



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

*Nuestra Misión: "Ejercer el Control Gubernamental propiciando la mejora continua de las instituciones en beneficio de la ciudadanía"*

**INFORME FINAL  
EXAMEN ESPECIAL  
A LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA "PROGRAMA 2  
ATENCIÓN BÁSICA COMPLEMENTARIA – SUBPROGRAMA 10  
HOSPITAL REGIONAL DE LUQUE"  
RES CGR N° 1416/08**

**1. INFORMACION INTRODUCTORIA**

**1.1. ORIGEN DE LA AUDITORIA**

Resolución CGR N° 1416 de fecha 12 de diciembre de 2008, *POR LA CUAL SE DISPONE LA REALIZACIÓN DE UN EXAMEN ESPECIAL A LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA "PROGRAMA 2 ATENCIÓN BÁSICA COMPLEMENTARIA – SUBPROGRAMA 10 HOSPITAL REGIONAL DE LUQUE" DEPENDIENTE DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de enero y el 11 de setiembre de 2008 (fecha del corte administrativo), sin perjuicio de su ampliación conforme al desarrollo del trabajo.*

**1.2. OBJETIVOS**

Obtener evidencias válidas, suficientes y competentes, que permitan concluir si la Ejecución Presupuestaria, correspondiente al periodo del 01 de enero al 11 de setiembre de 2008 fue ejecutada conforme a las disposiciones legales vigentes que la rigen.

**1.3. ALCANCE**

La CGR practicó un Examen Especial a la Ejecución Presupuestaria del subprograma 10 Hospital Regional de Luque y evaluó la efectividad de los controles relativos a los ingresos percibidos, los gastos realizados, la gestión, la asistencia del personal en el lugar de trabajo, el cumplimiento de las normas y demás disposiciones vigentes aplicables en los diferentes aspectos de la administración, así como la confiabilidad del Sistema de Control Interno de la entidad, en el periodo comprendido del 01 de enero al 11 de setiembre de 2008.

La Auditoria fue realizada de acuerdo con las Normas de Auditoria Generalmente Aceptadas, aplicables al Sector Público y, Normas Internacionales de Auditoria, así como la Resolución CGR N° 350/2009 ***"Por la cual se Aprueba la actualización del Manual de Auditoría Gubernamental, denominado "TESAREKO", para la Contraloría General de la República.*** Estas Normas requieren que la Auditoria sea planificada y efectuada, con el objeto de obtener certeza razonable y que la información y los antecedentes del mismo no contengan exposiciones erróneas, igualmente que las operaciones a las cuales correspondan se hayan efectuado de conformidad con las disposiciones legales reglamentarias y demás normas aplicables para el sector público.

Las observaciones emitidas, son el resultado del análisis de los informes y documentos proveídos a esta auditoria por el nexo oficial y son de exclusiva responsabilidad de los funcionarios responsables en las operaciones que estuvieron sujetas a verificación.



#### 1.4. ANTECEDENTES Y BASE LEGAL DE LA ENTIDAD

**1.4.1 Misión y Visión:** por Memorándum N° 7 se ha solicitado la Misión y Visión de la Institución y según Memorándum N° 8 han respondido que la Institución no cuenta con Misión y Visión.

**1.4.2 Base Legal:**

- Reglamento o Ley sobre Hospitales: Resolución SG N° 552/8 Por la cual se aprueba el Manual Básico de Organización funcional de las regiones sanitarias, hospitales regionales y distritales, centros y puestos de salud, dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

**1.4.3 Objetivos**

La Institución ha presentado el Manual Básico de Organización Funcional, aprobada por Resolución S.G. N° 552. A continuación se describen algunas funciones principales del Hospital Regional de Luque:

- Preparar el Plan Operativo Anual (POA) de su área.
- Diseñar los procedimientos para la investigación y control de brotes de enfermedades.
- Evaluar el impacto y resultados de las acciones en salud.
- Mantener contacto permanente con las distintas dependencias del M.S.P. y B.S. en el área de su responsabilidad.
- Promover el mejoramiento integral de la calidad de vida de los sectores vulnerables de la sociedad propendiendo el desarrollo humano.

**1.4.4 Organización:** La Institución presenta un Organigrama en el cual se observa como Titular al Director de quien dependen cinco departamentos que se citan a continuación:

- **Departamento Médico** que a su vez cuenta con las siguientes dependencias: consultorios, internaciones y auxiliares del diagnóstico y tratamiento, cada uno de ellos con sus respectivas especialidades.
- **Departamento Salud pública** que a su vez cuenta con varias especialidades.
- **Departamento de Enfermería** que a su vez cuenta con las siguientes dependencias: consultorios, internaciones, salud pública y esterilización.
- **Administración** cuenta con las siguientes dependencias: ingresos, cuenta paciente, compras y suministros, contabilidad, farmacia, patrimonio, servicios generales.
- **Recursos humanos** cuenta con una dependencia de archivo.

A más de lo citado, cuenta con Asesores o Staff.



#### 1.4.5 MARCO LEGAL

Esta Auditoría ha considerado las siguientes disposiciones legales:

- Ley N° 1.535/99 ***"De Administración Financiera del Estado"***.
- Ley N° 3409/08 "Que aprueba los programas del Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2008".
- Decreto N° 11.766/08 ***"Que reglamenta la Ley N° 3.409/08 del Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2008"***.
- Decreto N° 8.127/00 ***"Por el cual se establecen las disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99 de "Administración Financiera del Estado" y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF"***.
- Decreto N° 6.539 de fecha 25 de octubre de 2005 ***"Por el cual se dicta el reglamento general de timbrado y uso de comprobantes de venta, documentos complementarios, notas de remisión y comprobantes de retención"***.
- Resolución CGR N° 350/09 ***"Por la cual se Aprueba la actualización del Manual de Auditoría Gubernamental, denominado "TESAREKO", para la Contraloría General de la República"***.
- Ley N° 276/94 ***"Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República"***.
- Otras normativas aplicables a la Auditoría.

#### 1.5. COMUNICACIÓN DE OBSERVACIONES

La Comunicación de Observaciones fue remitida al Hospital de Luque por Nota CGR N° 3485/09, a efectos que dicho organismo presente el Descargo respectivo sobre las observaciones realizadas por el equipo auditor en un plazo de diez (10) días hábiles a partir de la fecha de recepción de la presente nota (recibido por el Hospital el 23 de junio de 2009). La contestación a dicho requerimiento fue remitida a este Organismo Superior de Control por Nota AHL N° 183/09 de fecha 07 de julio de 2009, e ingresada bajo el Expediente CGR N° 5891/09, lo que motivó la respectiva Evaluación del Descargo y el presente Informe Final de Auditoría.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

*Nuestra Misión: "Ejercer el Control Gubernamental propiciando la mejora continua de las instituciones en beneficio de la ciudadanía"*

---

## **1.6. DESARROLLO DEL INFORME**

**CAPITULO I- EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE INGRESOS**

**CAPITULO II- INFORME DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

**CAPITULO III- CONCLUSIONES**

**CAPITULO IV- RECOMENDACIONES**

---

*Nuestra Visión: "Institución de Control que promueve el uso responsable del patrimonio público, reconocida en la sociedad por la calidad de sus servicios y productos"*



## CAPITULO I

### 1.1 EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE INGRESOS

El Hospital Regional de Luque presenta formularios numerados, donde se pueden observar la rendición de comprobantes de ingresos, que son remitidos al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para realizar el depósito de las recaudaciones. Según Formulario N° 1 se detalla la fecha de recaudación, los números de recibos utilizados por días, con el correspondiente importe y número de recibos anulados; en el Formulario N° 2 se detalla la fecha de recaudación, fecha de depósito, número de boleta de depósito y el monto, las planillas citadas están suscriptas por los responsables de dicho Hospital. Se observan copias de los depósitos realizados por los responsables del Ministerio de Salud Pública.

Según Memorando N° 11 de fecha 10 de marzo de 2009, se menciona que el Hospital no posee Cuenta Bancaria, los ingresos se depositan en la Cuenta N° 113 Recursos Institucionales MSP y BS.

