

1

CONTRALORÍA GENERAL DE CUENTAS

INFORME DE COMISION ESPECIAL
AUDITORÍA DE GESTIÓN
HOSPITAL ROOSEVELT
PERÍODO AUDITADO
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2011

CONTRALORÍA GENERAL DE CUENTAS
UNIDAD DEL SUSTE A LA
PRESIDENTE DE LA REPUBLICA
27 FEB 2013
Firma: MD Hora: 15:18 pm
Guatemala, C.A.

HOSPITAL ROOSEVELT
DIRECCION EJECUTIVA

RECIBIDO
22 NOV 2012
A las 10 h. 08 m.
Firma: Gomez

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2012

1.1 Base Legal

En enero del año 1942, se celebró en Río de Janeiro, Brasil, la III Reunión de los Ministros de Relaciones Exteriores de las Repúblicas Americanas, emitiendo la resolución No.30, mediante la cual se creó la Agencia del Gobierno de los Estados Unidos de Norte América denominada "Instituto de Asuntos Interamericanos", con el objetivo primordial de fomentar el bienestar general y afianzar las relaciones amistosas entre los países americanos.

Dicho instituto, celebró el 14 de agosto de 1942 con el Gobierno de Guatemala por medio de la subsidiaria el "Servicio Cooperativo Interamericano de la Salud Pública (SCISP), un contrato por el cual se adquiere el compromiso de construir un hospital de 300 camas en la ciudad de Guatemala, aportando Q.500,000.00 y toda la parte técnica y administrativa que necesitara tal construcción", ubicando el proyecto en los terrenos de la antigua finca "La Esperanza", iniciando la construcción a finales del año 1944..

En agosto de 1945, se suscribe con el "Servicio Cooperativo Interamericano de la Salud Pública" (SCISP) un nuevo convenio, por medio del cual el cupo se elevó a 1,000 camas, considerando las necesidades hospitalarias del país, y la edificación de la Escuela de Enfermeras.

El Hospital contaba con un edificio principal de cuatro niveles, edificios anexos para maternidad y pediatría, mantenimiento, lavandería, transportes y además amplios parqueos.

El 3 de enero de 1955 se da a conocer el costo de la construcción del hospital y el equipamiento, que ascendió a Q8,282,831.33. De los cuales el Gobierno de Guatemala aportó Q7,260,166.33(87.65%), el Gobierno de los Estados Unidos Q1,000,000.00, (12.07%); y otras entidades Q 22,664.00(0.28%).

El Hospital Roosevelt, se encuentra registrado en la Contraloría General de Cuentas, con el Número de Cuenta H1-2.

1.2 Función

Objetivos

El Hospital Roosevelt es un centro asistencial público que atiende a personas que habitan en la ciudad capital de Guatemala y en el resto del país, referidos desde los hospitales departamentales y regionales. También brinda atención a ciudadanos de otros países que viven o están de paso por Guatemala. Cuenta con alrededor de 2800 colaboradores entre personal médico, de enfermería, auxiliar,

técnico, nutrición, trabajo social, atención al usuario y usuaria, personal de seguridad, intendencia y administrativo. Se encuentra dentro del tercer nivel de atención dentro de la clasificación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que incluye hospitales y sanatorios.

El hospital ofrece servicios médicos y hospitalarios gratuitos en medicina interna, cirugía, ortopedia, traumatología, maternidad, ginecología, pediatría, oftalmología y subespecialidades. También se atiende a pacientes en medicina nuclear, diagnóstico por imágenes y Laboratorios Clínicos.

También proporciona atención de emergencias pediátricas y de adultos, las 24 horas del día, todos los días del año. Es regido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Se encuentra situado en la Calzada Roosevelt y quinta calle de la zona 11 de la ciudad de Guatemala.

2. FUNDAMENTO LEGAL DE LA AUDITORÍA

La auditoría se realizó con base en:

La Constitución Política de la República de Guatemala, según lo establecido en su artículo 232 Contraloría General de Cuentas.

El Decreto Número 31-2002 Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, artículos 2 Ámbito de Competencia, 4 Atribuciones y 7 Acceso y Disposición de Información.

El Acuerdo Gubernativo No. 318-2003 Reglamento de la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, artículos 3 Finalidad, 5 Acceso y Disposición de Información y 47 Acreditación

Las Normas de Auditoría del Sector Gubernamental y las Normas Generales de Control Interno.

3. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

3.1 Generales

Verificar los Resultados de Medición y de Gestión del Hospital Roosevelt., durante el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2011, con base a las Normas de Auditoría del Sector Gubernamental, Normas Generales de Control Interno, Ley Orgánica del Presupuesto y su Reglamento.

3.2 Específicos

Evaluar la organización y funciones de la entidad;

Establecer los criterios técnicos emanados del análisis correspondiente;

Verificar la existencia del Plan Operativo Anual POA y el cumplimiento de los objetivos establecidos en el mismo;

Verificar los estándares que se han usado en la Planificación Institucional, para comparar el rendimiento real con los objetivos de la entidad;

Verificar la existencia, divulgación e implementación del Manual de Funciones y Procedimientos Institucional;

Verificar el cumplimiento de las leyes y normas aplicables.

4. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

El examen especial comprendió la evaluación de la estructura de control interno y la revisión de operaciones, registros y documentación de respaldo presentada por los funcionarios y empleados de la entidad, cubriendo el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre 2011; con énfasis principalmente en la estructura organizacional, manual de funciones y procedimientos, plan operativo anual, resultados de medición y de gestión institucional.

Otros Aspectos

Información Presupuestaria

ASIGNADO	Q271,461,829.00
MODIFICACIONES	Q 97,994,723.15
VIGENTE	<u>Q369,456,552.15</u>
PRE COMPROMETIDO	Q 5,274,820.80
COMPROMETIDO	Q353,344,024.69
DEVENGADO	Q350,200,683.67
PAGADO	Q346,864,319.80
SALDO POR COMPROMETER	Q 16,112,527.46
SALDO POR DEVENGAR	Q 19,255,868.48
SALDO POR PAGAR	Q 3,336,363.87
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	94.79%

5. COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

Comentarios

Se solicitaron para su revisión: el Manual de Funciones y Procedimientos, el Plan Operativo Anual, Informes de Gestión y Memoria de Labores del año 2011, con el fin de realizar pruebas de cumplimiento y evaluar los procesos administrativos del Hospital Roosevelt.

Conclusiones

En forma general se determinaron las siguientes deficiencias:

No se presentó copia del Plan Operativo Anual -POA- 2011 a la Contraloría General de Cuentas.

Se utilizan formularios que no corresponden a los reconocidos por entidades rectoras y en general, la estructura del POA no responde a criterios técnicos para su formulación.

Los informes de ejecución física de programas, subprogramas y proyectos, así como de gestión, no fueron elaborados.

No se realizaron rectificaciones a las metas programadas, a pesar que se emitieron comprobantes de modificación presupuestaria, sin evidencia de autorización y aprobación de la autoridad superior.

Los indicadores de gestión no corresponden a los objetivos y visión institucional.

No se presentaron informes de ejecución física cuatrimestral de programas, subprogramas y proyectos, correspondientes al ejercicio fiscal 2011, ni las constancias de entrega a las instancias correspondientes.

No se presentaron constanciastransitorias de inexistencia de reclamación de cargos extendidos por la Contraloría General de Cuentas, y no se presentó constancia o finiquito de la institución en la cual prestaron servicios anteriormente.

6. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Al practicar la Auditoría de Gestión se detectaron varios hallazgos, sobre los cuales se realizaron las recomendaciones respectivas para el fortalecimiento del control interno del Hospital Roosevelt, que se detallan a continuación.

6.1 HALLAZGOS RELACIONADOS CON EL CONTROL INTERNO

Hallazgo No. 1

Falta de presentación de Plan Operativo Anual

Condición

El Hospital Roosevelt, no cumplió con presentar copia del Plan Operativo Anual - POA- 2011 a la Contraloría General de Cuentas.

Criterio

Las Normas Generales de Control Interno, contenidas en el Acuerdo Numero 09-03, emitidas por el Jefe de la Contraloría General de Cuentas, en el numeral 4.2: Plan Operativo Anual, establece: "La máxima autoridad de cada ente público, debe promover la elaboración técnica y objetiva de los planes operativos anuales.", y en el último párrafo indica: "Copia de dicho Plan debe ser enviado a la Contraloría General de Cuentas, una semana después de haber sido aprobado su presupuesto, para efectos de la evaluación de la calidad del gasto y su impacto en la gestión pública."

