sólido Oral Empaque Primario Individual	479.5	\$2,394.50	62450	\$ 126,773.5
2209055	Fenobarbital C/U Sódico 65 mg/mL Líquido Parenteral I.M. - I.V. Ampolla	50	\$ 643.50	60	\$ 772.20
3300030	Oxitocina, Sintética 5 UI/mL Líquido Parenteral I.M. - I.V. Ampolla	3800	\$ 1,490.00	1050	\$ 411.71
3300042	Misoprostol 200 mcg sólido, oral, empaque primario individual	2.40	\$ 84.00	1.94	\$ 67.90
TOTAL			\$16,604.55		\$134,502.27

Los Artículos 19, 20, 21 y 22 de la Ley de Medicamentos, establecen: Art.19 “Facultad para prescribir. Los Medicamentos con prescripción facultativa sólo podrán ser prescritos por profesionales médicos, odontólogos y médicos veterinarios, habilitados para el ejercicio de la profesión y debidamente registrados por la autoridad respectiva” Art.20. “Sobre la prescripción Los profesionales a los que se refiere el artículo anterior, deberán informar al paciente sobre la acción terapéutica, efectos secundarios de los medicamentos prescritos y escribirán en la receta, la marca comercial y la denominación genérica del medicamento” Art.21 Contenido esencial de las recetas. Toda receta deberá contener en letra legible, como mínimo los siguientes datos: a) Los datos de identificación del prescriptor y del paciente; b) El medicamento de elección del facultativo; c) El nombre genérico del principio activo; d) Presentación; e) Dosis con detalle de la concentración del medicamento; f) Vía de administración; g) Días de tratamiento y cantidad prescrita en números; y h) Lugar, fecha, firma y sello del prescriptor. En el caso de las instituciones públicas de salud, no se les aplicará lo regulado en el literal (b) del presente artículo”. Art.22. “Estupefacientes, psicotrópicos y agregados. La prescripción de estupefacientes, psicotrópicos y agregados se harán en recetarios especiales impresos y entregados bajo la responsabilidad de la Dirección a través de la sección de estupefacientes, psicotrópicos y agregados. En cada receta sólo podrá prescribirse un medicamento que contenga estupefacientes, sicotrópicos en la dosis necesaria para un tratamiento, indicándose la marca del medicamento o nombre comercial, su nombre genérico, dosis, vía de administración y cantidad”

Los Artículos 37 y 47 del Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos, Precursores, Sustancias y Productos Químicos y Agregados, establece: Art. 37 “La prescripción de estupefacientes, psicotrópicos o agregados se harán en Recetarios Especiales, los cuales serán impresos por parte de la Dirección y suministrados a los profesionales, previo pago del costo de los mismos. La cantidad mínima de recetas a autorizar serán veinticinco recetas tipo cheque y se podrán dar los múltiplos de esta cantidad hasta un máximo de doscientas recetas especiales, según el área de competencia del profesional” Art. 47. “Es obligación de todos los establecimientos que dispensen estupefacientes, psicotrópicos o agregados, llevar un Libro o Sistema de Control para el registro diario de

la venta o dispensación de los productos, el cual deberá ser autorizado por el Director Nacional de Medicamentos y en su defecto, por el Director Ejecutivo de la Dirección. La autorización se hará en la primera página del Libro o del Sistema de Control, haciéndose constar además el destino, el número de páginas que contiene y el número de orden que se le asigne en el registro correspondiente. La autorización del Libro o sistema de control tendrá vigencia de un año, contado a partir de la fecha de su autorización; el cual deberá ser presentado con las respectivas recetas a la Unidad de Estupefacientes, para su revisión y renovación, una vez concluido el año o cuando la Dirección o la Unidad de Estupefacientes lo requiera. Cuando un Libro o Sistema de Control se agotare antes de que transcurra el año, se devolverá a la Unidad de Estupefacientes, con las recetas respectivas y ésta, previa revisión, autorizará uno nuevo”

Los Artículos 5, 7 y 15 del Instructivo para el manejo de Medicamentos Controlados en los Establecimientos de Salud sujetos a la Ley de Medicamentos, emitido por la Dirección Nacional de Medicamentos, autorizado en fecha 29 de julio de 2015: Art. 5. “Se deberán tener los controles adecuados, que permitan mostrar el manejo de los medicamentos controlados con el fin de identificar la trazabilidad ante una auditoría, investigación o inspección” Art. 7. “Podrán ser responsables directos de la protección, seguridad y custodia de los medicamentos controlados, las siguientes áreas de los Establecimientos de Salud: -Almacén, - jefe o encargado de Almacén...-Farmacia de las Áreas Hospitalarias. -Jefe de Farmacia de las diferentes áreas hospitalarias. Stock de Medicamentos controlados en las diferentes áreas o servicios. Art.15 “El procedimiento por el cual el jefe o encargado de farmacia entrega los medicamentos controlados al Centro Quirúrgico o Sala de Operaciones, deberá llevarse a cabo de manera sistemática, controlada y documentada, evidenciando el nombre del paciente, al que será administrado, número de registro del medicamento controlado, y médico prescriptor en cada caso”

El Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo, Tomo II, Puesto Jefe de Farmacia, Código 203, en las 4. Funciones Básicas, establece: “El Llevar el control de psicotrópicos y estupefacientes (recibidos, almacenados y dispensados) y dar cumplimiento a las disposiciones del Consejo Superior de Salud Pública.”

El Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo, Tomo II, Puesto Médico asesor de suministros, Código 223, en las 4. Funciones Básicas, establece: “(...) -Supervisar y tramitar las entradas y salidas de medicamentos, insumos y equipos a las diferentes áreas de hospitalización (...) -Establecer controles adecuados para garantizar la calidad de los suministros médicos -Velar por el registro adecuado de la información correspondiente (...)”

La deficiencia fue originada por la Jefa de Farmacia al permitir que se generaran las inconsistencias en mención.

Lo que genera falta de transparencia en la administración, distribución y uso de medicamentos psicotrópicos, estupefacientes y agregados.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN.

En nota de fecha 06 de junio de 2022, la Asesora de Suministros médicos, la Jefe de Farmacia y Encargada de Guardalmacén, manifiestan: “1) Para el periodo evaluado se tenían talonarios de recetas para medicamentos controlados con pre - numeración debido a que se contaba con un tiraje suficiente; por lo que se decidió finalizar con este tiraje y posteriormente se realizó la emisión de nuevas recetas con la numeración impresa según las características del instructivo para el manejo de medicamentos controlados. El formato de recetas se enumeraba y se colocaba el sello de la Dirección del Hospital, hasta el año 2021 se finalizó con las recetas de tiraje existente y se elabora el talonario con la numeración impresa en la Receta El departamento de Almacén recibe los medicamentos Psicotrópicos, Estupefacientes y Agregados, con sus respectivos permisos; éstos son despachados a farmacia según necesidad de acuerdo a consumos. Se anexa Kardex de entradas y salidas de los medicamentos controlados año 2019 (Anexo 1 Kardex Almacén y 2 Kardex Farmacia). 2) El Registro de control de medicamentos Psicotrópicos, Estupefacientes y Agregados, implementado en el hospital se encuentra autorizado hasta mayo 2019 según indicaciones recibidas de la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM), al finalizar el año 2019 se envía a DNM el Libro de registro y las recetas para su revisión y autorización del año 2020. Se anexa copia del Libro de Controlados la respectiva autorización para el año 2019 (Anexo 3) Se anexan documentos que garantizan la gestión realizada por jefe de farmacia y respuesta del proceso que se continuará con respecto a la modalidad de revisión y autorización específicamente a través de Matriz en Excel que será remitida de forma mensual a DNM, en dicha autorización cambian fechas de validación (Anexo 4). 3) Con fecha 27 de mayo de 2020 se envía en físico libro y recetas de medicamentos controlados, ante lo cual manifiestan al jefe de transporte que no se estarán recibiendo en físico sino por medios electrónicos, le brindan correo electrónico al cual se enviara la solicitud de revisión o autorización anual de libro sistema de control, la cual se envía con fecha 28 de mayo de 2020, se anexa copia del correo enviado con la solicitud adjunta (Anexo 5), por tal razón el libro no ha sido presentado para su revisión y renovación con sus respectivas recetas. 4) En relación a las diferencias en cantidades y montos se explica lo siguiente:

Código	Concepto	Unidades dispensadas medicamentos vales	Montos Totales	Recibidos según Registro de Farmacia	Montos Totales	Inconsistencia	Comentario
711005	Efedrina Sulfato 25mg/ml Líquido Parental I.M.	350	\$1,798.88	540	\$3,423.60	<p>No concuerdan las cantidades despachadas en almacén con el libro evaluado por: En el libro de registro se da ingreso a la cantidad de medicamento plasmada en cada permiso y farmacia solicita al almacén las cantidades requeridas por mes según historial de consumos. El resto de medicamento queda en resguardo en almacén al revisar el Kardex se coteja que los descargos van acorde a lo despachado recibidos de almacén. Se anexa copia de permisos y copia de tarjeta de Kardex manual para su verificación.</p>	Con respecto a inconsistencia de las cantidades, por error involuntario se registró como ingreso 50 ampollas del medicamento, pero este era egreso como transferencia al hospital Zacamil, se anexa permiso de medicamento Número 175-19.
130015	Fentanil (Citrato) 0.05 mg/ml Líquido Parental I.M.-I.V. Ampolla 2 ml, protegido de la luz	770	\$270.94	713	\$156.86		
130025	Petidina Clorhidrato 50mg/ML Líquido Parental I.M. -I.V.- S.C. Ampolla 2ml.	180	\$124.24	270	\$186.30		
130030	Morfina Sulfato 10mg/ml. Líquido Parental I.M. -I.V. S.C. Ampolla 1ML, protegido de luz	149	\$137.81	0	\$		
2203015	Diazepam 5mg/mL Líquido Parental I.M.-I.V. Ampolla 2ML, protegido de luz	230	\$281.20	290	\$371.20		
2203020	Midazolam (Clorhidrato) mg/ml Líquido Parental I.M.-I.V. Ampolla 3ML	170	\$119.70	0	\$89.60		
2203025	Lorazepam 2mg Solido Oral Empaque Primario Individual protegido de luz	50	\$110.00	70	\$		

Código	Concepto	Unidades dispensadas medicamentos vales	Montos Totales	Recibidos según Registro de Farmacia	Montos Totales	Inconsistencia	Comentario
220945	Fenobarbital 20mg/ml Liquido Oral Frasco 120 ml con dosificador graduado protegido de la luz.	10	\$36.00	20	\$72.00		
2209050	Fenobarbital 100 mg solido oral empaque primario individual	479.5	\$2,394.50	624.5	\$126,773.50		
2209055	Fenobarbital sódico 65 mg/ml liquido parental I.M. Ampolla 2ML	50	643.50	60	\$772.20		
En código 220950 se encuentra un error en cantidad reportada en la nota recibida debido a que esta 62450 y el monto hace una suma de \$126,773.50, al corregir el dato en la cantidad del monto cambiaría debido a que se manejaron lotes de medicamentos con distintos precios.							