#### OBSERVACIÓN N° 1

##### **Utilización Irregular de Comprobantes de ingresos**

Los comprobantes de ingresos fueron utilizados de manera informal, sin respetar la correlatividad de los números evidenciando debilidad del control interno. Además se observan comprobantes de ingresos enmendados, importes ilegibles e ítem sin especificación de datos (en blanco) y la consignación de importes en conceptos no especificados. A continuación **según la muestra** seleccionada se detalla en el siguiente cuadro:

**Detalle de comprobantes de ingresos con observaciones**

Mes	Recibo de Ingreso N °	Observaciones
Enero	126431-127464-127475	No se visualiza el monto
	126784- 127219-127381-127968- 128752	Enmendado
	127970	En blanco
Febrero	129544- 130317- 130337-130415- 130596- 130620- 130633- 130125-131085- 131496-131504-131673- 131812- 131842-132193	Enmendado
	129543- 130151-131600	En blanco
	129829-130901-130902-130904-10909-130913-130914	No se visualiza el monto
Abril	135851-136302-136736-137075-137193-137251-137414- 137596- 137807-	Enmendado
	137867- 137868	En blanco
Julio	150588- 150591-150593- 150594- 150595- 150596-150597	No se visualiza el monto
Septiembre	154758- 154759- 154760-154761-154763-154771-155499	No se visualiza el monto
	156534- 157050- 157773-155022- 154679- 155017	Enmendado



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

*Nuestra Misión: "Ejercer el Control Gubernamental propiciando la mejora continua de las instituciones en beneficio de la ciudadanía"*

---

## **DESCARGO**

*En referencia a la no correlatividad de los recibos, se debe a que contamos con tres perceptorias dentro del Hospital Regional (Perceptoría Consultorio, Urgencias y Laboratorio) y para cada dependencia son utilizadas diferentes numeraciones de talonarios, variando así la correlatividad de los recibos utilizadas en cada dependencia.*

*Los errores se debían a que los Perceptores utilizaban papel carbónico desgastados y la falta de control en el momento de recepción de los Recibos. No obstante se anexa copia de Planilla de Ingresos Diario en donde consta el monto*

*Según Resolución S.G.Nº151/98, los Hospitales Especializados tienen autorizados la anulación de hasta 10 (diez) Boletas mensuales. Por lo que, el Dpto. de Ingresos del Nivel Central MSP y BS, recomienda la enmienda, en caso de error del perceptor para evitar la anulación, avalado al dorso de la boleta enmendada con el "LEASE" correspondiente y las firmas del Perceptor que utiliza el talonario y el Jefe de Ingresos. Firmas No visualizadas al dorso de las boletas de referencia. Se anexa Copia de Planilla de Ingresos Diario en donde consta el monto percibido no visualizado.*

## **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Con relación al descargo presentado por la Institución en cuanto a los recibos de ingresos enmendados, en blanco, no se visualiza monto, y teniendo en cuenta las recomendaciones emanadas según Resolución S.G.Nº 151/98...*recomienda la enmienda, en caso de error del perceptor para evitar la anulación, avalado al dorso de la boleta enmendada con el "LEASE" correspondiente y las firmas del Perceptor que utiliza el talonario y el Jefe de Ingresos. Firmas No visualizadas al dorso de las boletas de referencia. Se anexa Copia de Planilla de Ingresos Diario en donde consta el monto percibido no visualizado*; esta auditoria no ha constatado en los recibos de ingresos la palabra léase al dorso con sus respectivas firmas. Cabe señalar que el cuadro presentado en la Comunicación de Observaciones es una muestra de la verificación realizada, por lo cual, lo expuesto en la Resolución mencionada en cuanto a anulaciones (hasta 10 boletas), no se pueden tomar en cuenta por lo mencionado anteriormente. Asimismo no se adjunta la Resolución S.G.Nº 151/98, incumpliendo de esta forma con la Ley Nº 1535/99 de "Administración Financiera del Estado" artículo 60... *el control interno comprende, el control previo a cargo de los responsables de la administración y control posterior ha cargo de la auditoria interna Institucional...y el Decreto Nº 8127/00 "Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación artículo 92 Soporte Documentarios para el Examen de Cuentas: La rendición de cuentas estará constituida por los documentos originales que respaldan las operaciones realizadas y que servirán de base para el registro contable y la ejecución presupuestaria. Asimismo, dicha situación no se ajusta a las buenas practicas de control interno definidas por la Normas Técnicas de Control Interno de aplicación general que en las NTCI- Nº 12-02 FORMULARIOS PRENUMERADOS*

*Todos los ingresos estarán respaldados por formularios prenumerados y contendrán la información necesaria para su identificación, clasificación y control. El control y numeración de los formularios de ingreso evita el mal uso que pueda dárseles y disminuye la posibilidad de irregularidades.*

*Los formularios no utilizados o en blanco estarán bajo la custodia de un empleado responsable de su correcto manejo. Se archivarán las copias en orden numérico, incluidas aquellas que por cualquier concepto fueren anuladas, debiendo en este caso,*



hacer constar el motivo de la anulación. El original del formulario se entregará a la persona que efectuó el pago. Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

### **CONCLUSIÓN**

Se han utilizado Comprobantes de ingresos, de manera informal, sin respetar la correlatividad de los números, comprobantes de ingresos enmendados, importes ilegibles e ítem sin especificación de datos (en blanco) y la consignación de importes en conceptos no especificados evidenciando debilidad del control interno, incumpliendo con la Ley N° 1535/99 de "Administración Financiera del Estado" artículo 60, el Decreto N° 8127/00 "Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación artículo 92 y la NTCI- N° 12-02 FORMULARIOS PRENUMERADOS.

### **RECOMENDACIÓN**

El Hospital Regional de Luque deberá efectuar controles de los comprobantes de ingresos, de manera que sirvan de base para el registro contable y la ejecución presupuestaria.

La Contraloría General de la República, en consideración al Dictamen de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, sugiere al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social la Instrucción de Sumarios Administrativos a los funcionarios intervinientes en los procedimientos observados a fin de determinar la responsabilidad administrativa pertinente y en su caso, la aplicación de la sanción administrativa, todo ello producto de la comprobación del hecho observado, si correspondiere.

### **OBSERVACIÓN N° 2**

#### **Diferencia entre la Planilla de movimientos de ingresos y el formulario N° 2 de depósito de recaudaciones**

Existe una diferencia entre la planilla de movimientos de ingresos y el formulario N° 2 de depósito de recaudaciones, resultante de diferencias consolidadas acumuladas por depósitos efectuados de más o de menos, el monto asciende a G.16.558.300 (guaraníes dieciséis millones quinientos cincuenta y ocho mil trescientos). Para una mejor comprensión se expone el siguiente cuadro:

Meses 2008	A Según Formulario N° 2 de deposito de recaudaciones G.	B Según Planilla de movimientos de ingresos G.	C= A-B Diferencia G.
Enero	35.513.050	35.946.150	-433.100
Febrero	37.882.650	35.969.000	1.913.650
Marzo	33.673.675	36.056.025	-2.382.350
Abril	32.602.850	33.479.850	-877.000
Mayo	56.409.225	51.308.825	5.100.400
Junio	61.709.625	56.829.050	4.880.575
Julio	59.219.150	54.763.075	4.456.075
Agosto	54.079.850	50.944.250	3.135.600
Setiembre	65.961.550	65.268.100	693.450
<b>Total</b>	<b>437.051.625</b>	<b>420.564.325</b>	<b>16.487.300</b>



## **DESCARGO**

*Esta diferencia se debe a que en el Dpto. de Ingresos del Nivel Central, para la elaboración de la Planilla de Movimiento de Ingresos y Gastos FF30, se basan en las Boletas de*

*Depósito Fiscal, realizados en el mes de enero, no considerando si el depósito se realizó en el mes siguiente, por lo que el monto varía mes por mes. Como ejemplo anexamos las copias de las Boletas de Depósito Fiscal que corresponden al mes de enero que fueron depositadas en fecha de 02/01/08 al 30/01/08. En la primera fecha mencionada se visualiza los depósitos de las recaudaciones de fechas correspondientes al mes de diciembre.*