Causa

Inobservancia a la Norma General de carácter técnico y de aplicación obligatoria por parte del encargado de la unidad administrativa responsable del envío del POA a la Contraloría General de Cuentas.

Efecto

Falta de control administrativo en virtud que no se cumple lo establecido en la norma de carácter técnico y de aplicación obligatoria y la Contraloría General de Cuentas, carece de instrumentos económicos y financieros oportunos, que permitan evaluar la calidad del gasto y el impacto de la entidad en la gestión institucional.

Recomendación

En su calidad de máxima autoridad, el Director Ejecutivo debe verificar que el encargado de la unidad administrativa que corresponda, presente el Plan Operativo Anual a la Contraloría General de Cuentas en el plazo establecido.

Comentario de los responsables

El Hospital Roosevelt se constituye como una entidad ejecutora del Ministerio de Salud Pública y A.S. por lo que está regida a los lineamientos dictados por el ministro correspondiente y los responsables que designe según su estructura organizativa a través de departamentos o unidades.

El plan operativo anual 2011 del Hospital Roosevelt fue realizado de acuerdo a los siguientes factores:

- Elaborado de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Unidad de Planificación Estratégica del MSPAS, cuyos formatos y lineamientos fueron recibidos en CD el 24/04/2010 por la Gerencia Administrativa Financiera del Hospital para la consolidación de todas las unidades ejecutoras y así lograr la asignación de presupuesto para el Ministerio de Salud en general.
- Se presentó para el análisis y aprobación del presupuesto presentado en el Plan Operativo Anual a la Unidad de Planificación Estratégica y la unidad de Producción Gasto y Programación de Hospitales según oficio GAF No. 262-2010 de fecha 17 de mayo de 2010.

De acuerdo a lo citado en las normas generales de control interno de la Contraloría General de Cuentas que relacionan este hallazgo la copia de dicho plan debe contar con la aprobación correspondiente del presupuesto, sin embargo esta aprobación no se recibe en la unidad ejecutora dado que el Ministerio de Finanzas asigna un presupuesto general al Ministerio de Salud Pública distribuido de acuerdo a los criterios que ellos consideren pertinentes.

Evidencia

Oficio de Gerencia GAF No.262-2010

CD con lineamientos y formatos para elaboración del POA 2011

Comentario de auditoría

Se confirma el hallazgo, en virtud que no se presenta evidencia de la entrega de copia del POA a la Contraloría General de Cuentas y los argumentos de los responsables se refieren a la forma como la Unidad Ejecutora Hospital Roosevelt incorpora su POA y su presupuesto al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Acciones legales y administrativas

Sanción económica, de conformidad con el Decreto Número 31-2002 del Congreso de la República, Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, artículo 39 numeral 18, para Luis Felipe Mendoza Camey, Jefe del Departamento de Presupuesto del Hospital Roosevelt, quien fungió en el período del 3 de enero al 31 de diciembre 2011 y Celeste Luzanneth Chicas Cristales, Gerente Administrativo Financiero del Hospital Roosevelt, quien fungió en el período del 1 de enero al 30 de abril 2011, por la cantidad de Q5,000.00 a cada uno.

Hallazgo No. 2**Deficiente elaboración del Plan Operativo Anual. No se utilizaron formularios oficiales****Condición**

Los formularios que se utilizan, no corresponden a los reconocidos por el Ministerio de Finanzas y la SEGEPLAN y en general, la estructura del POA no responde a criterios técnicos para su formulación.

Criterio

Las Normas Generales de Control Interno, contenidas en el Acuerdo Numero 09-03, emitidas por el Jefe de la Contraloría General de Cuentas, en su numeral 4.2, en el párrafo primero, indica: "PLAN OPERATIVO ANUAL. La máxima autoridad de cada ente público, debe promover la elaboración técnica y objetiva de los planes operativos anuales. El Plan Operativo Anual, constituye la base técnica para una adecuada formulación presupuestaria, por lo tanto, las unidades especializadas de cada entidad, deben elaborar anualmente en forma técnica y objetiva, sus respectivos planes operativos, reflejando los alcances y las metas según su finalidad, a fin de que en su anteproyecto de presupuesto sean contemplados los recursos financieros que harán posible alcanzar las metas propuestas, por lo que deberá existir interrelación entre ambos."