En nota de fecha 20 de julio de 2022, la Guardalmacén manifiesta: “Sobre este hallazgo expongo lo siguiente: según establece el Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo, Tomo I, Puesto Guardalmacén (con fianza), Código 023, en Funciones Básicas: Coordinar y supervisar al personal operativo y administrativo del almacén a su cargo, en la recepción, almacenamiento, custodia y distribución de suministros. Velar por el correcto almacenamiento y seguridad de los suministros. Supervisar la preparación física de suministros y su correcto despacho. En virtud de lo anterior la naturaleza y actuar del almacén, es recepción, custodia y despacho, no siendo responsable sobre los controles, registro, recetas especiales, validación de libro, prescripción, aplicación final de los medicamentos, etc.; una vez despachados los medicamentos según la solicitud de farmacia autorizada por el titular, solo nos corresponde, el almacenamiento en condiciones óptimas y seguras de los medicamentos en almacén y mantener la documentación ordenada y actualizada.(Anexo 6, sobre requerimiento de farmacia y Kardex de movimiento donde se evidencia su despacho)”

En memorando de fecha 20 de julio de 2022, la Jefa de Farmacia y la Guardalmacén, manifiestan: “En Lineamientos Técnicos para Las Buenas Prácticas de Almacenamiento Y Gestión De Suministros En Almacenes Del Ministerio De Salud: En El Apartado De Recepción V. De La Recepción 1. Para La Recepción De Bienes El Guardalmacén, debe cumplir con lo siguiente: Literal h) Para los suministros que se requiera controles especiales por parte de otras autoridades competentes relacionadas con los mismos, se debe obtener copia del permiso correspondiente, antes de realizar el proceso de recepción. VII. ASIGNACIÓN, DESPACHO Y DISTRIBUCIÓN 5. Cuando se trate de

suministros médicos con controles especiales, el personal responsable del traslado del bien, debe anexar el respectivo documento de autorización para su debido traslado de un establecimiento a otro. 12. Los guardalmacenes, para el despacho de los bienes, deben cumplir los aspectos siguientes: a) Revisar los documentos legales autorizados para la distribución, firmados y sellados por la autoridad competente, según sea el caso, así como también se podrá despachar cuando se encuentren en los cuadros de asignación con las autorizaciones correspondientes. Comentario: se ha revisado los documentos Técnicos Jurídicos (Ley de medicamento, instructivo para el manejo de medicamentos controlados en los establecimientos de salud sujetos a la ley de medicamento, el reglamento de estupefacientes, psicotrópicos, precursores, sustancias y productos químicos y agregados y lineamientos técnicos para las buenas prácticas de almacenamiento y gestión de suministros en almacenes del ministerio de salud), se ha encontrado lo mencionado en párrafo anterior, no se evidencia en estos documentos que almacén deba informar a Dirección Nacional de Medicamentos para la Distribución de los medicamentos controlados a farmacia, el respaldo de recepción y despacho de los medicamentos controlados de almacén a farmacia es los permisos que cuentan con la autorización de la unidad de estupefacientes. La elaboración de los recetarios especiales para la dispensa de los medicamentos antes mencionados, aunado a los formularios utilizados para tal fin no son prenumeradas. Con respecto a esta observación en efecto los recetarios para la dispensación de los medicamentos controlados en el hospital para periodo evaluado se contaban con Talonarios de recetas que no son prenumeradas, dichas recetas eran numeradas en la dirección del hospital, y la impresión contaba con los requerido en el Art. 21; a excepción de que no se solicitaba el nombre comercial del medicamento. Pero que en el nuevo tiraje de recetas dichos medicamentos se cuenta con este requisito, de la Ley de Medicamentos. En cuanto a sección de Estupefacientes, psicotrópicos y agregados. En la ley de medicamento relacionado al Art. 22.- La prescripción de estupefacientes, psicotrópicos y agregados se harán en recetarios especiales impresos y entregados bajo la responsabilidad de la Dirección a través de la sección de estupefacientes, psicotrópicos y agregados. En cada receta sólo podrá prescribirse un medicamento que contenga estupefacientes, sicotrópicos en la dosis necesaria para un tratamiento, indicándose la marca del medicamento o nombre comercial, su nombre genérico, dosis, vía de administración y cantidad. La autorización por parte de la Dirección Nacional de Medicamento se realiza a través de Dirección de Tecnología Sanitaria el modelo de la receta a utilizar para este tipo de medicamentos. Anexo el memorándum En cuanto al art. 37. El Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos, Precursores, Sustancias Y Productos Químicos y Agregados que se refiere Art. 37.- La prescripción de estupefacientes, psicotrópicos o agregados se harán en Recetarios Especiales, los cuales serán impresos por parte de la Dirección y suministrados a los profesionales, previo pago del costo de los mismos. La cantidad mínima de recetas a autorizar serán veinticinco recetas tipo cheque y se podrán dar los múltiplos de esta cantidad hasta un máximo de doscientas recetas especiales, según el área de competencia del profesional. Este artículo se refiere a la práctica privada de la profesión médica, no a las instituciones públicas. Para retomar el punto de las recetas se toma en cuenta el siguiente artículo que hace mención a las instituciones nacionales: Art. 49.- Los Hospitales, Centros o Unidades de Salud Nacionales, Clínicas médicas,

odontológicas o veterinarias que estén bajo control del Estado y Clínicas que presten servicios médicos, odontológicos o veterinarios de Instituciones Autónomas, tendrán sus propias recetas especiales para la prescripción y dispensación de productos controlados, así como su propio Sistema de Control Interno, siguiendo los lineamientos dados por la Dirección. Verificamos que el Registro de Control de Estupefacientes y Psicotrópicos implementado en el hospital, no fue autorizado específicamente por el Director Nacional de Medicamentos, o en su defecto el Director Ejecutivo de la Dirección para año 2019.

Art. 47.- Es obligación de todos los establecimientos que dispensen estupefacientes, psicotrópicos o agregados, llevar un Libro o Sistema de Control para el registro diario de la venta o dispensación de los productos, el cual deberá ser autorizado por el Director Nacional de Medicamentos y en su defecto, por el Director Ejecutivo de la Dirección. La autorización se hará en la primera página del Libro o del Sistema de Control, haciéndose constar además el destino, el número de páginas que contiene y el número de orden que se le asigne en el registro correspondiente. La autorización del Libro o sistema de control tendrá vigencia de un año, contado a partir de la fecha de su autorización; el cual deberá ser presentado con las respectivas recetas a la Unidad de Estupefacientes, para su revisión y renovación, una vez concluido el año o cuando la Dirección o la Unidad de Estupefacientes lo requiera. Cuando un Libro o Sistema de Control se agotare antes de que transcurra el año, se devolverá a la Unidad de Estupefacientes, con las recetas respectivas y ésta, previa revisión, autorizará uno nuevo. El hospital cuenta con Libro de Medicamento de Uso Controlado. El cual se encuentra autorizado según lo mencionado por la Dirección Nacional de Medicamentos. En libro se encuentra en la página N° 0002, en donde se evidencia que el libro consta de 399 páginas, enumeradas y selladas que servirán para registrar el movimiento de psicotrópicos que habrá durante el año 2019, se constata el destino que es El Hospital Nacional De Santa Rosa De Lima, quedando inscrito con N° 100 en la Dirección Nacional de Medicamento en San Salvador 6 de junio 2019. Se evidencia el sello de la Dirección de Medicamento, firma del Director Ejecutivo y sello y firma de Jefe de Unidad de Estupefacientes. Se debe mencionar que esta Autorización está en vigencia hasta junio 2020. Por tanto, se ha cumplido con los tramites que menciona art. 47. Se anexa copia y original del libro en donde se encuentran los datos antes mencionados, se anexa el trámite realizado en periodo establecido por la Dirección de Medicamentos en el año 2020 para la respectiva autorización correspondiente a ese año, dicho trámite por la Emergencia sanitaria que se presentó La Dirección Nacional de Medicamento a través la Unidad de Estupefacientes brinda la modalidad para autorización y revisión de los documentos según la normativa. El registro implementado en el hospital, no ha sido presentado para su revisión y renovación, con las respectivas recetas a la Dirección Nacional de Medicamentos; además no se especifica para que unidades se dispensó los medicamentos controlados, ni nombre de paciente ni medico prescriptor.

En Respuesta a la inconsistencia se cita El Reglamento De Estupefacientes, Psicotrópicos, Precursores, Sustancias Y Productos Químicos Y Agregados En Sección Segunda Distribución Y Comercialización: Art. 29.- Es obligación para todos los establecimientos mencionados en el artículo anterior (28), que efectúen distribución, llevar un libro o sistema de control autorizado por la Dirección, en el que deberán registrar:

a) Nombre del medicamento o producto farmacéutico comercial o genérico, forma farmacéutica, concentración de sustancia activa y forma de presentación; b) Cantidad de

medicamento o producto farmacéutico y fecha en que se efectuó el ingreso o la salida; c) Número de la autorización; d) Nombre del establecimiento con el que se hizo la transferencia; y, e) Saldos. Comentario: En Libro de Medicamentos de Uso Controlado autorizado por la Dirección Nacional de Medicamentos implementado por el Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, se puede evidenciar que dicho libro cuenta con el nombre del medicamento, no se plasma en nombre comercial, pero si las otras características descritas en literal del art. 29., presenta columnas en la que se lleva un control de egresos y salidas de los medicamentos, estas cantidades son ingresadas al libro de acuerdo a los permisos(documento legal autorizado por la Dirección de Medicamentos para los Medicamentos Controlados). Se observa en página N°0002 el número de autorización que corresponde a N° 100. En casos en los que se realiza transferencias se evidencia el nombre del establecimiento con el que se realiza la transferencia, finalmente se encuentra la columna de saldo. Por tanto, se cumple con lo contemplado en el artículo 29. referente a lo que debe contemplar el Libro de Control De Los Medicamentos Controlados En El Hospital. (se anexa LIBRO) Es importante mencionar que en efecto no se tiene en el Libro los datos tal como: Servicio al que se dispense el Medicamento, Nombre del Paciente y Medico Prescriptor. Cabe mencionar que cuando se solicita autorización para el año 2020 y revisión de recetas del año 2019, las indicaciones recibidas por la Unidad de Estupefaciente es trabajar matriz en Excel la cual si contempla los datos solicitados. Pero en el artículo que se toma de referencia no está especificado. Por tal razón el libro en el periodo solicitado no está revisado, porque se continuó completando la matriz enviada por la unidad correspondiente. (Anexo de Matrix). Existen diferencias en los montos del Libro Registro de Control de Estupefacientes y Psicotrópicos, que se dispone en el área de Farmacia, con las cantidades despachadas em Almacén, según detalle: R/ Con respecto a esta observación se presenta a continuación tablas por medicamentos con los detalles de los Permisos ingresados al Libro de medicamentos controlados en el periodo evaluado, los cuales se ingresan según Art. 32.- Los permisos para transferencia de estupefacientes, psicotrópicos o agregados que se otorguen, tendrán vigencia de noventa días, a partir de la fecha en que se autoricen. En caso de haber transcurrido el plazo de los noventa días sin haberse verificado la transferencia, la solicitud de permiso deberá repetirse. Es obligación devolver a la Unidad de Estupefacientes de la Dirección los permisos para transferencias o distribución no utilizados o vencidos. Si después de la fecha en que se autorice una transferencia o distribución, el proveedor no tiene en existencia el producto, deberá solicitarse a la Unidad de Estupefacientes de la Dirección el cambio del proveedor. Comentario: Por indicación de la Unidad de Estupefaciente se debe Ingresar en su totalidad el permiso de los medicamentos controlados al Libro de Medicamentos de Uso Controlado del Hospital, en los casos en los que la capacidad instalada de la farmacia no cuente con un espacio físico para su resguardo y es necesario que en el Almacén central se realice el Resguardo de los medicamentos controlados según lo establecido en los Instrumentos Técnicos Jurídicos que rigen estos medicamentos. (...)"