## **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Con relación al descargo presentado por la Institución los mismos remitieron Notas de Depósito Fiscal correspondientes del 28 a 31 de diciembre de 2007, totalizando G. 3.231.400 (guaraníes tres millones doscientos treinta y un mil cuatrocientos), el cual no refleja la diferencia expuesta en el cuadro correspondiente al mes de enero, lo mismo ocurre con los meses siguientes, incumpliendo lo establecido en la *Ley N° 1535/99 de "Administración Financiera del Estado"* artículo 60...*el control interno comprende, el control previo a cargo de los responsables de la administración y control posterior ha cargo de la auditoría interna Institucional...y el Decreto N° 8127/00 "Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación artículo 92 Soporte Documentarios para el Examen de Cuentas: La rendición de cuentas estará constituida por los documentos originales que respaldan las operaciones realizadas y que servirán de base para el registro contable y la ejecución presupuestaria y las Normas Técnicas de Control Interno NTCI- N° 12 -01 SISTEMA DE REGISTRO* Se establecerán registros detallados de todos los ingresos, contabilizándolos inmediatamente a su recepción y clasificándolos según su fuente de origen. La contabilización oportuna de los ingresos garantiza la confiabilidad de la información que se obtenga sobre el disponible y sirve de base para la toma de decisiones. Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

## **CONCLUSIÓN**

Existen diferencias entre la planilla de movimientos de ingresos y el formulario N° 2 de depósito de recaudaciones, resultante de diferencias consolidadas acumuladas por depósitos efectuados de más o de menos, el monto asciende a G.16.558.300 (guaraníes dieciséis millones quinientos cincuenta y ocho mil trescientos), los mismos no reflejan los depósitos efectuados según Notas de Depósito Fiscal- Cuenta N° 113 Recursos Institucionales MSP y BS, no ajustándose a lo dispuesto en la *Ley N° 1535/99 de "Administración Financiera del Estado"* artículo 60, *el Decreto N° 8127/00 "Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación artículo 92 y las Normas Técnicas de Control Interno NTCI- N° 12 -01 SISTEMA DE REGISTRO.*

## **RECOMENDACIÓN**

El Hospital Regional de Luque deberá coordinar con el Dpto. de Ingresos del Nivel Central, para unificar criterios y procedimientos en la elaboración de la Planilla de Movimiento de Ingresos.



La Contraloría General de la República, en consideración al Dictamen de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, sugiere al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social la Instrucción de Sumarios Administrativos a los funcionarios intervinientes en los procedimientos observados a fin de determinar la responsabilidad administrativa pertinente y en su caso, la aplicación de la sanción administrativa, todo ello producto de la comprobación del hecho observado, si correspondiere.

### **OBSERVACIÓN N° 3**

#### **Recibos no registrados en la planilla de rendición de comprobantes de ingresos**

En el mes de abril de 2008 no se han registrado en la planilla de rendición de comprobantes de ingresos los recibos numerados del 137851 al 137884, que totalizan un importe de

G.312.500 (guaraníes trescientos doce mil quinientos); asimismo en el mes de julio de 2008 no han sido registrados en la planilla de rendición de comprobantes de ingresos, los recibos numerados del 150.530 al 150.600, totalizando G. 1.408.000 (guaraníes un millón cuatrocientos ocho mil).

Al respecto, esta auditoría ha verificado las boletas de depósito fiscal correspondientes a las fechas 23 de abril, 30 y 31 de julio de 2008 y no se ha constatado la realización de los depósitos por los ingresos percibidos.

### **DESCARGO**

*Que, los recibos numerados del 137851 al 137884 no se visualizan en la Planilla de Rendición de Comprobantes de Ingreso, por un error involuntario del responsable que elabora las planillas, debiendo asentar en fecha 23/04/08, los recibos numerados del 137801 al 137884 y no del 137801 al 137850. Igualmente sobre el punto, constatamos que el monto de la suma de los recibos numerados del 137851 al 137884 totalizan Gs.323.500 (trescientos veintitrés mil quinientos guaraníes); monto este, incluido en el total de los recibos enumerados del 137801 al 137884 de la fecha en referencia y que totaliza la suma de 944.500 (novecientos cuarenta y cuatro mil quinientos guaraníes), según Planilla de rendición de Comprobantes de Ingreso y planilla de Ingreso diaria, que se anexa. Monto éste, depositado en fecha 28/04/08, incluido dentro de la recaudación de fecha 23/04/08 que suma Gs. 1.581.650 (un millón quinientos ochenta y un mil seis cincuenta guaraníes).*

### **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

En el descargo presentado por los responsables mencionan que los recibos numerados del 137851 al 137884 no se visualizan en la Planilla de Rendición de Comprobantes de Ingreso, por un error involuntario del responsable que elabora las planillas, debiendo asentar en fecha 23/04/08, por lo cual la observación realizada permanece, teniendo en cuenta la falta de control interno, incumpliendo con *Ley N° 1535/99 de "Administración Financiera del Estado" artículo 60... el control interno comprende, el control previo a cargo de los responsables de la administración y control posterior ha cargo de la auditoría interna Institucional...* y el artículo 57.- Fundamentos técnicos. Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables:

*b) todas las operaciones que generen o modifiquen recursos u obligaciones se registrarán en el momento que ocurran, sin perjuicio de que se hubiere producido o no movimiento de fondos; y*



c) las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los activos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación. Y el artículo 35 Recaudación, Depósito, contabilización y custodia de fondos inc. e) los funcionarios y agentes habilitados para la recaudación de fondos públicos garantizarán su manejo y no podrán retener tales recursos por ningún motivo, fuera del plazo establecido en la reglamentación de la presente ley, el cual no será mayor a tres días hábiles a partir del día de su percepción. Cualquier uso o la retención no justificada mayor a dicho plazo constituirá hecho punible contra el ejercicio de la función pública;.... Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

### **CONCLUSIÓN**

En el mes de abril de 2008 no han sido registrados en la planilla de rendición de comprobantes de ingresos, los recibos numerados del 137851 al 137884, que totalizan un importe de G.312.500 (guaraníes trescientos doce mil quinientos), en el mes de julio de 2008, los recibos numerados del 150.530 al 150.600, totalizando G. 1.408.000 (guaraníes un millón cuatrocientos ocho mil), evidenciándose debilidades en el control interno, no ajustándose a la Ley N° 1535/99 de "Administración Financiera del Estado" artículo 60... artículo 57.- Fundamentos técnicos.

### **RECOMENDACIÓN**

Los responsables del departamento de ingresos deberán realizar los depósitos en fecha y registrar los mismos en el momento que ocurran dichas operaciones. La Contraloría General de la República, en consideración al Dictamen de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, sugiere al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social la Instrucción de Sumarios Administrativos a los funcionarios intervinientes en los procedimientos observados a fin de determinar la responsabilidad administrativa pertinente y en su caso, la aplicación de la sanción administrativa, todo ello producto de la comprobación del hecho observado, si correspondiere.

### **OBSERVACIÓN N° 4**

#### **Diferencia entre los recibos de ingresos y las boletas de depósito fiscal**

Se ha observado una diferencia entre los recibos de ingresos y la boleta de depósito fiscal, resultante de diferencias consolidadas acumuladas por depósitos efectuados de más o de menos, el monto asciende a G. 1.216.270 (guaraníes un millón doscientos dieciséis mil doscientos setenta). Para una mejor comprensión se expone el siguiente cuadro:

Meses 2008	A Según recibo de ingresos G.	B Según nota de depósito fiscal G.	C=A-B Diferencia G.
Enero	35.513.050	35.558.330	-45.280
Febrero	37.882.650	37.805.050	77.600
Marzo	33.673.675	33.665.925	7.750
Abril	32.602.850	32.591.350	11.500
Mayo	56.409.225	56.416.975	-7.750
Junio	61.709.625	60.835.425	874.200



Meses 2008	A Según recibo de ingresos G.	B Según nota de depósito fiscal G.	C=A-B Diferencia G.
Julio	59.219.150	58.670.550	548.600
Agosto	53.469.850	54.079.850	-610.000
Setiembre	27.334.625	26.974.975	359.650
<b>Total</b>	<b>397.814.700</b>	<b>396.598.430</b>	<b>1.216.270</b>

### **DESCARGO**

Según el control realizado a los Recibos de Ingresos y Boletas de Depósito Fiscal, como también a las Planillas de Rendición de Comprobantes de Ingresos de los meses en referencia, no encontramos diferencias. Se anexa copia de las Boletas de Depósito Fiscal.