Causa

Una inadecuada formulación presupuestaria, por parte de las autoridades de la institución. Las actividades propuestas en el POA, no cumplen con la formulación de la filosofía institucional, contenidos en la visión, misión y objetivos.

Efecto

Impedimento de la institución para cumplir con la finalidad de su creación, por no tener una adecuada planificación y organización. Desintegración de las etapas, que en el desarrollo de la planificación deben interrelacionarse como un sistema de manera coordinada y coherente, siendo las fundamentales: La formulación de la filosofía institucional, el diagnóstico y la cuantificación de los objetivos operativos en el tiempo.

Recomendación

En su calidad de máxima autoridad, el Director Ejecutivo debe verificar que el encargado elabore el Plan Operativo Anual de acuerdo a los lineamientos de la SEGEPLAN.

Comentario de los responsables

El Hospital Roosevelt al ser una unidad ejecutora del Ministerio de Salud Pública y A. S. está regida a los lineamientos dictados por el ministro correspondiente y los responsables que designe según su estructura organizativa a través de departamentos o unidades por lo que el plan operativo anual 2011 del Hospital

Roosevelt fue presentado según Oficio de Gerencia GAF No. 262-2010 de acuerdo a los lineamientos de la Unidad de Planificación Estratégica recibidos en CD el 24/04/2010 por la Gerencia Administrativa Financiera del Hospital, dicha información es consolidada por el Ministerio de Salud en general.

Evidencia

Copia de CD con el contenido de lineamientos para elaboración POA 2011

Comentario de auditoría

Se confirma el hallazgo en virtud que no se presenta evidencia del uso de formularios reconocidos por los entes rectores en materia presupuestaria y los argumentos de los responsables se refieren a la forma como la Unidad Ejecutora Hospital Roosevelt incorpora su POA y su presupuesto al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Acciones legales y administrativas

Sanción económica, de conformidad con el Decreto Número 31-2002 del Congreso de la República, Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, artículo 39 numeral 18, para Luis Felipe Mendoza Camey, Jefe del Departamento de Presupuesto del Hospital Roosevelt, quien fungió en el período del 3 de enero al 31 de diciembre 2011 y Celeste Luzanneth Chicas Cristales, Gerente Administrativo Financiero del Hospital Roosevelt, quien fungió en el período del 1 de enero al 30 de abril 2011, por la cantidad de Q5,000.00 a cada uno.

Hallazgo No. 3

Deficiente elaboración del Plan Operativo Anual. No se elaboraron informes de gestión

Condición

Al evaluar la información presentada por el Hospital Roosevelt, se constató que no se elaboraron los informes de ejecución física de los programas, subprogramas y proyectos, así como informes de gestión, u otro medio para evaluar el cumplimiento de metas institucionales correspondientes al ejercicio fiscal 2011.

Criterio

Las Normas Generales de Control Interno, contenidas en el Acuerdo Numero 09-03, emitidas por el Jefe de la Contraloría General de Cuentas, en el numeral 4.26: "Informes de Gestión." Establece: "La máxima autoridad de cada ente público, debe dictar políticas y procedimientos que permitan elaborar y remitir los informes con enfoque gerencial al ente rector y autoridad competente, sobre la ejecución presupuestaria y de su gestión. La unidad especializada de cada ente público, debe solicitar y consolidar la información de todas las unidades ejecutoras, para elaborar y remitir el informe de ejecución presupuestaria y de gestión, en los plazos y bajo las características establecidas por el ente rector y autoridad

competente. Estos informes deben formar parte del proceso de rendición de cuentas a todo nivel.”

Causa

No se utilizaron mecanismos de control adecuados de seguimiento y evaluación, al Plan Operativo Anual 2011.

Efecto

Limita el proceso de rendición de cuentas, afectando la transparencia en el uso de los recursos públicos.

Recomendación

En su calidad de máxima autoridad, el Director Ejecutivo debe verificar que el encargado de la Unidad administrativa que corresponda, genere y presente los informes de gestión correspondientes a las metas programadas en el Plan Operativo Anual.