COMENTARIO DE LOS AUDITORES.

Considerando los comentarios y evidencia documental presentados por la Administración, estos no contribuyen a dar por superada la deficiencia que se ratifica que

los recetarios para la dispensación de los medicamentos controlados en el hospital para periodo evaluado se contaban con Talonarios de recetas que no son prenumeradas, dichas recetas eran numeradas en la dirección del hospital. Respecto a las deficiencias en el Libro Registro de los Medicamentos Controlados, son aspectos que se mantienen. Respecto a los cuadros que se anexan en los medicamentos, es información que no se puede validar, dada la falta de ésta en el Libro de Registro. Por lo anterior, la deficiencia se mantiene. Se exonera de responsabilidad a la Guardalmacén, dado que dentro de las funciones de su cargo está Velar por el correcto almacenamiento y seguridad de los suministros, no siendo responsable sobre los controles, registros, recetas especiales, validación de libro, prescripción, aplicación final de los medicamentos.

4.2.6 INCONSISTENCIAS EN PROCESO DE PERMUTA 01/2019.

Comprobamos que el Director y Encargado del Mantenimiento del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, durante el proceso de permuta pública de bienes muebles propiedad del HNSRL 01/2019; propiciaron que se generaron las siguientes inconsistencias:

1. No exigieron la presentación de Garantía de Cumplimiento de Contrato al [REDACTED], el cual resultó ganador del proceso.
2. No existe evidencia documental de haberse utilizado para fines institucionales determinados bienes adquiridos, durante el proceso de la permuta en mención; por un monto de \$1,143.03; según detalle:

Ítem	Cantidad	Descripción	Costo Unitario	Costo Total
3	01 ss	Tapones de Denglas a dos rostros sin pintura, medidas 2.35x0.86x1.335x0.84	\$ 285.00	\$ 285.00
7	19.1429 m3	Piedra	\$ 35.00	\$ 670.00
8	5.1595 m3	Arena limpia	\$ 36.50	\$ 188.03
Total				\$ 1,143.03

3. Se realizó intercambios de bienes por el suministro de servicios por un monto de \$579.83; cuando el proceso de permuta solo permite el intercambio de bienes por bienes; aunado a que no existe documentación que demuestre que fue utilizado para fines institucionales; según detalle:

Ítem	Cantidad	Descripción	Costo Unitario	Costo Total
9	01 ss	Instalación de aire acondicionado tipo mini Split marca Conforsta, instalación del condensador en techo con base y sellado de orificios respectivos, acoplación de tuberías de cobre, suministro e instalación de bomba de condensado, vacío, carga de gas y pruebas de buen funcionamiento.	\$ 100.00	\$ 100.00
10	01 ss	Servicio de mantenimiento de equipo de aire acondicionado de cubículo #03 pediatría	\$ 210.83	\$ 210.83

Ítem	Cantidad	Descripción	Costo Unitario	Costo Total
		hospitalización, número de inventario en equipo 0649-133-016-01-00034.		
11	01 ss	Servicio de mantenimiento de equipo de aire acondicionado de cubículo #04 pediatría hospitalización, número de inventario en equipo 0649-133-016-01-00032.	\$ 269.00	\$ 269.00
Total				\$ 579.83

Los Artículo 57 y 61 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, establecen: Art.57 “Responsabilidad directa. Los servidores de las entidades y organismos del sector público que administren recursos financieros o tengan a su cargo el uso, registro o custodia de recursos materiales, serán responsables, hasta por culpa leve de su pérdida y menoscabo” Art.61 “Responsabilidad por acción u omisión. Los servidores serán responsables no sólo por sus acciones sino cuando dejen de hacer lo que les obliga la Ley o las funciones de su cargo”

El Artículo 148 de las Disposiciones Generales de Presupuesto, establecen: “Reglas para Transferencia de Bienes Inmuebles. Los bienes muebles e inmuebles propiedad del Estado y de sus Instituciones Oficiales Autónomas que no sean necesarios para el desarrollo de sus actividades propias, se podrán transferir de conformidad con las regulaciones de este artículo (...) 6. Se autoriza la venta, permuta y dación en pago, de bienes muebles del Estado e Instituciones Oficiales Autónomas a favor de particulares, así como los bienes muebles de éstas a favor de otras Instituciones Autónomas y del Estado. El avalúo para la venta, permuta o dación en pago de los bienes muebles del Estado e Instituciones Oficiales Autónomas, deberá ser establecido por la dependencia o institución interesada y posteriormente ratificado por la Dirección General del Presupuesto. Las ventas de bienes muebles se harán en subasta pública, excepto en los casos y condiciones regulados en el reglamento respectivo, y estarán a cargo de comisiones de venta de bienes muebles (...)”

El apartado de Introducción, Romano X, numeral 14. del Instructivo Proceso de Permuta de Bienes Muebles (emitido en febrero 2010); establece: “Introducción. Con el objetivo de cumplir con lo establecido en las disposiciones legales pertinentes, se considera importante emitir el presente instructivo, a efecto que sirva de base para el desarrollo de proceso denominado Permuta de los bienes muebles dados de baja por haber finalizado su vida útil o por las razones señaladas en la Norma para la Administración y Manejo del Activo Fijo, ya que de estos todavía se puede obtener un beneficio para el Estado a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que en adelante podrá denominarse MSPAS, mediante esa figura legal que se pueden intercambiar bienes de uso, razón por la cual se establece en este instrumento legal, el proceso formal de la misma” Romano X, numeral 14. “Generalidades del Proceso. “Los bienes obtenidos en el proceso de permuta deben ser ingresados al Almacén, e incorporados en la Contabilidad Institucional y en el Sistema de Activo Fijo respectivo, siempre y cuando aplique con la Norma Vigente”

El literal b) del numeral 11 de las Bases de Participación. “Permuta de Bienes Muebles en desuso” Hospital Bienes Muebles en Desuso, establece: “Garantías. Garantía de Mantenimiento de Contrato. Cuyo monto debe ser del 12% del monto estimado de bienes a permutar y a través de cheque certificado a nombre del Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, la cual estará vigente durante el plazo de 60 días calendarios contados a partir de la fecha de la firma del contrato”

La Cláusula Cuarta del Contrato de Permuta N°023/2019 de fecha 14 de junio de 2019; suscrito entre Director y [REDACTED]; establece: “Garantías: El contratista se obliga a rendir por su cuenta y favor de del Hospital (...) Garantías de Cumplimiento de Contrato. Cuyo monto debe ser del 12% del monto estimado de bienes a permutar y a través de cheque certificado a nombre del Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, la cual estará vigente durante el plazo de 60 días calendario contados a partir de la fecha de la firma del Contrato”

La deficiencia fue originada por el Director del Hospital con funciones del 01 de enero al 15 de julio de 2019 y Encargado de Mantenimiento, al propiciar las inconsistencias descritas en el proceso de permuta 01/2019.

Lo anterior ocasionó falta de transparencia en el proceso de la permuta, aunado que no se justifique que determinados bienes adquiridos en dichos procesos hayan sido utilizados para fines institucionales por un monto de \$1,143.03

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN.

En nota de fecha 09 de junio de 2022, suscrito por el Director del Hospital, manifiesta: “(...) 1. En cuanto a la primera exigencia, si se solicitó garantía, de cumplimiento de contrato, y así consta en las bases de participación de permuta de bienes muebles en desuso, específicamente en el numeral 11. Garantía literal b) garantía de cumplimiento de contrato, en cuanto a que si se recibió la garantía de cumplimiento de contrato quien tenía bajo guarda el expediente de dicho proceso era la jefa de la División Administrativa. 2. En cuanto al numeral segundo (ítem 3,7 y 8) manifestar que en cuanto al tapón de denglas descrito en ítem 3 fue solicitado e instalado según requerimiento de mantenimiento y administración. En cuanto al ítem 7 y 8 piedra y arena limpia, fueron utilizadas para pequeñas construcciones la piedra se utilizó para seguimiento a edificación de barreras muertas (con piedra) en las zonas cuyo terreno; son pendientes al costado poniente como sur del hospital. A fin de evitar la continuidad de deslave del terreno; la arena se necesitó para se necesitó para construir arriates en el área de canguro. También para construir cajas, gradas y paredes de tanque, que, así como también la construcción de la celda para desechos reciclables, y el resto de la piedra fue utilizada para proteger en contorno, de los árboles y jardines que fueron plantados en el hospital en el año 2019 consta a simple vista que esa piedra se utilizó, y fue por requerimiento del ministerio del Ministerio de Medio ambiente y recursos naturales, dicha aseveración se consta físicamente al hacer un recorrido en áreas verdes del hospital, tanque, celdas de desechos reciclables. para ilustrar lo antes afirmado vasta con revisar el oficio número 2019-5225-038de fecha 13 de mayo de 2019, permuta y que está bajo

su guardo temporal. En cuanto al numeral observación preliminar de los ítem 10 y 11, El objeto de darle servicio de mantenimiento a estos equipos de aire acondicionado era alargarle su vida útil, el cual se recibió por el encargado de mantenimiento y administradora del hospital, y en cuanto al ítem 9 instalación de aire acondicionado de equipo mini Split, aprovechar mano de obra especializada para dicha instalación en beneficio del hospital y no generar ningún gasto a la institución dado que en ese momento el hospital no tenía un técnico asignado para realizar instalaciones ni mantenimiento a los equipos de aire acondicionado, manifestar que el Ministerio de Salud dio el aval a dicho intercambio de esos bienes en desuso del hospital por medio del proceso de permuta, y ratificada por la Dirección General de presupuesto del Ministerio de Hacienda (...)"