### **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

En el descargo presentado por los Responsables, según Nota de depósito fiscal remitida por los mismos a esta auditoría, se ha constatado una diferencia en el monto expuesto en el cuadro según nota de depósito fiscal, correspondiente al mes de agosto, el importe es de G. 54.079.850 (guaraníes cincuenta y cuatro millones setenta y nueve mil ochocientos cincuenta), siendo la diferencia de G. -610.000 (guaraníes seiscientos diez mil negativo). El total que se demuestra en el cuadro corresponde a los meses de enero a setiembre de 2008, siendo la misma de G. 1.216.270 (guaraníes un millón doscientos dieciséis mil doscientos setenta), evidenciándose diferencias en los meses citados, incumpliendo lo establecido en la Ley N° 1535/99 de "Administración Financiera del Estado" artículo 60... el control interno comprende, el control previo a cargo de los responsables de la administración y control posterior ha cargo de la auditoría interna Institucional...y el artículo 57.- Fundamentos técnicos. Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables:

c) las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los activos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación. Y las NTCI- N° 12 -01 SISTEMA DE REGISTRO

Se establecerán registros detallados de todos los ingresos, contabilizándolos inmediatamente a su recepción y clasificándolos según su fuente de origen. La contabilización oportuna de los ingresos garantiza la confiabilidad de la información que se obtenga sobre el disponible y sirve de base para la toma de decisiones. Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

### **CONCLUSIÓN**

Se ha constatado diferencia entre los recibos de ingresos y la nota de depósito fiscal, resultante de diferencias consolidadas acumuladas por depósitos efectuados de más o de menos, el monto asciende a G. 1.216.270 (guaraníes un millón doscientos dieciséis mil doscientos setenta), incumpliendo lo establecido en la Ley N° 1535/99 de "Administración Financiera del Estado" artículo 60, el artículo 57.- Fundamentos técnicos y las NTCI- N° 12 -01 SISTEMA DE REGISTRO.

### **RECOMENDACIÓN**



Deberán realizar verificaciones diarias de los recibos de ingresos a fin de corroborar que los depósitos se realicen correctamente.

La Contraloría General de la República, en consideración al Dictamen de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, sugiere al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social la Instrucción de Sumarios Administrativos a los funcionarios intervinientes en los procedimientos observados a fin de determinar la responsabilidad administrativa pertinente y en su caso, la aplicación de la sanción administrativa, todo ello producto de la comprobación del hecho observado, si correspondiere.

### **OBSERVACIÓN Nº 5**

#### **Ingresos depositados fuera del plazo exigido por las disposiciones legales**

Verificadas las fechas de las recaudaciones insertas en las Boletas de Depósito Fiscal, de la Cta. Nº 113 BCP- Recursos Institucionales del MSP y BS, con las fechas del sello del Banco operante, se constata que las recaudaciones no han sido depositadas en tiempo y forma por los responsables. El monto asciende a G. 91.466.225 (guaraníes noventa y un millones cuatrocientos sesenta y seis mil doscientos veinte y cinco).

### **DESCARGO**

*Según el control realizado se constata que efectivamente las recaudaciones no fueron depositadas en tiempo y forma por la Encargada en ese entonces, según Boletas de Depósito Fiscal que obra entre los documentos remitidos a los Sres. Auditores por este Departamento.*

### **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Según el descargo presentado por los responsables admiten que los depósitos no fueron realizados en tiempo y forma, incumpliendo lo establecido en la *Ley Nº 1535/99 de "Administración Financiera del Estado"* artículo 35 *Recaudación, Depósito, contabilización y custodia de fondos inc. e) los funcionarios y agentes habilitados para la recaudación de fondos públicos garantizarán su manejo y no podrán retener tales recursos por ningún motivo, fuera del plazo establecido en la reglamentación de la presente ley, el cual no será mayor a tres días hábiles a partir del día de su percepción. Cualquier uso o la retención no justificada mayor a dicho plazo constituirá hecho punible contra el ejercicio de la función pública y el artículo 60... el control interno comprende, el control previo a cargo de los responsables de la administración y control posterior ha cargo de la auditoría interna Institucional....* Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

### **CONCLUSIÓN**

Se han constatado recaudaciones que no han sido depositadas en tiempo y forma por G. 91.466.225 (guaraníes noventa y un millones cuatrocientos sesenta y seis mil doscientos veinte y cinco), incumpliendo lo establecido en la *Ley Nº 1535/99 de "Administración Financiera del Estado"* artículo 35 y el artículo 60.

### **RECOMENDACIÓN**



Deberán realizar los depósitos de las recaudaciones conforme a los plazos legales dispuestos.

La Contraloría General de la República, en consideración al Dictamen de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, sugiere al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social la Instrucción de Sumarios Administrativos a los funcionarios intervinientes en los procedimientos observados a fin de determinar la responsabilidad administrativa pertinente y en su caso, la aplicación de la sanción administrativa, todo ello producto de la comprobación del hecho observado, si correspondiere.

### **OBSERVACIÓN N° 6**

#### **Extracto bancario no proveído a la auditoría**

Por memorándum N° 19 el Equipo de Auditores ha solicitado a la Institución, el Extracto de Banco de la Cta. N° 113 BCP -Recursos institucionales del MSP y BS de los meses de enero a septiembre de 2008. Por memorándum N° 17 se hace entrega de la Nota D.I. N° 26/09 por la cual la encargada del Departamento de Ingresos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social comunica lo siguiente: *"...al respecto informo que dicha Cuenta es Institucional y refleja los movimientos (crédito y/o débitos) de todas las dependencias del MSP y BS. Por consiguiente, la identificación de los movimientos efectuados por el Hospital Regional de Luque se realiza mediante la comparación de los Ingresos notificados mediante los Informes Financieros semanales con sus correspondientes Boletas de Depósito Fiscal, y los egresos registrados....según Notas de Débito del BCP....remito adjunto planilla de movimiento de Ingresos y Gastos F.F.30- año 2008, ya que para la provisión de lo solicitado necesitamos realizar copias de los Extractos originales..."*.

Con relación a la planilla de movimiento de Ingresos mencionada precedentemente, esta auditoría ha realizado una comparación con la planilla de movimiento de Ingresos del Hospital Regional de Luque constatando una diferencia entre ambos de G.16.487.300 (diez y seis millones cuatrocientos ochenta y siete mil trescientos). Cabe señalar que la misma diferencia está expuesta en la observación N° 2.

### **DESCARGO**

*Remitimos nuevamente copia de la Nota D.I. N°26/09, de fecha 03/06/09, expedida por la Encargada del Departamento de Ingresos del Nivel Central (MSPyBS), en la cual hace referencia a lo solicitado por la Contraloría.*

*En referencia a la diferencia existente entre la Planilla de Movimiento de Ingresos y Gastos FF30 – Año2008 y Planilla de Movimiento de Ingresos del Hospital Regional se debe a que en el Dpto. de Ingresos a Nivel Central, para la elaboración de la Planilla de Movimiento de Ingresos y Gastos FF30, se basan en las Boletas de Depósito Fiscal, realizados en el mes, no considerando si el depósito se realizó en el mes siguiente, por lo que el monto varía mes por mes. (Se detalla en el Descargo de la Observación N°2).*

### **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Con relación al descargo presentado por la Institución auditada, los responsables del ente auditado vuelven a remitir la Nota D.I. N° 26/09, de fecha 03/06/09 del MSP Y BS (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social), en la que se menciona que los movimientos efectuados por el Hospital Regional de Luque se realiza mediante la comparación de ingresos notificados de los informes financieros semanales con sus



correspondientes boletas de depósitos fiscal y los egresos registrados, esta auditoria ha verificado los documentos mencionados, pero no ha podido realizar la comprobación de las operaciones relacionadas a los ingresos, debido a que no han presentado los extractos bancarios de la cuenta BCP N° 113-MSP y BS alegando que la misma es Institucional y refleja los movimientos de todas las dependencias del MSP y BS, situación que no se ajusta a lo dispuesto por la *Ley N° 1535/99 de "Administración Financiera del Estado" artículo 55 Características principales del sistema inc. d) funcionará sobre la base de la descentralización operativa de los registros a nivel institucional y la consolidación central en estados e informes financieros de carácter general*, artículo 65 Examen de cuentas- La Contraloría General de la República *"...se basará principalmente, en la verificación y evaluación de los documentos que respaldan las operaciones contables que dan como resultado los estados de situación financiera, presupuestaria y patrimonial, sin perjuicio de otras informaciones que se podrán solicitar para la comprobación de las operaciones realizadas"*. Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

### **CONCLUSIÓN**

La Institución no ha proveído los extractos bancarios de la Cuenta N° 113 BCP Recursos Institucionales del MSP y BS, que fueron solicitados por esta auditoria, alegando que la misma es Institucional y refleja los movimientos de todas las dependencias del MSP y BS, situación que no se ajusta a lo dispuesto por la *Ley N° 1535/99 de "Administración Financiera del Estado" artículo 55 Características principales del sistema inc. d)* y artículo 65 Examen de cuentas.