Comentario de los responsables

El Hospital Roosevelt maneja su presupuesto a través del Sistema de Contabilidad Integrada SICOIN del Ministerio de Finanzas Públicas de acuerdo a lo asignado al inicio del ejercicio fiscal por el Ministerio de Salud Pública y A.S. mismo que no corresponde a lo solicitado en el POA por lo que dichos indicadores son manejados por la unidad de Planificación Estratégica del MSPAS ya que ellos son los que cuentan con el plan operativo anual aprobado y sus reajustes.

Comentario de auditoría

Se confirma el hallazgo en virtud que no se presenta evidencia de reportes de gestión, informes de ejecución física de los programas, subprogramas y proyectos, así como informes de gestión y los argumentos de los responsables se refieren a la forma como la Unidad Ejecutora Hospital Roosevelt se relaciona en el presupuesto y POA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Acciones legales y administrativas

Sanción económica, de conformidad con el Decreto Número 31-2002 del Congreso de la República, Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, artículo 39 numeral 18, para Luis Felipe Mendoza Camey, Jefe del Departamento de Presupuesto del Hospital Roosevelt, quien fungió en el período del 3 de enero al 31 de diciembre 2011 y Luis Augusto LoarcaSotoj, Gerente Administrativo Financiero del Hospital Roosevelt, quien fungió en el período del 2 de mayo al 31 de diciembre 2011, por la cantidad de Q5,000.00 a cada uno.

Hallazgo No. 4**Deficiente elaboración del Plan Operativo Anual. No se elaboraron modificaciones a metas programadas****Condición**

Al evaluar la información de gestión presentada por el Hospital Roosevelt, se constató que no se realizaron rectificaciones a las metas programadas, a pesar que se emitieron comprobantes de modificación presupuestaria, sin evidencia de autorización y aprobación de la autoridad superior.

Criterio

Las Normas Generales de Control Interno, contenidas en el Acuerdo Numero 09-03, emitidas por el Jefe de la Contraloría General de Cuentas, en su numeral 4.21 "Actualización de Programación Presupuestaria y Metas". Establece: "La máxima autoridad de cada ente público, debe dictar políticas y procedimientos que permitan realizar la reprogramación presupuestaria y el ajuste a las metas respectivas en función de las modificaciones presupuestarias realizadas. La unidad especializada debe velar porque las políticas y procedimientos aseguren que se ha programado la ejecución presupuestaria, bajo los mismos criterios y procedimientos aplicados en la programación inicial, a nivel de programas y proyectos y por ende sus metas e indicadores, mostrando con ello el potencial de la gestión institucional."

Causa

No se utilizaron mecanismos de control adecuados de seguimiento y evaluación, al Plan Operativo Anual 2011.

Efecto

Limita el proceso de rendición de cuentas, afectando la transparencia en el uso de los recursos públicos.

Recomendación

En su calidad de máxima autoridad, el Director Ejecutivo debe verificar que el encargado de la Unidad administrativa que corresponda, genere y presente la modificación a las metas programadas en el Plan Operativo Anual, para su aprobación y entrega a las instituciones correspondientes.

Comentario de los responsables

El Hospital Roosevelt maneja su presupuesto a través del Sistema de Contabilidad Integrada SICOIN del Ministerio de Finanzas Públicas de acuerdo a lo asignado al inicio del ejercicio fiscal por el Ministerio de Salud Pública y A.S. mismo que no corresponde a lo solicitado en el POA por lo que dichos indicadores son manejados por la unidad de Planificación Estratégica del MSPAS ya que ellos son los que cuentan con el plan operativo anual aprobado y sus reajustes.

Comentario de auditoría

Se confirma el hallazgo en virtud que no se presenta evidencia de modificaciones a metas programadas en el Plan Operativo Anual de acuerdo al presupuesto asignado y los argumentos de los responsables se refieren a la forma como la Unidad Ejecutora Hospital Roosevelt se relaciona en el presupuesto y POA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Acciones legales y administrativas

Sanción económica, de conformidad con el Decreto Número 31-2002 del Congreso de la República, Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, artículo 39 numeral 18, para Luis Felipe Mendoza Camey, Jefe del Departamento de Presupuesto del Hospital Roosevelt, quien fungió en el período del 3 de enero al 31 de diciembre 2011 y Luis Augusto LoarcaSotoj, Gerente Administrativo Financiero del Hospital Roosevelt, quien fungió en el período del 2 de mayo al 31 de diciembre 2011, por la cantidad de Q5,000.00 a cada uno.