En nota de fecha 02 de junio de 2022, suscrita por el Encargado de Mantenimiento del Hospital, manifiesta "Los doce conceptos en el cuadro presentado se refieren a mantenimientos y reparaciones hechas por personas contratadas para ese fin con un monto total de \$ 5,624.30 al inmueble del hospital de acuerdo a lo detallado en el documento que me entregó la Corte de Cuentas. Estos mantenimientos y reparaciones son de albañilería, carpintería y trabajos en vidrio y aluminio. El Departamento de mantenimiento Hospitalario del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima no tiene en su plantilla carpinteros, albañiles peones ni quien trabaje con vidrio y aluminio. Cuando se necesitan estos servicios debe contratarse a personal idóneo para cada una de esas actividades. Por esa razón se cree que mi Departamento no realizó el Mantenimiento Preventivo y/o correctivo de esos bienes. Lo que usualmente se hace aquí es por solicitud de las diferentes jefaturas en coordinación con la Administración que me piden que sea yo quién las haga a la UACI, previa autorización del director del Hospital. En ese año también lo solicitaban directamente las jefaturas o la Administración. Los controles necesarios para con los materiales a usar no se llevaron de la manera que usted me los pide, pero en honor a la verdad se trató según mi conocimiento, pero de aquí en adelante no se repetirá esta situación. Gracias por instruirme al respecto. Con respecto a la adquisición de materiales para el techo del módulo "E" le informo que lo solicité porque ya se tenía nuevo el cielo falso, el piso cerámico, se habían realizado remodelaciones internas pero el techo era el original y se debía cambiar. Se compró en mayo y por ser invierno no se puso en ese tiempo. Hice la solicitud de Mano de obra para ese proyecto, pero no se hizo en vista de la promesa que el director recibió en la que le decían que se cambiarían todos los techos del hospital. Terminó el año y después la atención fue a la infraestructura por la pandemia. En febrero del 2021 el director me solicitó el metraje total de los techos porque se lo pidieron para cambiarlos todos. Lo cual hice. Con respecto al Acta de Recepción N.º 1/2019 sobre los Ítem 7 y 8 que es la piedra y la arena como bienes recibidos producto de la Permuta Pública, le reitero que es cierto que se recibió tanto la piedra como la arena y quedaron a la vista en la zona verde. Lic.: le solicito considerar esta situación: quien debe recibir los bienes para el hospital cualquiera que sea su procedencia, es el Almacén Institucional, pero si solo traen envío o solo viene el transportista sin ningún documento no la recibe. Solo reciben con factura. puede ser que la Comisión de Permuta no instruyó adecuadamente al ganador del evento. Así que viene el camión y me dicen que yo lo reciba dando inicio al desorden. Al no usarse

inmediatamente ese material por que se adquirió por oportunidad quedan en la zona verde las piedras y la arena. En el Hospital desde el 2019 se han ejecutado varios trabajos donde se han utilizado algunas cantidades no medidas como por ejemplo la celda de acopio de cartón y plástico Estación de Gases de 7. 2 M³ donde se utilizaron 4 M³ por ser un suelo esponjoso y con bastante barro, cajas de control de aguas lluvias. La Administración en ese momento mando a poner piedras en jardinería y pintarlas de blanco y no tengo memoria donde se usaron las otras con exactitud, igual con la arena, se hicieron pilas para lavar trapeadores, una acera de 30 metros², se tapó una caverna que salió cuando hacía la extensión de la farmacia, etc. Toda se ocupó por el bien del hospital (...)"

En nota de fecha 20 de julio de 2022, la Guardalmacén manifiesta: "Sobre este hallazgo expongo lo siguiente: según establece el Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo, Tomo I, Puesto Guardalmacén (con fianza), Código 023, en Funciones Básicas: Coordinar y supervisar al personal operativo y administrativo del almacén a su cargo, en la recepción, almacenamiento, custodia y distribución de suministros. Velar por el correcto almacenamiento y seguridad de los suministros. Supervisar la preparación física de suministros y su correcto despacho. En virtud de lo anterior la naturaleza y actuar del almacén, es recepción, custodia y despacho, no siendo responsable sobre los controles, registro, recetas especiales, validación de libro, prescripción, aplicación final de los medicamentos, etc.; una vez despachados los medicamentos según la solicitud de farmacia autorizada por el titular, solo nos corresponde, el almacenamiento en condiciones óptimas y seguras de los medicamentos en almacén y mantener la documentación ordenada y actualizada.(Anexo 6, sobre requerimiento de farmacia y Kardex de movimiento donde se evidencia su despacho)"

En nota de fecha 20 de julio de 2022, suscrita por el Encargado de Mantenimiento del Hospital, manifiesta: "Con todo respeto a usted le amplió la explicación antes dada a los señores auditores. Como Encargado de Mantenimiento, soy de la Comisión de Peritos Evaluadores de los bienes; solo somos responsables de la custodia y de entregar los bienes en desuso a la Comisión de Permuta. Esta Comisión de Permuta es la encargada de elaborar el respectivo Contrato con sus Condiciones Generales y las Especiales tal como la Garantía de cumplimiento dejando las constancias necesarias. La documentación pertinente de que los bienes fueron utilizados con fines institucionales y que hubo intercambio de bienes por servicio es responsabilidad de la Comisión de Permuta porque ellos formularon el contrato. También lo es recibir los bienes en desuso hasta que salgan del hospital. Toda la documentación que se refiere en el Proceso de Permuta solo es de la competencia de ella. A la Comisión de Peritos no le corresponde conocer el contrato en referencia. Son dos comisiones separadas en sus funciones Por lo tanto espero que usted después de analizar lo dicho desvanezca lo señalado en esta auditoría a mi persona. Comentario Adicional. Cualquier documento relacionado con la permuta está en el expediente que llevó la [REDACTED], Administradora anterior del Hospital. Cuando me preguntó el auditor de la Corte de Cuentas por la Garantía de cumplimiento del contrato de permuta, consulté con ella y me dijo que por haber cumplido el contrato devolvió la garantía de cumplimiento. Eso debe estar en el

sección de estupefacientes, psicotrópicos y agregados. En cada receta sólo podrá prescribirse un medicamento que contenga estupefacientes, sicotrópicos en la dosis necesaria para un tratamiento, indicándose la marca del medicamento o nombre comercial, su nombre genérico, dosis, vía de administración y cantidad”

El Artículo 2 del Reglamento General de la Ley de Medicamentos establece: “Implementación. Este reglamento será implementado por la Dirección Nacional de Medicamentos, que en adelante se denominará “La Dirección”, la que podrá además establecer los reglamentos técnicos e instrumentos técnicos jurídicos, de carácter complementario, conforme a las leyes vigentes”

El Artículo 5, del Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos, Precursores, Sustancias y Productos Químicos y Agregados, establecen: “Del Control. Compete a la Dirección Nacional de Medicamentos, como autoridad rectora dentro de esta materia en el país y a la División Anti Narcotráfico de la Policía Nacional Civil, ambos organismos administradores y controladores señalados en la Ley Reguladora de las Actividades Relativas a las Drogas, dentro de sus respectivas atribuciones, la fiscalización de la importación, exportación, producción, fabricación, distribución, comercialización e inspección de las sustancias Estupefacientes, Sicotrópicos y Agregados. Esta función, la Dirección la llevará a cabo a través de la Unidad correspondiente, con la que estarán obligadas a colaborar las Juntas de Vigilancia de las Profesiones de la Salud, por sí o por medio de sus inspectores, la División Anti Narcotráfico de la Policía Nacional Civil o cualquier otra autoridad o funcionario que se requiera”

Los Artículos 2, 5, 7, 8, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21 del Instructivo para el Manejo de Medicamentos Controlados en los establecimientos de salud sujetos a la Ley de Medicamentos, establecen: Art. 2 “Ámbito de Aplicación. El presente instructivo será de obligatorio cumplimiento para todas las instituciones públicas y autónomas (...) que se dediquen permanente y ocasionalmente a la recepción, almacenamiento, distribución, dispensación y/o despacho y administración, de medicamentos controlados, quienes estarán sujetas al cumplimiento del presente instructivo” Art.5. “Control y custodia de medicamento controlado. Se deberán tener los controles adecuados que permitan demostrar el manejo de los medicamentos controlados con el fin de identificar la trazabilidad ante una auditoría, investigación o inspección” Art.7 “Podrán ser responsables directos de la protección, seguridad y custodia de los medicamentos controlados, en las siguientes áreas de los establecimientos de salud: (...)Farmacias de la áreas hospitalarias (Emergencias, Consulta externa, entre otras): -Jefe de farmacia de las diferentes áreas hospitalarias” Art.8. “Los almacenes, farmacias y áreas o servicios con stock de medicamentos controlados, deben llevar registros de forma física y electrónica, relacionada a: -Existencias de medicamentos: Debiendo llevar el control actualizado, de acuerdo al sistema de primeras en expirar, primeras en salir. – Prescripciones médicas. Se tendrá el control de las indicaciones que constan en el expediente clínico y en la receta especial retenida, misma que deberá elaborada exclusivamente y en su totalidad por el médico tratante, quién colocará su firma y sello otorgado por la Junta de Vigilancia de la Profesión Médica. La receta especial retenida

deberá apegarse a lo dispuesto en el Artículo 21 y 22 de la Ley de Medicamentos. El original de las recetas especiales retenidas deberá resguardarse en el expediente clínico; así mismo, deberá expedirse dos copias que serán remitidas: una de la farmacia central y la otra al área o servicio del Establecimiento de Salud en el cual se originó.

Dispensaciones. Se debe llevar control del descargo de medicamentos controlados con el cruce de las copias de las recetas especiales retenidas. -Despachos. Se deberá llevar registro de la cadena de custodia para el medicamento controlado que se entrega al personal médico, técnico o de enfermería quien lo administrará al paciente. -Administración. Deben registrarse en el expediente clínico la aplicación o administración del medicamento controlado, así como también, el registro diario de los consumos y descartes de medicamentos en las diferentes áreas o servicios. Estos registros deberán remitirse mensualmente al Jefe o Encargado de Farmacia Central del Establecimiento de Salud. El medicamento sobrante posterior a la administración vía parental de ampollas de medicamento controlado deberá ser desechado inmediatamente de la forma idónea y registrarlo en el formato correspondiente detallando el responsable del descarte y el testigo de la acción. Esta disposición deberá llevarse en formatos establecidos por cada Establecimiento de Salud que reflejen los elementos necesarios y garanticen la trazabilidad de los medicamentos controlados” Art.15 “Dispensación y/o despacho a Centro Quirúrgico o Sala de Operaciones. El procedimiento por el cual el Jefe o Encargado de Farmacia entrega los medicamentos controlados al Centro Quirúrgico o Sala de Operaciones, deberá llevarse a cabo de manera sistemática, controlada y documentada; evidenciado el nombre del paciente al que será administrado, número de registro del medicamento controlado y médico prescriptor en cada caso. La Administración de medicamentos controlados en Centro Quirúrgico o Sala de Operación, deberá hacerse mediante prescripción médica en formato aprobado y autorizado por el Director de cada establecimiento de salud, según el procedimiento de dispensación y/o despacho por dosis unitaria, mediante la revisión de la prescripción médica y/o expediente clínico” Art.16 “Dispensación y/o despacho al área de dosis unitaria. Se debe realizar la dispensación de medicamentos controlados a partir del análisis e interpretación de la prescripción médica, preparando la dosis de los medicamentos prescritos de manera individualizada por cada paciente hospitalizado para un período de veinticuatro horas” Art.17 “Devolución de Medicamento Controlado. Las devoluciones de medicamentos controlados deberán ser remitidas al Jefe de Farmacia Central de cada Establecimiento de Salud, quien deberá llevar documentado el control correspondiente” Art.18. “Descarte por daño o caducidad de medicamento controlado. Los medicamentos controlados que estuvieran vencidos, deteriorados o averiados y formen parte de las existencias del Establecimiento de Salud, deberán ser resguardados en la Farmacia Central del mismo, en donde el Responsable Directo llevará controles documentados del código del medicamento controlado, año contable y existencias al momento de su disposición final previa autorización emitida por la Dirección Nacional de Medicamentos” Art.19 “Otras consideraciones. Los profesionales, técnicos o colaboradores de los diferentes servicios del Establecimiento de Salud, deberán notificar la detección de recetas especiales retenidas falsificadas, alteradas o extraviadas en forma inmediata y por cualquier medio, a la jefatura o Encargado de Farmacia Central; quién a su vez lo hará del conocimiento del Director del Establecimiento de Salud” Art.20. “El personal del