### **RECOMENDACIÓN**

Deberán contar con sus propios reportes y/o copias de los extractos bancarios en concordancia con el funcionamiento sobre la base de la descentralización operativa a fin de proveer las informaciones requeridas por los organismos de control interno y externo.

## **1.2 EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE GASTOS**

El Hospital Regional de Luque Tipo 2 Programa de acción 2 Atención básica complementaria en el ejercicio Fiscal del 01 de enero al 11 de setiembre de 2009 contaba con un presupuesto vigente de G. 18.447.209.973 (Guaraníes dieciocho mil cuatrocientos cuarenta y siete millones doscientos nueve mil novecientos setenta y tres) de los cuales fue obligado al 11 de setiembre de 2008 G. 9.074.065.381 (Guaraníes nueve mil setenta y cuatro millones sesenta y cinco mil trescientos ochenta y uno). La relación porcentual entre el presupuesto vigente y lo obligado demuestra una baja ejecución de los gastos, siendo el porcentaje de mayor utilización el Grupo 100- Servicios personales.

Grupo	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO VIGENTE G.	OBLIGADO G.	SALDO PRESUPUESTARIO G.	PAGADO G.	OBLIGACIONES PEND. DE PAGO G.	% Part. Con Relación al Total Obligado
100	SERVICIOS PERSONALES	14.271.752.675	8.699.473.155	5.572.279.520	7.624.097.291	1.075.375.864	95,87
200	SERVICIOS NO PERSONALES	86.500.000	38.404.200	48.095.800	3.982.000	34.422.200	0,42
300	BIENES DE CONSUMO E INSUMO	4.048.944.898	324.784.026	3.724.160.872	5.925.000	318.859.026	3,58
500	INVERSIÓN FISICA	40.012.400	11.404.000	28.608.400	0	11.404.000	0,13
Totales		18.447.209.973	9.074.065.381	9.373.144.592	7.634.004.291	1.440.061.090	100,00



**Objeto del Gasto 100 Servicios Personales:** para el ejercicio fiscal del 01 de enero al 11 de setiembre de 2008, el presupuesto vigente asciende a G. 14.271.752.675 (Guaraníes catorce mil doscientos setenta y un millones setecientos cincuenta y dos mil seiscientos setenta y cinco), y el presupuesto obligado asciende G. 8.699.473.155 (Guaraníes ocho mil seiscientos noventa y nueve millones cuatrocientos setenta y tres mil ciento cincuenta y cinco), lo cual es equivalente al 95,86 % (noventa y cinco por ciento con ochenta y seis centésimas) del total obligado del Presupuesto Institucional G. 9.074.065.381 (Guaraníes nueve mil setenta y cuatro millones sesenta y cinco mil trescientos ochenta y uno).

**Objeto del Gasto 200 Servicios no personales:** para el ejercicio fiscal del 01 de enero al 11 de setiembre de 2008, el presupuesto vigente asciende a G. 86.500.000 (Guaraníes ochenta y seis millones quinientos mil), y el presupuesto obligado asciende G. 38.404.200 (Guaraníes treinta y ocho millones cuatrocientos cuatro mil doscientos), lo cual es equivalente al 0,42 % (cero por ciento con cuarenta y dos centésimas) del total obligado del Presupuesto Institucional G. 9.074.065.381 (Guaraníes nueve mil setenta y cuatro millones sesenta y cinco mil trescientos ochenta y uno).

**Objeto del Gasto 300 Bienes de Consumo e Insumos:** para el ejercicio fiscal del 01 de enero al 11 de setiembre de 2008, el presupuesto vigente asciende a G. 4.048.944.898 (Guaraníes cuatro mil cuarenta y ocho millones novecientos cuarenta y cuatro mil ochocientos noventa y ocho), y el presupuesto obligado asciende G. 324.784.026 (Guaraníes trescientos veinticuatro millones setecientos ochenta y cuatro mil veintiséis), lo cual es equivalente al 3,58 % (tres por ciento con cincuenta y ocho centésimas) del total obligado del Presupuesto Institucional G. 9.074.065.381 (Guaraníes nueve mil setenta y cuatro millones sesenta y cinco mil trescientos ochenta y uno).

**Objeto del Gasto 500 Inversión Física:** para el ejercicio fiscal del 01 de enero al 11 de setiembre de 2008, el presupuesto vigente asciende a G. 40.012.400 (Guaraníes cuarenta millones doce mil cuatrocientos), y el presupuesto obligado asciende G. 11.404.000 (Guaraníes once millones cuatrocientos cuatro mil), lo cual es equivalente al 0,13 % (cero por ciento con trece centésimas) del total obligado del Presupuesto Institucional G. 9.074.065.381 (Guaraníes nueve mil setenta y cuatro millones sesenta y cinco mil trescientos ochenta y uno).

### Análisis de lo obligado por mes

Como se puede observar en el cuadro las obligaciones fueron realizadas a partir del mes de abril, realizándose la mayor parte en el mes de julio.

Grupo	Sub-Grupo	Objeto de gasto	FF	Descripción	Total Obligado	Obligado por mes							
						Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
100				Servicios Personales	8.699.473.155								
				110 Remuneraciones Básicas	2.690.854.340								
		111	10	Sueldos	2.678.933.600	334.866.700	334.866.700	334.866.700	334.866.700	334.866.700	334.866.700	334.866.700	334.866.700
		113	10	Gastos de Representación	11.920.740	1.528.300	1.528.300	1.528.300	1.528.300	1.528.300	1.528.300	1.528.300	1.222.640



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

Nuestra Misión: "Ejercer el Control Gubernamental propiciando la mejora continua de las instituciones en beneficio de la ciudadanía"

Grupo	Sub-Grupo	Objeto de gasto	F	Descripción	Total Obligado	Obligado por mes							
						Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
				<b>120 Remuneraciones Temporales</b>	<b>18.504.000</b>								
		123	30	Remuneración Extraordinaria	18.504.000	0	2.190.000	2.344.000	2.680.000	2.890.000	2.780.000	2.880.000	2.740.000
				<b>130 Asignaciones Complementarias</b>	<b>130.880.000</b>								
		133	10	Bonificaciones y Gratificaciones	130.880.000	15.970.000	0	32.800.000	16.400.000	16.400.000	16.400.000	16.670.000	16.240.000
				<b>140 Personal Contratado</b>	<b>5.859.234.815</b>								
		142	10	Contratación de personal de salud	4.484.850.495	559.867.099	574.398.666	579.070.000	553.876.333	552.040.000	554.467.597	556.543.300	554.587.500
		144	10	Jornales	1.374.384.320	169.107.731	175.113.067	174.440.400	173.594.400	170.352.648	173.248.359	169.051.191	169.476.524
200				<b>Servicios no Personales</b>	<b>38.404.200</b>								
		240		<b>Gastos por servicios de Aseo de mantenimiento y reparación</b>	<b>38.404.200</b>								
		240	10	Gastos por servicio de aseo, de mantenimiento	24.008.000	0	0	0	0	0	0	24.008.000	0
		240	30	Gastos por servicio de aseo, de mantenimiento	14.396.200	0	0	0	12.400.550	1.995.650	0	0	0
300				<b>Bienes de Consumo e Insumos</b>	<b>324.784.026</b>								
		310		<b>Productos Alimenticios</b>	<b>61.538.246</b>								
		310	10	Productos Alimenticios	61.538.246	0	0	0	0	0	0	61.538.246	0
		330		<b>Productos de Papel, cartón e impresos</b>	<b>10.631.900</b>								
		330	10	Productos de Papel, cartón e impresos	10.631.900	0	0	0	0	0	0	0	10.631.900
		340		<b>Bienes de consumo de oficinas e insumos</b>	<b>138.298.220</b>								
		340	10	Bienes de consumo de oficinas e insumos	55.513.640	0	0	0	0	0	20.000.000	35.513.640	0
		340	30	Bienes de consumo	82.784.580				22.650.850		16.195.500	12.674.590	31.263.640