Hallazgo No. 5

Deficiente elaboración del Plan Operativo Anual. Los Indicadores registrados en el Plan Operativo Anual -POA-, no fueron elaborados con el fin de evaluar el desempeño de la Institución.

Condición

Al evaluar el Registro de Indicadores, se constató que no corresponde a los objetivos y visión institucional, debido a que no se indica el porcentaje de avance del proceso de cumplimiento de la visión institucional.

Criterio

Las Normas Generales de Control Interno, contenidas en el Acuerdo Numero 09-03, emitidas por el Jefe de la Contraloría General de Cuentas, en su numeral 4.4 indica: "Indicadores de Gestión. La máxima autoridad de cada ente público es responsable porque la unidad especializada elabore los indicadores aplicables a cada nivel que permitan medir la gestión institucional. La unidad especializada en coordinación con los entes rectores deben definir los procedimientos que permitan establecer, de acuerdo a los objetivos institucionales, unidades de medida y relaciones financieras que permitan definir técnicamente los indicadores de su gestión."

Causa

Inadecuada formulación del indicador de gestión.

Efecto

Los indicadores de gestión institucional, no son definidos de forma técnica.

Recomendación

En su calidad de máxima autoridad, el Director Ejecutivo debe verificar que el encargado de la Unidad administrativa que corresponda, formule los indicadores de gestión institucionales en forma técnica, que permitan evaluar el cumplimiento de la visión institucional.

Comentario de los responsables

El plan operativo anual 2011 del Hospital Roosevelt fue realizado de acuerdo a los siguientes factores:

- Elaborado de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Unidad de Planificación Estratégica del MSPAS, cuyos formatos y lineamientos fueron recibidos en CD el 24/04/2010 por la Gerencia Administrativa Financiera del Hospital para la consolidación de todas las unidades ejecutoras y así lograr la asignación de presupuesto para el Ministerio de Salud en general.
- Se presentó para el análisis y aprobación del presupuesto presentado en el Plan Operativo Anual a la Unidad de Planificación Estratégica y la unidad de Producción Gasto y Programación de Hospitales según oficio GAF No. 262-2010 de fecha 17 de mayo de 2010.

Evidencia

Oficio de Gerencia GAF No.262-2010

CD con lineamientos y formatos para elaboración del POA 2011

Comentario de auditoría

Se confirma el hallazgo, en virtud que en los formatos utilizados no se indica el porcentaje de avance del proceso de cumplimiento de la visión institucional y los argumentos de los responsables se refieren a instrucciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Acciones legales y administrativas

Sanción económica, de conformidad con el Decreto Número 31-2002 del Congreso de la República, Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, artículo 39 numeral 18, para Luis Felipe Mendoza Camey, Jefe del Departamento de Presupuesto del Hospital Roosevelt, quien fungió en el período del 3 de enero al 31 de diciembre 2011 y Luis Augusto LoarcaSotoj, Gerente Administrativo Financiero del Hospital Roosevelt, quien fungió en el período del 2 de mayo al 31 de diciembre 2011, por la cantidad de Q5,000.00 a cada uno.

6.2 HALLAZGOS RELACIONADOS CON EL CUMPLIMIENTO DE LEYES Y REGULACIONES APLICABLES

Hallazgo No.1

Falta de presentación de Informe de Ejecución Cuatrimestral

Condición

Al evaluar la información presentada por el Hospital Roosevelt, se constató que no se presentaron los informes de ejecución física cuatrimestral de los programas, subprogramas y proyectos, correspondientes al ejercicio fiscal 2011, ni las constancias de entrega a las instancias correspondientes.

Criterio

En base al Acuerdo Gubernativo No. 240-98 Reglamento de la Ley Orgánica de Presupuesto, artículo 26. Informes de Gestión. El cual establece: "Las entidades a que se refiere el artículo 39 de la ley, dentro de los 15 días siguientes al vencimiento de cada cuatrimestre presentarán al Ministerio de Finanzas Públicas un informe de gestión, que contendrá como mínimo lo siguiente:

La ejecución física de los programas y proyectos, comparándolos con lo programado;
La ejecución financieros de los gastos por programas y proyectos, comparándolos con lo programado;
La ejecución financiera de los recursos por rubro de ingreso;
Los resultados económicos y financieros del período; y
Análisis y justificación de las principales variaciones.