Establecimiento de Salud tiene la obligación de reportar en forma inmediata cualquier anomalía relacionada con el manejo de medicamentos controlados, recetas especiales retenidas o registros que se presenten en las diferentes áreas y/o servicios del mismo y por cualquier medio a la jefatura o encargado de farmacia central, quién a su vez lo hará del conocimiento del Director del Establecimiento de Salud”. Art.21 “El Director del establecimiento de Salud deberá notificar los casos establecidos en los artículos 19 y 20 del presente instructivo, por escrito a la Unidad de Estupefacientes de la Dirección Nacional de Medicamentos en los siguientes tres días hábiles luego de su detección”

La deficiencia la originaron los Médicos Prescriptores que emitieron recetas de medicamento controlado y no dieron seguimiento a la aplicación, el Personal de Enfermería por no dar seguimiento al cumplimiento del mismo y el Director del Hospital con funciones del 01 de enero al al 15 de julio de 2019; por no haberse pronunciarse oportunamente al respecto.

La prescripción de recetas, despacharse de Farmacia, sin aplicarse a pacientes del Hospital originó uso indebido de las ampollas del medicamento Petidina Clorhidrato.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN.

En nota de fecha 22 de junio de 2022, suscrita por el Director con funciones del 01 de enero al 15 de julio de 2019; manifiestan: “En mi período de gestión como Director del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, durante cierto período del año 2019, existió un Comité de Farmacovigilancia responsable de controlar el uso de medicamentos institucionalmente. Que como establece las normas como responsable de tales acciones delegue a una doctora como encargada del comité de farmacovigilancia, para que cumpliera tales funciones de control y funcionalidad en el hospital. Ante lo cual, a mí persona en ningún momento se me informó de irregularidad alguna en las reuniones sostenidas, de la deficiencia observada en la presente auditoría. Por lo que soy consciente, que sí ha habido irregularidades en el uso de los medicamentos cuestionados en el presente hallazgo, los recursos humanos responsable deben de responder ante tales observaciones. El Manual de Organización y Funciones de los Comités Farmacoterapéuticos Institucionales (anexo), en este caso del hospital por lo que se me ha expuesto no ha cumplido los procedimientos operativos según literales g, h, e, i, además de ello la Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción en el numeral 3, de la Prescripción. 3.2 La Prescripción debe ser anotada en el expediente u la consulta (anexo). Reconozco, por lo tanto, que todo tipo de medicamentos recetados a un paciente deben ser anotados en el expediente clínico que corresponden, y en caso de los medicamentos controlados con mayor énfasis, así como el control respectivo en las recetas de uso especial como lo son los medicamentos controlados”

En nota de fecha 23 de junio de 2022, suscrita por el Dr. [REDACTED] (Médico suscriptor), establece: “El motivo de la presente es para presentar mi testificación y explicaciones correspondientes, ya que he sido notificado que se han encontrado algunas observaciones en algunos cuadros clínicos en cuanto a la PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS, DISPENSADOS Y NO APLICADOS A

PACIENTES, en el periodo comprendido del 01 de Enero al 31 de Diciembre de 2019, los cuales mencionare a continuación y brindare un detalle. #1 Nombre del paciente: [REDACTED]

[REDACTED] Nombre del paciente: [REDACTED]
[REDACTED] Nombre del Paciente: [REDACTED]
[REDACTED] Nombre del Paciente: [REDACTED]

[REDACTED] Este primer caso corresponde a un paciente el cual era papa de un recurso de enfermería del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, La Unión, el cual tenía como Diagnostico de base CANCER GASTRICO, el cual era manejado ambulatoriamente con analgésicos controlados, pero que ocasionalmente presentaba Dolor Abdominal de fuerte intensidad, secundario al cáncer gástrico, ya que en pacientes con cáncer gástrico el dolor intenso es uno de los principales síntomas que se presenta en etapas avanzadas de la enfermedad, por lo que dicho paciente en fecha 11 de Febrero de 2019, aproximadamente a las 9:00 p.m. se presentó al área de Emergencia acompañado de su hija la [REDACTED], recurso de enfermería del hospital, con dolor abdominal de fuerte intensidad, secundario a cáncer gástrico, por lo que se indicó PETIDINA 100 mg Endovenoso en # de1 y posteriormente fue evaluado en 2 horas aproximadamente para evaluar evolución del dolor. En dicho cuadro clínico manifiesto que si se evaluó a dicho paciente en el área de emergencia y se le indico adecuadamente dicho medicamento como se puede observar en la nota de Historia Clínica, el cual constato de que si fue administrado a dicho paciente, ya que posteriormente el paciente fue reevaluado por mi persona aproximadamente a un poco más de 2 horas de la administración de medicamento, en donde si presento mejoría clínica del dolor, por lo cual si fue administrado dicho medicamento a paciente, ya que de lo contrario el paciente no hubiese presentado mejoría clínica del dolor, por lo que si se encuentra lo que es mi respectiva nota de evolución de mejoría clínica. Manifiesto que, en estos casos, es responsabilidad de enfermería hacer las notas correspondientes de que dicho medicamento fue administrado al paciente, pero que en este caso pues no encontré ninguna nota de enfermería, asumiendo de que por tratarse del papa de un recurso de enfermería fue ella misma quien habrá cumplido el medicamento a paciente, probablemente olvidando hacer la nota correspondiente y anotando cerca de la indicación médica que dicho medicamento si fue administrado por enfermería a dicho paciente, ya que regularmente este tipo de pacientes se les brinda el alta médica al presentar mejoría clínica. Reitero nuevamente de que si se encuentra mi nota de evolución posterior cumplimiento de medicamento en donde paciente si presento mejoría clínica de dolor por lo que, si fue administrado dicho medicamento a paciente, de lo contrario paciente no hubiese mejorado ya que este tipo de dolor es extremadamente fuerte, donde reitero que enfermería ha de haber olvidado hacer la correspondiente nota de cumplimiento de medicamento. PACIENTE #2. Nombre del Paciente: [REDACTED]

[REDACTED] En el caso de dicho paciente, el día 1 de Junio de 2019, se presentó al área de emergencia del Hospital Nacional Santa Rosa de Lima, La Unión, ya que en días anteriores había sufrido ESGUINCE DE TOBILLO DERECHO GRADO II, pero que en esta ocasión presento nueva torcedura en dicho tobillo derecho por lo que presentaba dolor de fuerte intensidad, por lo que desde un inicio como se puede observar en la Hoja de TRIAGE se catalogó como AMARILLO, indicativo de que paciente el dolor que presentaba era de fuerte

intensidad, inclusive al mínimo movimiento, por lo que en estos casos se toma a bien indicar una buena analgesia al paciente para aliviar lo más pronto posible el dolor, por lo que se indicó PETIDINA 100mg endovenoso, en donde me pude percatar al momento de revisar dicho cuadro clínico de que enfermería (dependiendo el recurso) tienden a anotar de diferente forma a la par de la indicación médica de que Si se ha cumplido algún medicamento. En este caso me percate que enfermería a la par de las indicaciones medicas habría marcado con una flecha el cumplimiento de dicho medicamento a paciente, indicando de esta forma de que el medicamento SI fue administrado a dicho paciente. Reitero, dependiendo el recurso de enfermería que este atendiendo al paciente o dependiendo de lo llena que se encuentre el Area de Emergencia, así es como en algunas ocasiones marcan en la indicación médica que, SI se cumplió el medicamento al paciente, en este caso enfermería solo marco con una flecha indicando con eso de que si se le administro el medicamento al paciente. Posteriormente en fecha 16 de Junio de 2019, dicho paciente consulto por Diagnostico ya conocido de COMPRESION MEDULAR, Secundario a Hernia Discal, por lo que ocasionalmente este tipo de pacientes se maneja ambulatoriamente, por lo que en esa ocasión se le indicó PETIDINA 100 MG INTRAMUSCULAR cada 8 horas, en # de 3 ampollas, por lo que fue un manejo ambulatorio, y en estos casos solamente se hace la indicación médica con su respectiva receta y se entrega a enfermería para que sean ellos quienes retiren el medicamento de la farmacia y le sea entregado al paciente, en este caso fue el [REDACTED] quien fue el encargado de retirar el medicamento y entregárselo al paciente. En este tipo de casos por no ser un cumplimiento directo al paciente, enfermería no anota que se cumplió medicamento a paciente, así como se hace también con otros tipos de medicamentos que son de manejo ambulatorio. En el caso de ser ambulatorio y por tratarse del área de emergencia, el cuadro clínico y la receta preferentemente se le entrega a enfermería y no al paciente, para que sea personal de enfermería quien retire y haga entrega del medicamento al paciente. PACIENTE #3. Nombre del paciente: [REDACTED]. En este caso, similar al anterior, dicha paciente entre sus variados diagnósticos de base, me percato que padecía de Compresión Medular, por lo que en una ocasión en fecha 16 de Junio de 2019 consulto al Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, La Unión, por Diagnostico de Dolor Lumbar de fuerte intensidad, secundario a compresión medular, por lo que se le brindo manejo ambulatorio con PETIDINA 100mg Intramuscular cada 8 horas en # de 3 ampollas, por lo que se realizó su respectiva receta médica el cual fue entregada a personal de enfermería, en este caso a la [REDACTED] (en ese entonces realizaba su servicio social en dicho hospital) para que retirara de farmacia dicho medicamento y se le fuera entregado a dicho paciente. Reiterando nuevamente, por ser paciente de manejo ambulatorio, nosotros como personal médico solamente realizamos la indicación médica y la receta médica respectiva a dicho medicamento, siendo enfermería encargados de realizar dichas notas, pero que en este caso enfermería no hace nota de algún tipo de cumplimiento de medicamento por ser de manejo ambulatorio, razón por la cual en este caso no aparece ninguna nota. Por otra parte, en fecha 06 de Junio de 2019, encontré únicamente RECETA MEDICA por PETIDINA 100mg Intramuscular cada 12 horas en #2, también fue despachada a dicha paciente de forma ambulatoria, lo llamativo de esta ocasión es que me percate que solamente estaba presente la receta médica, no así la Historia Clínica o