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

Nuestra Misión: "Ejercer el Control Gubernamental propiciando la mejora continua de las instituciones en beneficio de la ciudadanía"

Grupo	Sub-Grupo	Objeto de gasto	F F	Descripción	Total Obligado	Obligado por mes							
						Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
				o de oficinas e insumos									
	350	Productos e instrumentos químicos y medicinales			6.636.200								
			35010	Producto se instrumentos químicos y medicinales	6.636.200	0	0	0	0	0	0	6.636.200	0
	360	Combustibles y Lubricantes			99.314.460								
			36010	Combustibles y Lubricantes	50.002.000	0	0	0	0	0	0	50.002.000	0
			36030	Combustibles y Lubricantes	49.312.460	0	0	0	0	0	0	49.312.460	0
	390	Otros bienes de consumo			8.365.000								
			39030	Otros bienes de consumo	8.365.000	0	0	0	0	0	0	8.365.000	0
500		Inversión Física			11.404.000								
	540	Adquisiciones de equipos de oficina y computación			11.404.000								
			54030	Adquisiciones de equipos de oficina y computación	11.404.000	0	0	0	0	0	11.404.000	0	0
<b>Total General</b>					<b>9.074.065.381</b>	<b>1.081.339.830</b>	<b>1.088.096.733</b>	<b>1.125.049.400</b>	<b>1.117.997.133</b>	<b>1.080.073.298</b>	<b>1.130.890.456</b>	<b>1.329.589.627</b>	<b>1.121.028.904</b>

1.2.1 GRUPO 100- SERVICIOS PERSONALES

**OBSERVACIÓN N° 7**

- a) **Funcionarios, personal contratado y jornaleros que no cumplen con carga horaria establecida**

De la verificación realizada a las fichas de marcación y el resumen de asistencia mensual de los funcionarios, personal contratado y jornaleros, correspondientes a los meses de marzo a agosto de 2008, se ha observado que no han cumplido con la carga horaria establecida.

**DESCARGO**



*En cuanto al cumplimiento de la carga horaria de los funcionarios y personal contratado esta jefatura hace las siguientes referencias:*

- 1. La aux. Rossana Alvarez, auxiliar de enfermería, se encuentra con instrucción de sumario debido a su asistencia irregular a la institución. Adjunto copia de notificación.*
- 2. La Dra. Gloria Benitez, medico de guardia, en el mes de abril de 2008, realizó 130 horas. Su horario es de lunes y miercoles de 07:00 a 19:00 horas mas un dominical al mes.  
Adjunto fichas de asistencia en la que se puede constatar que la citada ha superado la carga horaria mensual establecida...*

### **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

En cuanto a la Dra. Gloria Benítez no se observa el registro correspondiente a los días domingos del mes de abril, por lo cual no ha cumplido con la carga horaria establecida, asimismo admiten que la auxiliar Rosana Álvarez se encuentra con instrucción de sumario debido a su asistencia irregular a la institución, incumpliendo con lo establecido en la *Ley N° 1626/00 de la Función Pública artículo 57 De las obligaciones de los Funcionarios Públicos. De las prohibiciones Inc. b) cumplir la jornada de trabajo que establece esta Ley; Inc. c) asistir puntualmente al trabajo y prestar sus servicios con eficiencia, diligencia, urbanidad, corrección y disciplina, y portar identificación visible para la atención al público dentro del horario establecido y, cuando fuere necesario, en horas extraordinarias...* y la Resolución N° 2220/ 07, "por la cual se reglamenta la carga horaria para funcionarios, personal contratado del Ministerio de salud pública y bienestar social". Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

#### **b) Funcionarios y personal contratado que no marcan entrada en sus respectivas tarjetas**

De la verificación realizada a las tarjetas de marcación de los funcionarios y personal contratado, se ha observado la falta de marcación de entrada de los mismos.

### **DESCARGO**

*En lo referente a las no marcaciones de entrada de los funcionarios y personal contratado, el departamento de recursos humanos ha realizado nuevamente una revision de las fichas de asistencia de los funcionarios y personal contratado. Obteniendo el siguiente resultado. Adjunto fichas de asistencia...*

### **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Con referencia a la marcación de los funcionarios en las fichas de asistencia, esta auditoria ha verificado el cuadro remitido en el descargo, constatando que las observaciones realizadas a los mismos se mantienen en todos los casos, incumpliendo lo establecido la *Ley N° 1626/00 de la Función Pública Del régimen disciplinario artículo 66 Serán consideradas faltas leves las siguientes Inc. a) asistencia tardía o irregular al trabajo...* y la Resolución N° 3913/01 "Por la cual se establecen normas y procedimientos referentes al régimen de asistencia de los recursos humanos del Ministerio de salud pública y bienestar social", la cual en el artículo 1 establece: *Disponer que los funcionarios y personal contratado de todas las dependencias y servicios del Ministerio,*



*sin distinción de cargo, están obligados a registrar sus asistencia mediante el reloj marcador. Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.*

**c) Funcionarios y personal contratado que no marcan sus salidas**

Se ha observado en las fichas de marcación y el resumen de asistencia mensual, que los funcionarios y personal contratado no han marcado sus salidas, dificultando así el control del cumplimiento de horario establecido.

**DESCARGO**

*En lo referente a las no marcaciones de salidas de los funcionarios y personal contratado, el departamento de recursos humanos ha realizado nuevamente una revisión de las fichas de asistencia de los funcionarios y personal contratado. Obteniendo el siguiente resultado. Adjunto fichas de asistencia...*

**EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Con referencia al descargo presentado por los responsables de la Institución relacionado a la no marcación de salidas de los funcionarios, en los cuadros remitidos se constata que los mismos no han marcado sus salidas dificultando el control del cumplimiento de horario establecido, incumpliendo lo establecido en la *Ley N° 1626/00 de la Función Pública artículo 57 De las obligaciones de los Funcionarios Públicos. De las prohibiciones Inc. b) cumplir la jornada de trabajo que establece esta Ley* y la Resolución N° 3913/01 "Por la cual se establecen normas y procedimientos referentes al régimen de asistencia de los recursos humanos del Ministerio de salud pública y bienestar social", la cual en el artículo 1 establece: *Disponer que los funcionarios y personal contratado de todas las dependencias y servicios del Ministerio, sin distinción de cargo, están obligados a registrar sus asistencia mediante el reloj marcador.* Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

**d) Funcionarios y personal contratado que se retiran antes del horario establecido**

De la verificación realizada a las fichas de marcación y el resumen de asistencia mensual, se ha observado que algunos funcionarios se han retirado antes de su horario de salida.

**DESCARGO**

*En lo referente a las salidas antes de hora de los funcionarios y personal contratado, el departamento de recursos humanos ha realizado nuevamente una revisión de las fichas de asistencia de los funcionarios y personal contratado. Obteniendo el siguiente resultado. Adjunto fichas de asistencia...*

**EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Con referencia a las salidas antes de hora de los funcionarios los responsables admiten las observaciones teniendo en cuenta los cuadros que han presentado en el descargo, incumpliendo lo establecido en la *Ley N° 1626/00 de la Función Pública artículo 57 De las obligaciones de los Funcionarios Públicos. De las prohibiciones Inc b) cumplir la jornada de trabajo que establece esta Ley* y la Resolución N° 2220/ 07, "por la cual se reglamenta



la carga horaria para funcionarios, personal contratado del Ministerio de salud pública y bienestar social". Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

**e) Funcionarios y personal contratado con llegadas tardías**

De la verificación de las tarjetas de marcación y el resumen de asistencia mensual, se ha observado que algunos funcionarios, han llegado tarde a sus lugares de trabajo.