Cuando la entidad ejecute proyectos de inversión, el informe además será enviado a la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia.

El Ministerio de Finanzas Publicas y la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia, elaborarán formularios e instructivos que contengan las características de la información a ser remitida."

Causa

No se utilizaron mecanismos de control adecuados de seguimiento y evaluación, al Plan Operativo Anual 2011.

Efecto

Limita el proceso de rendición de cuentas, afectando la transparencia en el uso de los recursos públicos.

Recomendación

En su calidad de máxima autoridad, el Director Ejecutivo debe verificar que el encargado de la Unidad administrativa que corresponda, genere y presente los informes de gestión correspondientes a las metas programadas en el Plan Operativo Anual.

Comentario de los responsables

El Ministerio de Salud Pública y A.S. cuenta con unidades ejecutoras que le reportan la ejecución presupuestaria y son ellos los encargados de presentar los informes a las instancias correspondientes.

Comentario de auditoría

La responsabilidad de la presentación de informes presupuestarios y de gestión, corresponde a la Unidad Ejecutora Hospital Roosevelt, a través de sus unidades especializadas, por lo que se confirma el hallazgo.

Acciones legales y administrativas

Sanción económica, de conformidad con el Decreto Número 31-2002 del Congreso de la República, Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, artículo 39 numeral 18, para Luis Felipe Mendoza Camey, Jefe del Departamento de Presupuesto del Hospital Roosevelt, quien fungió en el período del 3 de enero al 31 de diciembre 2011 y Luis Augusto LoarcaSotoj, Gerente Administrativo Financiero del Hospital Roosevelt, quien fungió en el período del 2 de mayo al 31 de diciembre 2011, por la cantidad de Q5,000.00 a cada uno.

Hallazgo No. 2**Incumplimiento de Normas y Disposiciones Legales****Condición**

En el procedimiento de análisis al cumplimiento de presentación de constancia transitoria de inexistencia de reclamación de cargos extendidos por la Contraloría General de Cuentas, se estableció que en el Hospital Roosevelt, del total de funcionarios y empleados contratados reportados en el período auditado, no se presentaron dichas constancias, y no se presentó constancia o finiquito de la institución en la cual prestaron servicios anteriormente.

Criterio

El Decreto Número 89-2002 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Probidad y Responsabilidades de Funcionarios y Empleados Públicos, en el artículo 16. Impedimentos para optar a cargos y empleos públicos, establece: "... Tampoco podrán optar a ningún cargo o empleo público: ... b) Quienes habiendo recaudado, custodiado o administrado bienes del Estado, no tengan su constancia de solvencia o finiquito de la institución en la cual prestó servicios y de la Contraloría General de Cuentas..."

La misma ley, en el artículo 30. Finiquito, establece: "... Para que una persona pueda optar a un nuevo cargo público sin que haya transcurrido el plazo de la prescripción, bastará con que presente constancia extendida por la Contraloría General de Cuentas de que no tiene reclamación o juicio pendiente como consecuencia del cargo o cargos desempeñados anteriormente..."

Causa

Falta de mecanismos de control, por parte del responsable de la unidad encargada de contratación de personal del Hospital Roosevelt.

Efecto

Contratación de funcionarios y empleados públicos, con posibles reclamaciones o juicios pendientes al haber desempeñado cargos públicos anteriormente.

Recomendación

El Director Ejecutivo del Hospital, en su calidad de autoridad superior debe verificar que la unidad encargada, cumpla con exigir al personal que se contrate, previo a tomar posesión de un cargo en el Ministerio, las constancias de entidades donde se haya laborado anteriormente y de la Contraloría General de Cuentas.

Comentario de los responsables

De acuerdo a los registros del Hospital Roosevelt en el año 2011 no fueron contratados funcionarios y su nombramiento es a través del Ministerio de Salud Pública, en referencia al historial de prestación de servicios en otras instituciones se puede constatar por medio de los expedientes del personal en el archivo de Recursos Humanos.

Comentario de auditoría

Se confirma el hallazgo en virtud que la única constancia transitoria de inexistencia de reclamación de cargos presentada corresponde al señor Alejandro Enrique Toledo Paz y fue emitida el 26 de junio de 2012, posterior a la fecha de toma de posesión. Lo anterior evidencia que se contrató funcionarios sin reunir este requisito.