indicación médica, en donde manifiesto que es muy probable que dicha hoja de indicación médica haya sido extraviada ya sea en área de enfermería o área de archivo, ya que por regla general Farmacia no despacha un medicamento controlado si no se presentan LAS DOS COSAS, tanto la indicación médica, así como su respectiva receta médica, tienen que presentarse las dos para que farmacia compare indicación y receta médica y así puedan despachar el medicamento, entonces, si el medicamento se despachó es porque si estaba mi indicación médica y como repito, lo más probable es que esa hoja fue extraviada posteriormente en alguna área de enfermería o archivo, ya que en lo personal, ya me había ocurrido dicha situación antes de encontrar hojas de cuadro clínico extraviadas en el piso, fueran de mi persona o de otro colega, inclusive de enfermería. Estos percances se presentan sobre todo cuando el área de Emergencia está sumamente saturada de pacientes, en donde se manipulan numerosos cuadros clínicos y papelería, ya que, por hacer recordatorio, en aquel entonces solo quedaba un médico a cargo para todo el turno, los que regularmente son de jornadas bien extenuantes y largas. Y en donde en este caso a dicha paciente por tener un Diagnóstico ya conocido, ocasionalmente se manejaba de forma ambulatoria su padecimiento por lo que enfermería no hacía anotación alguna de cumplimiento de dicho medicamento.

PACIENTE # 4. Nombre de Paciente: [REDACTED]. Por último, caso tenemos a un paciente el cual consultó el 11 de junio de 2019, con Diagnóstico de OTITIS MEDIA más Otolgia (dolor de oído) de fuerte intensidad. El paciente desde su llegada fue clasificado en TRIAGE como MARILLO, indicativo de que el paciente acusaba dolor de fuerte intensidad, en ocasiones la Otitis Media puede ser tan molesta y variable, dependiendo el paciente y el dolor puede manifestarse de diferentes formas e intensidades, para dar un pronto alivio al dolor que presentaba dicho paciente, se le indicó PETIDINA 50 mg (media ampolla) Intramuscular en # de 1, al mismo tiempo como se puede corroborar en el cuadro clínico, se evidencia que el paciente fue de manejo ambulatorio, ya que solamente se le cumplió la media ampolla de medicamento para controlar el dolor e inmediatamente fue despachado con sus medicamentos ambulatorios Ciprofloxacina 500 mg vía oral cada 12 horas en # 14 tabletas, Prednisona 50 mg vía oral cada día en # de 5 tabletas y Diclofenaco 50 mg vía oral cada 8 horas en # de 15 tabletas. Por tal motivo de que fue un manejo ambulatorio, enfermería solo cumplió el medicamento intramuscular y las demás recetas por ser medicamentos de uso común se le entregan al paciente para su retiro respectivo en la farmacia, es por tal motivo por el cual enfermería no anotó dicho cumplimiento de medicamento. Según la revisión de cuadros clínicos junto a la [REDACTED] y Personal de la Corte de Cuentas, presente en todo momento, he manifestado mis explicaciones correspondientes a las observaciones hechas en los cuadros clínicos mencionados. Esperando se esclarezcan dichas observaciones, ya que como médico se trabaja para dar una buena atención al paciente y tratar de dar un pronto alivio a sus padecimientos, esperando se de una continuidad y respuesta favorable me suscribo”

En nota de fecha 16 de junio de 2022, suscrita por el [REDACTED], manifiesta: “En relación a recetas indicadas a paciente [REDACTED], Clohidrato 50mg, expreso que dicha paciente fue operada el día 14 de enero de 2019, saliendo de la operación a las 5:30pm, dentro de las indicaciones médicas se le prescribe

2 ampollas de petidina endovenoso 50ml cada 12 horas, que el cumplimiento de ese mismo día se refleja el cumplimiento de una dosis no reflejando el cumplimiento de una dosis, no reflejando el cumplimiento del día siguiente y dicho paciente se fue de alta el día 15 de enero de 2019. No omito manifestarle que como médico solo prescribo el medicamento las recetas que se requiere para el esquema del tratamiento médico indicado y no soy el responsable de su cumplimiento”

En nota de fecha 23 de junio de 2022, suscrita por la [REDACTED], (Licenciada en Anestesiología), manifiesta: “En respuesta a observación hecha por ustedes respecto a uso de 2 ampollas de fentanyl en paciente [REDACTED] que se sometió a un procedimiento quirúrgico de fecha 16 de enero de 2019, hago constar que dicho medicamento fue indicado por mi persona, y cuyo cumplimiento se refleja en nota de anestesia llevada en el transcurso de dicho procedimiento, por lo que se anexa fotocopia de hoja de indicaciones y hoja de anestesia. Esperando haber solventado con suficiencia dicha observación (...)”

En nota de fecha 27 de junio de 2022, suscrita la Jefe de Enfermería y Personal de Enfermería, manifiestan: “Sirva la presente para saludarle y a la vez desearle éxitos en sus actividades diarias, ocasión que aprovecho para dar respuesta a memorándum REF-DORSM-AF-HNSRL-018/2022-148, que hace referencia a observación relacionada a la prescripción recetas de medicamentos controlados denominados Fentanil Citrato y Petidine Clorhidrato 50 mg. Por 2 ampollas y 19.5 ampollas respectivamente, no obstante, no existe evidencia documental que estas hayan sido aplicadas a los pacientes. En respuesta a lo antes descrito puedo manifestar que al enterarnos a través del comité de Farmacovigilancia que alertó del aumento del uso Petidine Clorhidrato, en el primer Semestre de 2019, en vista de lo acontecido hubo reunión con personal de la Unidad de Emergencia por ser el personal involucrado estaba asignado a esa unidad y se tomaron las siguientes medidas: - Se resguardar sello de Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería -No sacar medicamento controlado de Farmacia si no tiene certeza de que el paciente está pasando o a pasado consulta. -No entregar a médicos ni pacientes medicamento controlado cuando lo sacan de farmacia. -Anotar en expediente clínico todo medicamento controlado que se cumple. Resguardar con llave medicamento controlado. En relacionada a la prescripción recetas de medicamentos controlados denominados Petidine Clorhidrato 50 mg. Por 19.5 ampollas respectivamente, detallo lo siguiente: 1/1 14 de enero de 2019. Personal involucrado: [REDACTED].
Nombre del Paciente: [REDACTED].
Diagnóstico: Apendicetomía En relación a este caso si se sacó el medicamento de Farmacia y está indicado en el expediente clínico: Petidine 50 mg EV cada 8 horas 2 ampollas, estando en recuperación se le cumplió a las 6:35 pm 50 mg. EV. Para el dolor post quirúrgico, a las 8:00 pm. Se trasladó paciente al servicio de Cirugía Mujeres, donde se entrega paciente y medicamentos a Enfermera encargado del servicio, el personal antes mencionado se retira al servicio asignado. Al revisar expediente clínico se pudo evidenciar una nota de Enfermería con fecha 15 de enero de 2019, que describe que paciente manifestó presentar de dolor, por lo que a las 7:00 am se le cumplió el analgésico indicado Petidine 50 mg. EV. en el servicio de Cirugía Mujeres, Pues no tenía otro

analgésico indicado, aunque se omitió anotar hora de cumplimiento en Indicaciones médicas. (Anexo nota de Enfermería). En relación a la segunda ampolla de Petidine no era necesario haberla indicado pues de todos es conocido que cada día se actualizan las indicaciones médicas y se saca medicamento para el turno. Los medicamentos controlados que no se utilizan se resguardan en el stop de medicamento del servicio. 12 febrero de 2019. Personal involucrado: [REDACTED] Nombre de la Paciente: [REDACTED]. Diagnóstico: Cáncer Terminal de Próstata Se revisó Expediente clínico verificando que los medicamentos que fueron retirados y recomendados para el cumplimiento del manejo del dolor de mi papá con diagnóstico de Cáncer Terminal de Próstata era Morfina y que está prescrito en el expediente clínico, se coteja medicamento de Petidine indicado por [REDACTED] y no hay evidencia que se haya cumplido o entregado a mi persona para administrar a mi papá, es significativo recalcar, que si es mi sello pero no es mi firma y si reconozco que fue un descuido dejar el sello de la JVPE en la estación de Enfermería. Además, puedo mencionar que la fecha de la receta no coincide con la fecha de la consulta, la receta tiene fecha de 12 de febrero de 2019 y la consulta 11 de febrero de 2019, siendo otro hecho destacable, para confirmar que dicho medicamento no estuvo en mis. Además, en la fecha que se retiró el medicamento no estaba de turno en el Hospital. Fecha: 11 de junio de 2019 Nombre del paciente: [REDACTED] Personal involucrado: [REDACTED] Diagnóstico: Compresión medular. En relación a este caso [REDACTED] llega a estación de Enfermería de la Unidad de Emergencia a que le firme y selle una receta de medicamento controlado manifiesta que él está dando consulta a una paciente y que la mandara a sacar el medicamento a farmacia, por lo que procedí a firmar y sellar, porque estaba llena el área de pacientes, él se aprovechó del momento, "soy enfático en decir que nunca conocí la paciente, ni el medicamento estuvo en mis manos y mucho menos cumplirle. Por lo tanto, no se realizó nota de Enfermería ni registro de cumplimiento. Fecha: 6, 11 y 16 de junio de 2019 Personal involucrado: [REDACTED] Pacientes: [REDACTED] Paciente: [REDACTED]. Diagnostico Compresión Medular En efecto el Sello es el que aparece en las recetas dispensadas, de ambos expedientes clínicos, pero soy enfática en decir que nunca retiré dicho medicamento de farmacia, no tuve contacto con la paciente ni con el medicamento, dicho paciente no está registrado en libro de inyecciones ni en el de observación, siendo estos los documentos de registro del trabajo de Enfermería. Por lo tanto, a todo paciente que se le cumple se anota en el expediente clínico y se hace nota de Enfermería. Además, se aprovechó de la inexperiencia por estar en servicio social. Fecha de consulta: 16 de junio de 2019 Personal involucrado: [REDACTED]. Paciente [REDACTED]. En relación al cumplimiento del medicamento Petidina 50 mg. Expreso lo siguiente: en ningún momento ha retirado dicho medicamento de la farmacia, tampoco conoció al paciente a quien se le había indicado el medicamento y de forma irresponsable se tomó sello de Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería y falsificando firma aparentemente, para obtener el medicamento de dicho paciente, no está registrado en libro de inyecciones ni en el de observación, siendo estos los documentos de registro del trabajo de Enfermería. Por lo tanto, a todo paciente que se le cumple se anota en el expediente clínico y se hace nota de Enfermería. Fecha 1 de junio de 2019 [REDACTED] Diagnostico Esguince