**DESCARGO**

*En lo referente a las llegadas tardías de los funcionarios y personal contratado, el departamento de recursos humanos ha realizado nuevamente una revisión de las fichas de asistencia de los funcionarios y personal contratado. Obteniendo el siguiente resultado. Adjunto fichas de asistencia...*

**EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Referente a las llegadas tardías de los funcionarios y personal contratado, se ha constatado en el descargo, que en las fichas de asistencia controladas nuevamente por los responsables si existen tales irregularidades, admitiendo los mismos la observación, por lo cual han incumplido lo establecido en la Ley N° 1626/00 de la Función Pública artículo 57 *De las obligaciones de los Funcionarios Públicos. De las prohibiciones Inc. b) cumplir la jornada de trabajo que establece esta Ley, inc. c) asistir puntualmente al trabajo y prestar sus servicios con eficiencia, diligencia, urbanidad, corrección y disciplina, y portar identificación visible para la atención al público d entro del horario establecido y, cuando fuere necesario, en horas extraordinarias* y la Resolución N° 3913/2001 artículo 3 *"Fijara como tolerancia para registrar la asistencia de los funcionarios y personal contratado, el tiempo transcurrido de diez (10) minutos de la hora de entrada. En caso de lluvia, el limite de tolerancia será de una (1) hora"* y la Resolución N° 2220/ 07, *"por la cual se reglamenta la carga horaria para funcionarios, personal contratado del Ministerio de salud pública y bienestar social"*. Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

**f) Funcionarios y personal contratado que no justifican la inasistencia en el lugar de trabajo**

Se ha observado que algunos funcionarios, no han asistido al lugar de trabajo, según ficha de marcación y no se han adjuntado justificativos de dichas ausencias.

**DESCARGO**

*En lo referente a las ausencias sin justificación de los funcionarios y personal contratado, el departamento de recursos humanos ha realizado nuevamente una revisión de las fichas de asistencia de los funcionarios y personal contratado. Obteniendo el siguiente resultado. Adjunto fichas de asistencia.*

*La marcaciones realizadas en la ficha de asistencia N° 054 de la Lic. Nora Fernandez, correspondiente al mes de junio de 2008, no coincide con el calendario de dicho mes, debido a que el horario de la citada en el periodo de tiempo auditado es lunes a viernes de 07:00 a 15:00 horas, por lo que esta jefatura no puede emitir juicio sobre las faltas cometidas en ese mes. Adjunto ficha de asistencia*

**EVALUACIÓN DEL DESCARGO**



Esta auditoria ha constatado que la ficha de asistencia N° 054 de la Lic. Nora Fernández, correspondiente al mes de junio de 2008, no coincide con el calendario de dicho mes, de igual manera las ausencias están registradas en la ficha del mes de junio, incurriendo en la falta definida en el artículo 66- Del régimen disciplinario artículo d) ausencia injustificada de la Ley N° 1626/00 de la Función Pública, y la Resolución N° 3913/01 en el artículo 8 establece: "Los certificados médicos de reposo deberán presentarse, a más tardar, 48 horas después de haberse producido el percance de salud que haya originado la necesidad de contar con dicho reposo, caso contrario, se considerará como día no trabajado". Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

**g) Personal contratado que no posee legajo**

Se ha observado que los personales contratados, no poseen legajos, solo se han constatado sus fichas de marcación.

CONTRATO PERSONAL DE SALUD- RUBRO 142					
N° DE TARJETA	NOMBRES	APELLIDOS	C.I. N°	CARGO ACTUAL	
335	FRANCISCO JAVIER	MARTINEZ BARRIOS	1.346.009	TECNICO/A ANESTESISTA	
481	DRA. MARIA DOROTEA	NICOLICCHA	499.394	MEDICO DE GUARDIA	

**DESCARGO**

Que, en cuanto a legajos de los funcionarios arriba citados, manifiesto lo siguiente.

1. Tec. Francisco martinez: el citado pesento renuncia a partir del 01 de abril de 2009, conforme resolucio n d.g.rr.hh. N° 1096/09. Adjunto resolucio n.
2. Dra. Ma. Dorotea nicoloccha: esta jefatura le ha intimado a la citada, en fecha 18 de abril de 2009 y 27 de junio de 2009, a que presente en un plazo no mayor de 48 horas las documentaciones pertinentes para ser archivadas en su legajo. Adjunto notificacio n. Aclarando que en fecha 04 de julio de 2009 ha cumplido con lo solicitado.

**EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Referente a los funcionarios citados en el descargo presentado mencionan que uno de ellos presentó renuncia y la otra funcionaria ha presentado una aclaración sobre las documentaciones a ser archivadas en su legajo, ambos han presentado en el ejercicio fiscal 2009, los citados documentos; cabe aclarar que esta auditoria corresponde al periodo comprendido de enero a setiembre de 2008, por lo cual la observación corresponde a dicho periodo, de tal forma han incumplido lo establecido en la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno. "El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoria Interna Institucional y de la Auditoria General del Poder Ejecutivo" y la Resolución S.G. N° 552/08 Por la cual se aprueba el manual básico de organización funcional de las Regiones sanitarias, hospitales regionales y distritales, centros y puestos de salud, dependientes del Ministerio de salud Pública y bienestar social,



del Departamento Administrativo Ítem 8. Mantener actualizado el legajo de los funcionarios del Hospital.... Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

**h) Legajos incompletos de los funcionarios y personal contratado**

De la verificación realizada por esta auditoría a los legajos se ha constatado que se encuentran incompletos, faltando en algunos casos: resolución de nombramiento, designación, contratación, solicitud de permisos, órdenes de trabajo, fotocopia de cédula de identidad, currículum vitae, etc.

**DESCARGO**

*Que, esta jefatura ha recibido los legajos de los funcionarios y personal contratado de la institución con faltante de documentaciones inherentes al mismo, debido a esto ha tomado como primera medida notificar de forma individual para que en un plazo no mayor a 48 horas, a partir de la recepción de la notificación, presenten los documentos requeridos. Las notificaciones practicadas son archivadas en los legajos respectivos.*

*En lo referente a las resoluciones y decretos hemos requerido a nivel central las informaciones pertinentes, de manera a subsanar la falta de datos existentes sobre nuestro personal dependiente. Adjuntamos nota de solicitud y las pertinentes respuestas de la dirección general de recursos humanos dependiente del ministerio de salud.*

**EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Con referencia a los legajos incompletos, los responsables han explicado los motivos por lo cual estaban incompletos los legajos en el periodo auditado, no obstante han incumplido con lo establecido en la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" artículo 60.- Control interno. "El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo y la Resolución S.G. N° 552/08 Por la cual se aprueba el manual básico de organización funcional de las Regiones sanitarias, hospitales regionales y distritales, centros y puestos de salud, dependientes del Ministerio de salud Pública y bienestar social, del Departamento Administrativo Ítem 8. Mantener actualizado el legajo de los funcionarios del Hospital.... Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

**i) Adulteración de reposo médico**

De las verificaciones realizadas al legajo de personal, se ha constatado un reposo médico con fecha adulterada, de la Cruz Roja Paraguaya Hospital Materno Infantil, que fue presentado como justificativo por la funcionaria Fany Liliana Insfrán Medina con C.I. N° 1.783.300 y tarjeta de marcación N° 58.

**DESCARGO**

*Que, en la ficha de asistencia de la lic. Fanny Insfran, correspondiente al mes de agosto de 2008 (14/08/08) se encuentra registrado el reposo presentado con la fecha adulterada y no obran en el archivo del departamento de recursos humanos informes o sanciones a la citada por presentación de un reposo con fecha adulterada.*



*Que así también, la Resolución N° 3913, de fecha 19 de octubre de 2001, por la cual se establecen normas y procedimientos referentes al régimen de asistencia de los recursos humanos del ministerio de salud pública y bienestar social, exige en su artículo 9° que el certificado médico presentado por el funcionario o personal contratado deberá ser visado por la dirección de control de profesiones y establecimientos de salud, sin embargo el certificado de reposo obrante en el legajo no cuenta con este requisito.*

### **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Con relación al reposo médico con fecha adulterada presentado por una funcionaria de la Institución, los responsables, admiten la observación realizada por esta auditoria, incumpliendo lo establecido en la Resolución N° 3913 de fecha 19 de octubre de 2001 *"Por el cual se establecen normas y procedimientos referentes al régimen de asistencia de los recursos humanos del ministerio de salud pública y bienestar social", artículo 9 el certificado médico presentado por el funcionario o personal contratado deberá ser visado por la dirección de control de profesiones y establecimientos de salud.* Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