Acciones legales y administrativas

Sanción económica, de conformidad con el Decreto Número 31-2002 del Congreso de la República, Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, artículo 39 numeral 18, para María del Rosario Pereira Ibarra, Sub directora de Recursos Humanos y Marco Antonio Zamora Coronado, Jefe del Departamento de Administración de Recursos Humanos, del Hospital Roosevelt, quienes fungieron en el período del 1 de enero al 31 de diciembre 2011, por la cantidad de Q5,000.00 a cada uno.

7. AUTORIDADES DE LA ENTIDAD, DURANTE EL PERÍODO AUDITADO

Los funcionarios y empleados responsables de las deficiencias encontradas, se incluyen en el desarrollo de cada hallazgo contenido en el presente informe.

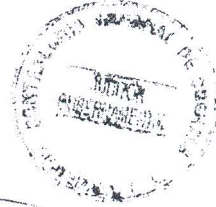
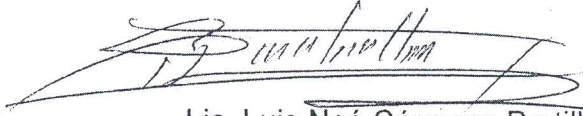
No.	Nombre	Cargo	Del	Al
1	HÉCTOR DANILLO BARRIOS CONTRERAS	DIRECTOR EJECUTIVO	01/01/2011	31/12/2011
2	OSCAR LEONEL MORALES ESTRADA	SUB DIRECTOR MÉDICO	01/01/2011	31/12/2011
3	HOMERO ANTONIO LEONY RODRÍGUEZ	SUB DIRECTOR DE SERVICIOS TÉCNICOS DE APOYO	01/01/2011	31/12/2011
4	CELESTE LUZANNETH CHICAS CRISTALES	GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO	01/01/2011	30/04/2011
5	LUIS AUGUSTO LOARCA SOTOJ	GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO	02/05/2011	31/12/2011
6	IMELDA CONCEPCIÓN ZABALETA LÓPEZ	JEFE DEPARTAMENTO DE COMPRAS	01/01/2011	31/12/2011
7	ANA LUISA ABARCA HERNÁNDEZ	JEFE DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD	01/01/2011	05/01/2011
8	INOCENTE ALEXANDER CERVANTES SECAIDA	JEFE DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD	02/05/2011	31/12/2011
9	MAYRA GRICELDA PAREDES MÁRQUEZ	JEFE DE LA UNIDAD DE TESORERÍA	01/01/2011	31/12/2011
10	ANA MARÍA PALMA DONADO DE FLORES	COORDINADORA DE EVENTOS	01/01/2011	31/12/2011
11	LUIS FELIPE JUNIOR MENDOZA CAMEY	JEFE DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO	03/01/2011	31/12/2011
12	MARÍA DEL ROSARIO PEREIRA IBARRA	SUB DIRECTORA DE RECURSOS	01/01/2011	31/12/2011

Hospital Roosevelt
Comisión Especial
Periodo del 01 de enero al 31 de diciembre de 2011

HUMANOS

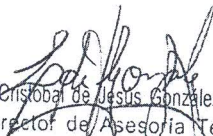
13	MARCO ANTONIO ZAMORA CORONADO	JEFE DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	DEL 01/01/2011	31/12/2011
14	AURA JUDITH MONROY GODOY	JEE DE ENFERMERÍA	01/01/2011	31/12/2011
15	LUIS ARMANDO CUMES MÉNDEZ	JEFE DEPARTAMENTO DE ALMACENES	01/01/2011	31/12/2011
16	LIZETH ANABELLA MENÉNDEZ GUDIEL DE WYSS	JEFE DEPARTAMENTO DE FARMACIA INTERNA	01/01/2011	31/12/2011

8. COMISIÓN DE AUDITORÍA



Lic. Luis Noé Cárcamo Portillo
Colegiado 4156, Colegio de Economistas, Contadores Públicos y Auditores y
Administradores de Empresas.
Auditor Gubernamental

INFORME CONOCIDO POR



Lic. Cristóbal de Jesús González Melchor
Director de Asesoría Técnica
Contraloría General de Cuentas



Hospital Roosevelt
Comisión Especial
Periodo del 01 de enero al 31 de diciembre de 2011