de GII de tobillo derecho. En relación a este caso el [REDACTED] se acercó a estación de Enfermería de la Unidad de Emergencia a que le firme y selle receta de medicamento controlado, refiriendo que mandara a sacar medicamento con el paciente porque este tenía mucho dolor, por lo que procedí a firmar y sellar, estaba muy ocupada, pues el área estaba llena de pacientes, en ningún momento conocí dicho paciente ni saque medicamento controlado de farmacia. No está registrado en libro de inyecciones ni en el de observación, siendo estos los documentos de registro del trabajo de Enfermería. Por lo tanto, a todo paciente que se le cumple se anota en el expediente clínico y se hace nota de Enfermería. Fechas: 27, 28 y 29 de junio de 2019 Personal involucrado: [REDACTED]. [REDACTED]. [REDACTED]. está dando consulta Expediente [REDACTED]. Esta paciente estaba ingresada en el servicio de Cirugía Mujeres en el periodo del 26 de junio al 12 de julio del año 2019, en los primeros días de ingreso se les cumple Petidine previa debridación y curación; por el dolor producido por la manipulación del área de las quemaduras, ya que estuvo ingresada con Diagnostico de Quemadura extensas en Hombros y miembros superiores con agua caliente. No omito manifestar que dicho expediente no se encuentra en Documentos médicos, por lo que se ha hecho una solicitud por escrito, ya que es importante contar con el expediente clínico y así poder tener atestados que confirmen lo antes descrito. (Anexo nota de solicitud). No omito manifestar que se revisó libros de cumplimiento de inyecciones y observación, no hay evidencia de que pacientes que están en listado de medicamento controlados sacados de farmacia, hayan estado en observación y que se les haya aplicado Petidine Clorhidrato, ni ningún otro medicamento. Se reviso producción de consulta curativa del [REDACTED] del SIMMOW del mes de junio de 2019 de los expedientes clínicos mencionados solamente está el registro [REDACTED] que consulto el día señalado, por Diagnostico de otitis y que según refiere la madre del paciente ella fue a sacar le medicamento a la farmacia y ella se lo entrego al [REDACTED], quien le dijo que se lo cumpliría a otro paciente. Se reviso el SIMMOW para verificar si pacientes habían consultado en las fechas señaladas y se pudo verificar lo siguiente: 1. [REDACTED], coincide la fecha de las recetas con las fechas de ingreso. 2. Paciente [REDACTED], si consulto en las siguientes fechas 11 de febrero de 2019 por lo que no coincide con la fecha de la receta. 3. Paciente [REDACTED] se abrió expediente clínico el 6 de enero de 2019, pero no aparece registro de consulta, 4. Paciente [REDACTED], consulto el 11 de febrero, 7 de marzo y el 11 de abril de 2019, no está registrada consulta en las fechas que se sacó medicamento. El personal es enfático en manifestar que el [REDACTED] se aprovechaba de la confianza que se le tenía y que en ningún momento se sospechó que él estuviere sacando medicamento para su beneficio o beneficio para algún paciente en particular”

En nota de fecha 27 de junio de 2022, el Personal de Enfermería, manifiesta: “1-R Personal involucrado: [REDACTED], Nombre del Paciente: [REDACTED]. Diagnóstico: Apendicetomía. En relación a la prescripción de medicamentos controlados, dispensados y no aplicados a pacientes, manifiesto que, si se retiró el medicamento de Farmacia, estando autorizado e indicado

por el Doctor [REDACTED] en el expediente clínico: Petidine 50 mg EV cada 8 horas 2 ampollas, estando en el área de recuperación postquirúrgico, cumpliéndose a la usuaria a las 6:35 pm 50 mg. EV. para el dolor post quirúrgico, a las 8:00 pm. Se trasladó paciente al servicio de Cirugía Mujeres, donde se entrega paciente y medicamentos a Enfermera encargado del servicio de Cirugía Mujeres, [REDACTED], retornando mi persona posteriormente a la sala de operaciones. Al revisar expediente clínico se pudo evidenciar una nota de Enfermería con fecha 15 de enero de 2019, donde expresa a la [REDACTED], que paciente manifestó presentar de dolor, por lo que a las 7:00 am se le cumplió el analgésico indicado Petidine 50 mg. EV. en el servicio de Cirugía Mujeres, pues no tenía otro analgésico indicado, aunque por error involuntario omitió anotar hora de cumplimiento de indicaciones médicas en relación a los otros 100 mg la aplicación no estuvo bajo mi responsabilidad, por haber estado el paciente a cargo de otro personal de enfermería ya en el Servicio de Cirugía Mujeres (Ver Anexo No.1, Página 14). 2-R/ Personal involucrado: [REDACTED]; Nombre de la Paciente: [REDACTED]. Diagnóstico: Cáncer Terminal de Próstata. Se revisó Expediente clínico verificando que los medicamentos que fueron retirados y recomendados para el cumplimiento del manejo del dolor de mi papá con diagnóstico de Cáncer Terminal de Próstata era Morfina y que está prescrito en el expediente clínico, se coteja medicamento de Petidine, indicado por [REDACTED] y no hay evidencia que se haya cumplido o entregado a mi persona para administrar a mi papá, es significativo recalcar, que si es mi sello pero no es mi firma y si reconozco que fue un descuido dejar el sello de la JVPE en la estación de Enfermería. Además, puedo mencionar que la fecha de la receta no coincide con la fecha de la consulta, la receta tiene fecha de 12 de febrero de 2019 y la consulta 11 de febrero de 2019, en horario de las veintidós horas, siendo otro hecho destacable, para confirmar que dicho medicamento no realice el retiro del medicamento de farmacia por haberme retirado posturno a las 7:12 am (Ver Anexo No.2, página 7). 3-R Nombre del paciente: [REDACTED], [REDACTED] Personal involucrado: [REDACTED]; Diagnóstico: Compresión medular En relación a la prescripción de medicamentos controlados, dispensados y no aplicados a pacientes, manifiesto que el [REDACTED] llega a estación de Enfermería de la Unidad de Emergencia a que le firme y selle una receta de medicamento controlado manifiesta que, él está dando consulta a una paciente y que la mandara a sacar el medicamento a farmacia, por lo que procedí a firmar y sellar, en el momento que el [REDACTED] llega a la estación de enfermería, nos encontrábamos saturados atendiendo pacientes en el área de emergencia, por lo que el doctor [REDACTED] se aprovechó del momento, “soy enfático en manifestar que en ningún momento retiré el medicamento de farmacia, así mismo manifiesto que nunca conocí al paciente, ni el medicamento estuvo en mis manos y menos el cumplimiento en la paciente en mención. Por no encontrarse evidencia en el expediente clínico que el paciente consultó. (Ver Anexo No.3. Página 7) 4-R/ Personal involucrado: [REDACTED]; Paciente: [REDACTED], Paciente: [REDACTED], Diagnostico Compresión Medular, fecha de la consulta 06-06-2019. En relación a la prescripción de medicamentos controlados, dispensados y no aplicados a pacientes, en efecto es mi Sello el que aparece en las recetas dispensada, del expediente clínicos de dicho paciente no hay registro que

consultó en la fecha antes mencionada que se realizó el retiro en farmacia, así como ni el libro de inyecciones ni en el de observación, siendo estos los documentos de registro del trabajo de Enfermería. Por lo tanto, a todo paciente que se le cumple se anota en el expediente clínico y se hace nota de Enfermería, por lo que manifiesto que el [REDACTED] se de mi inexperiencia por estar en servicio social. (Ver Anexo No.4.1, Página 2). Paciente: [REDACTED], Diagnóstico: Otitis Media, fecha de la consulta 11-06-2019: En relación a la prescripción de medicamentos controlados, dispensados y no aplicados a pacientes, en efecto es mi sello el que aparece en la receta dispensada, del expediente clínico pero soy enfática en decir que nunca retiré dicho medicamento de farmacia, no tuve contacto con el paciente ni con el medicamento, en expediente clínico de dicho paciente, hay registro que consultó en la fecha antes mencionada que se realizó el retiro del medicamento en farmacia, pero que no se realizó la aplicación de dicho medicamento según historia clínica, por lo que manifiesto que el [REDACTED] se de mi inexperiencia por estar en servicio social (Ver anexo No.4.2, página 4). Paciente: [REDACTED], Diagnóstico: Lumbalgia Moderada, Fecha de consulta 16-06-2019: En relación a la prescripción de medicamentos controlados, dispensados y no aplicados a pacientes, en efecto es mi sello el que aparece en la receta dispensada, del expediente clínico pero soy enfática en decir que nunca retiré dicho medicamento de farmacia, no tuve contacto con el paciente ni con el medicamento, en expediente clínico de dicho paciente, hay registro que consultó en la fecha antes mencionada que se realizó el retiro del medicamento en farmacia, pero que no se realizó la aplicación de dicho medicamento según historia clínica, por lo que manifiesto que el [REDACTED] se de mi inexperiencia por estar en servicio social (Ver anexo No.4.3, página 5). 5-R Personal involucrado: [REDACTED]. Paciente [REDACTED], Fecha de consulta: 16-06-2019. En relación a la prescripción de medicamentos controlados, dispensados y no aplicados a pacientes, manifiesto que el cumplimiento del medicamento Petidina 50 mg. en ningún momento se ha retirado de farmacia, así mismo manifiesto que no conocí al paciente a quien el [REDACTED] le indicó el medicamento y de forma irresponsable el [REDACTED] tomó mi sello de Vigilancia de la Profesión de Enfermería, que en ese momento lo tenía en la estación de enfermería del área de Emergencia y falsificando firma aparentemente, para obtener el medicamento de dicho paciente, no está registrado en libro de inyecciones ni en el de observación, que se le cumplió dicho medicamento, pero si consta el expediente clínico que si consultó en la fecha antes indicada, en el censo de consultas realizadas por el [REDACTED] no hay registro que consultó en esta fecha, por lo tanto a todo paciente que se le cumple se anota fecha y hora de cumplimiento de medicamento en el expediente clínico y se hace nota de Enfermería. (Ver Anexo No.5, página 4). 6-R/ [REDACTED] [REDACTED] Diagnostico Esguince de GII de tobillo derecho. Fecha 1-06-2019. En relación a la prescripción de medicamentos controlados, dispensados y no aplicados a pacientes, manifiesto que el [REDACTED] se acercó a estación de Enfermería de la Unidad de Emergencia a que le firme y selle receta de medicamento controlado, refiriendo que mandará a sacar medicamento con el familiar del paciente porque este tenía mucho dolor, en dicho momento me encontraba muy saturada, atendiendo pacientes en el área de emergencia por lo que procedí a firmar y sellar receta que ya estaba sellada y firmada por el [REDACTED], quien autorizaba e indicaba

medicamento, no omito manifestar que en ningún momento retiré medicamento de farmacia, como tampoco apliqué medicamento a paciente, ya que en ese tiempo podíamos dar receta a paciente o familiar con hoja de indicaciones para retiro de medicamento de farmacia, estando indicado en hoja correspondiente, pero no cumplí el medicamento a paciente debido a que el familiar del paciente le llevó directamente al [REDACTED] hoja de indicaciones con el medicamento que retiró en farmacia, por lo que no tuvo contacto con paciente, ni expediente clínico por lo que no hay nota de cumplimiento de dicho expediente clínico. (Ver Anexo No.6, Páginas 5) 7-R Personal involucrado: [REDACTED]

[REDACTED] Paciente [REDACTED], Diagnóstico: Quemaduras de Segundo Grado. Fecha de Consulta 26-06-2019. En relación a la prescripción de medicamentos controlados, dispensados y no aplicados a pacientes, manifiesto que paciente ingresó al servicio de Cirugía Mujeres delicado en el periodo del 26 de junio al 12 de julio del año 2019, en los primeros días de ingreso se le cumple Petidine 1 Ampolla EV cada 12 horas, previa debridación y curación y 12 horas posterior para mantener disminuido el dolor, siendo necesario por el la extensión de las quemaduras, y manipulación de dicha paciente, ya que estuvo ingresada con Diagnostico de Quemadura extensas en hombros y miembros superiores con agua caliente. No omitimos manifestar que dicho expediente no se encuentra en Documentos Médicos, según solicitado por escrito a ESDOMED (ARCHIVO) donde se hace el resguardo de expedientes posterior a alta de paciente, ya que es importante contar con el expediente clínico y así poder tener atestados que confirmen lo antes descrito, confirmando ingreso y egreso de la Usuaría [REDACTED] en base al SIMMOW (Ver Anexo No.7 Pagina 10). Conclusión: en relación a los casos del [REDACTED], nosotros como personal de enfermería no teníamos conocimiento en ese momento que él retiraba los medicamentos de farmacia para uso personal, y que hacía uso de los expedientes clínicos de usuarios que no consultaban con necesidad de dicho medicamento, por lo que utilizó dichos expedientes involucrándonos en la autorización con nuestro sello y firma en forma fraudulenta, para el retiro de medicamentos en farmacia, manifestando el [REDACTED] que el medicamento era de uso ambulatorio. Dándonos cuenta que dicho problema de adicción a la Pethidina, fue causa para que presentara su renuncia voluntaria de dicha institución”

COMENTARIO DE LOS AUDITORES

Considerando los comentarios y evidencia documental presentados por la Administración no contribuyen a dar por superada en su totalidad la deficiencia señala debido a:

13-00015 Fentanil (Citrato) 0.05 mg7mlAmpolla de 2 ml								
No.	Fecha	Profesional que retiró el medicamento	No. de Receta	Nombre del Paciente	No. de Expedient e Clínico	Cantidad de dosis sin evidencia de haber aplicado	Medico	Comentarios de los Auditores
1	16/1/2019	[REDACTED]	190	[REDACTED]	[REDACTED]	2	[REDACTED]	Se demuestra a través de la hoja de anestesia que efectivamente se cumplió el medicamento al paciente, en la fecha señalada; por lo tanto, en relación a este ITEM, se supera la deficiencia.
Petidina Clorhidrato 50 mg/ml ampolla de 100 mg								
No.	Fecha	Profesional que retiró el medicamento	No. de Receta	Nombre del Paciente	No. de Expedient e Clínico	Cantidad de dosis sin evidencia de haber aplicado	Medico	Comentarios de los Auditores
1	14/1/2019	[REDACTED]	139	[REDACTED]	[REDACTED]	1.5	[REDACTED]	Los comentarios presentados por la administración, confirman que el medicamento fue retirado de farmacia; por personal de enfermería en un solo acto; no obstante, no se presenta evidencia documental de haber cumplido el medicamento en mención por la cantidad de 1.5 ampollas; razón por la cual el medico prescriptor en esta oportunidad lo dejó establecido en el esquema de tratamiento médico, sin embargo, el cumplimiento del mismo corresponde al personal de enfermería.
2	12/2/2019	[REDACTED]	602	[REDACTED]	[REDACTED]	1	[REDACTED]	Los comentarios y evidencia documental no contribuyen a dar por superada la deficiencia, ya que no se justifica la aplicación del medicamento, atribuyendo la responsabilidad tanto al personal médico como el personal de enfermería.
3	1/6/2019	[REDACTED]	1748	[REDACTED]	[REDACTED]	1	[REDACTED]	Los comentarios y evidencia documental no contribuyen a dar por superada la deficiencia, ya que no se justifica la aplicación del

								medicamento, atribuyendo la responsabilidad tanto al personal médico como el personal de enfermería.
4	6/6/2019		1851			2		Los comentarios y evidencia documental no contribuyen a dar por superada la deficiencia, ya que no se justifica la aplicación del medicamento, atribuyendo la responsabilidad tanto al personal médico como el personal de enfermería.
5	11/6/2019		1880			3		Los comentarios y evidencia documental no contribuyen a dar por superada la deficiencia, ya que no se justifica la aplicación del medicamento, atribuyendo la responsabilidad tanto al personal médico como el personal de enfermería.
6	11/6/2019		1878			1		Los comentarios y evidencia documental no contribuyen a dar por superada la deficiencia, ya que no se justifica la aplicación del medicamento, atribuyendo la responsabilidad tanto al personal médico como el personal de enfermería.
7	16/6/2019		1885			3		Los comentarios y evidencia documental no contribuyen a dar por superada la deficiencia, ya que no se justifica la aplicación del medicamento, atribuyendo la responsabilidad tanto al personal médico como el personal de enfermería.
8	16/6/2019		1918			3		Los comentarios y evidencia documental no contribuyen a dar por superada la deficiencia, ya que no se justifica la aplicación del medicamento, atribuyendo la responsabilidad tanto al personal médico como el personal de enfermería.

9	27/6/2019	[REDACTED]	1981	[REDACTED]	[REDACTED]	2	[REDACTED]	Los comentarios y evidencia documental no contribuyen a dar por superada la deficiencia, ya que no se justifica la aplicación del medicamento, atribuyendo la responsabilidad tanto al personal médico como el personal de enfermería.
10	28/6/2019	[REDACTED]	1982	[REDACTED]	[REDACTED]	2	[REDACTED]	
11	29/6/2019	[REDACTED]	1991	[REDACTED]	[REDACTED]	2	[REDACTED]	
						21.5		

De igual manera, los comentarios y evidencia documental presentados por el Director con funciones del 01 de enero al 15 de julio de 2019; no coadyuvan a dar por superada la deficiencia ya que argumenta no haber tenido conocimiento de las irregularidades identificadas en la presente auditoría; de forma oportuna, justo en el año en que se dieron los hechos, atribuyendo dicha responsabilidad al Comité de Farmacovigilancia; sin embargo es importante destacar que según Resolución Administrativa No.057 de fecha 18 de junio de 2018; se conforma y se oficializa el mencionado Comité; en el cual el cargo de “Coordinador”, recae sobre el Director con funciones del 01 de enero al 15 de julio de 2019; y por ende existe evidencia documental que él estuvo presente en las reuniones de dicho comité, a través de las actas; lo que connota que si tuvo conocimiento pleno de la irregularidades descritas en la presente deficiencia; en virtud de lo expresado la deficiencia se mantiene.

Los comentarios y evidencia documental presentados posterior a la Lectura del Borrador de Informe; ratifican la observación dado que se acepta las irregularidades en la prescripción de medicamentos controlados, dispensados y no aplicados a pacientes y manifiestan en conclusión que fue el [REDACTED] el que retiraba los medicamentos de farmacia para uso personal. No obstante, la auditoría se basa en evidencia documental, y para el caso verificamos en Farmacia el despacho de recetas de medicamentos controlados, las cuales están legalizadas con firmas y sellos del médico prescriptor, del personal de enfermería que recibió el medicamento y del Personal de farmacia que despachó. En virtud de lo expresado la deficiencia se mantiene.

5. ANALISIS DE INFORMES DE AUDITORIA INTERNA Y FIRMAS PRIVADAS DE AUDITORIA

Según el Artículo 29 de las Normas Técnicas de Control Interno Especificas para el Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, Departamento de La Unión; publicadas en el Diario Oficial, 85, Tomo 379, de fecha 9 de mayo de 2008, establece: “Dirección de Auditoría Interna. El Director del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, evaluará el

de Salud Pública y Asistencia Social, la cual tendrá plena dependencia funcional; y esta efectuará exámenes o evaluaciones de las operaciones, actividades y programas del Hospital y sus departamentos”

En este contexto, comprobamos que durante el período auditado no fueron sujeto a Auditoría, conforme a lo expuesto en el párrafo anterior, Asimismo, verificamos que no se contrató los servicios profesionales de auditoría externa.

6. SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DE AUDITORIAS ANTERIORES

El Informe de la auditoría anterior, relacionado a Informe de Auditoría Financiera al Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, departamento de La Unión, al periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018; emitido el 23 de mayo de 2019; no contiene Recomendaciones de Auditoría; en virtud de ello, no se dio ningún seguimiento al respecto.

7. CONCLUSIONES

Con respeto a la Verificación Denuncia Ciudadana DPC-132-2019; la cual fue interpuesta de forma anónima; por medio de la plataforma del Portal de Transparencia, el día veintitrés de abril del año 2019, sobre supuestas irregularidades atribuidas al Director del Hospital con funciones del 01 de enero al 15 de julio de 2019; referente a supuestas irregularidades relacionadas con la realización del proyecto, consistente en la Remodelación del Servicio de Medicina en el Hospital, que según el Denunciante dicha obra la está ejecutando la misma persona o empresa que el Director ha contratado para la Construcción de un hospital privado de su propiedad, concluyendo que esta se desvirtúa; debido a:

1. En la Matriz de Adquisiciones del período 2019. Proporcionado por la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI), no se evidenció ningún proceso de Adquisición denominado “Remodelación del Servicio de Medicina en el Hospital”.
2. En el Hospital de Santa Rosa se realizaron reparaciones en el Módulo “E”, Servicio de Medicina del Hospital, por un monto total de \$10,973.32, consistente en servicios de carpintería en reparación de puertas de baños, instalación de ventanas y compra de lámina para reparación de techo del Módulo “E”, no obstante, no identificamos pagos a persona natural o empresa, por servicios de mano de obra.
3. Por lo anterior, no existen elementos y prueba documental que confirmen la denuncia interpuesta.

8. RECOMENDACIONES

No se emiten recomendaciones.

Esta es una versión pública a la cual se le ha suprimido la información confidencial reservada de conformidad al Art. 30 de la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP) Y Art. 55 inciso 3° de su reglamento y Art.19 Lineamientos para la Gestión de Solicitud de Acceso a la Información Pública.