### **CONCLUSIÓN**

De la verificación realizada a los legajos del personal se han observado situaciones irregulares, tales como: la falta de marcación de entrada y salida, retiro de funcionarios antes del horario de salida, llegadas tardías incumpliendo con la carga horaria establecida, ausencias injustificadas, funcionarios que no poseen legajos y en otros están incompletos, adulteración de un reposo médico presentado por una funcionaria, las cuales incumplen con lo dispuesto por la Ley N° 1626/00 de la Función Pública Del régimen disciplinario artículo 66 *Inc. a), Inc. b) y Inc. c)* Ley N° 1535/99 *"DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO"* artículo 60.- Control interno y la Resolución N° 2220/ 07, *"por la cual se reglamenta la carga horaria para funcionarios, personal contratado del Ministerio de salud pública y bienestar social"*, la Resolución N° 3913/01 *"Por la cual se establecen normas y procedimientos referentes al régimen de asistencia de los recursos humanos del Ministerio de salud pública y bienestar social"*, artículo 1 y artículo 3

### **RECOMENDACIÓN**

Deberán controlar diariamente las fichas de marcación de cada funcionario y actualizar los legajos con los respectivos documentos correspondientes a las medidas disciplinarias que fueron aplicadas en los casos de faltas por incumplimiento de sus deberes y obligaciones. La Contraloría General de la República, en consideración al Dictamen de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, sugiere al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social la Instrucción de Sumarios Administrativos a los funcionarios intervinientes en los procedimientos observados a fin de determinar la responsabilidad administrativa pertinente y en su caso, la aplicación de la sanción administrativa, todo ello producto de la comprobación del hecho observado, si correspondiere.



**1.2.2 SUB GRUPO 240- GASTOS POR SERVICIOS DE ASEO, DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN**

**OBSERVACIÓN N° 8**

**Factura no totalizada individualmente**

Se ha observado factura crédito correlativas en los legajos de rendición de cuentas del Sub Grupo 240- Gastos por servicio de aseo, de mantenimiento y reparación, las cuales no son totalizadas individualmente, utilizando la palabra transporte y en cada una de ellas, totalizando las mismas solo en la última factura, por G. 11.998.000 (guaraníes once millones novecientos noventa y ocho mil).

Proveedor	Factura								
	Tipo	N°	Fecha	Cantidad	Descripción	Precio Unitario G.	Precio total G.	IVA G.	Monto Total G.
Electroservice	Cto.				Mant y repa de generador modelo Heiner 232/250 KVA, motor Mercedes Benz. Revisión y ajuste de: sistema eléctrico del panel de control del generador; sistema de admisión, regulador de voltaje, sistema de excitación. Control del estado de los sistemas del equipo: combustible, ventilación	transporte	transporte	transporte	8.499.000
		311	26/06/2008	1					
		312	26/06/2008	1	Lubricación, arranque. Revisión de parámetros mecánicos y eléctricos. Registros de ajustes de tiempo, arranque, transferencia, retrasferencia enfriamiento. Chequeo al sistema de motor, chequeo del nivel y presión de aceite, chequeo del nivel de tanque de	transporte	transporte	transporte	
		313	26/06/2008	1	Combustible y del indicador de filtro de combustible. Chequeo de cable sueltos, flojos, pelados, quemados, dañados. Chequeo de terminales flojas, rotas. Chequeo proyectores en mal estado. Limpieza de sección superior de baterías.	transporte	transporte	transporte	
		314	26/06/2008	1	Prueba de funcionamiento de los indicadores luminosos. Chequeo del nivel de electrolitos de las baterías y del voltaje de baterías. Chequeo de conexiones de batería. Revisión de solenoide de bomba inyectora.	transporte	transporte	transporte	
		315	26/06/2008	1	Simulacro de corte de suministro de Ande y arranque de equipos. Provisión del Grupo Generador, incluye: (un) filtro de aire; (un) filtro de aceite; (dos) filtro de combustible; (dos) baldes de aceite lubricante. CAT 15 W 40	transporte	transporte	transporte	
		316	26/06/2008	1	52litros de refrigerante, anticongelante para radiador. 4 bornes para batería. 1 correa dentada. Materiales menores para conexiones y figuraciones mano de obra.	8.499.000	8.499.000	772.636	
		317	26/06/2008	1	Mantenimiento y rep de bombas de agua (motor electro bomba, marca SAER, Type 1R 40-2006, V 230/400) para equipos de series 1319118 y 1420617. Cambio de rodamiento, esmaltado de bobinas, cambio de juego de retenes.	transporte	transporte	transporte	transporte



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

Nuestra Misión: "Ejercer el Control Gubernamental propiciando la mejora continua de las instituciones en beneficio de la ciudadanía"

Proveedor	Factura								
	Tipo	Nº	Fecha	Cantidad	Descripción	Precio Unitario G.	Precio total G.	IVA G.	Monto Total G.
		318	26/06/2008	1	Cambio junta de tapa, regulación de canal de salida, cambio de válvula de retención, mano de obra.	3.499.000	318.090	3.499.000	3.499.000
<b>Total</b>									<b>11.998.000</b>

### **DESCARGO**

Me dirijo a usted a fin informarle en relación a los antecedentes correspondientes a la STR N° 39218 con numero de Expediente N° 1516 por el monto de GS. 11.998.000 obligado y pagado a la firma Electroservice de Rodolfo B. Ortigoza, se encuentra la nota de pedido del Encargado de Mantenimiento de esa Época para el Mantenimiento y Reparación del Grupo Generador modelo Heimer 232/250 KVA y el Mantenimiento y Reparación de Bombas de Agua en la calidad de un evento cada uno, detallando en sus especificaciones técnicas los trabajos necesarios para la reparación de los equipos citados, utilizado en todo el proceso de contratación en forma detallada, emitiendo así el cuadro comparativo de ofertas, la planilla de precios adjudicados, la planilla de cumplimiento de especificaciones técnicas y la orden de compras y/o servicios en un evento, obligándose luego las facturas 311, 312, 313, 314, 315, 316 en un formato donde se evidencia que la transcripción de los trabajos detallados en la orden de compras y/o servicios no cabía por el tamaño de la factura por lo que el proveedor utilizo varias hojas, con la palabra transporte en cada una de ellas.

### **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

En los legajos de compras del rubro 240- Gastos por servicio de aseo, de mantenimiento y reparación, se han constatado facturas de crédito que no han sido totalizadas individualmente totalizando solo en la última factura, cabe señalar que la observación se refiere exclusivamente a la forma de confeccionar las facturas, no así al proceso de contratación como se menciona en el descargo, por lo cual han incumplido lo establecido Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" artículo 60.- Control interno. "El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo y el Decreto N° 6539/05 artículo 20 Requisitos no pre-impresos para la expedición de las facturas, Inc. 12 que expresa: "Cada factura debe ser totalizada y cerrada individualmente. Cuando sea necesario deberá expedirse más de una Factura hasta reflejar totalmente la operación". Por tanto esta auditoria se ratifica en la observación.

### **CONCLUSIÓN**

Se visualizó facturas de crédito correlativas en los legajos de rendición de cuentas del Sub Grupo 240- Gastos por servicio de aseo, de mantenimiento y reparación, las cuales no son totalizadas individualmente, utilizando la palabra transporte en cada una de ellas, sumando las mismas solo en la última factura, por G. 11.998.000 (guaraníes once millones novecientos noventa y ocho mil), incumpliendo lo establecido Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" artículo 60.- Control interno y el



Decreto N° 6539/05 artículo 20 Requisitos no pre-impresos para la expedición de las facturas, Inc. 12.

### **RECOMENDACIÓN**

Deberán controlar si los encargados de realizar el control interno verifican los documentos conforme a disposiciones dispuestas para cada caso, de manera que la rendición de cuentas y el registro de los mismos lo hagan de forma correcta.

### **1.2.3 SUB GRUPO 360- COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES**

#### **OBSERVACIÓN N° 9**

##### **Cupos no consignados en el detalle de la planilla de control y registro de utilización de combustibles**

Se ha observado que en las planillas de control y registro de utilización de combustible no se encuentran los cupos N° 5.341 y 5.342 correspondientes a Bahía S.R.L. que fueron adquiridos en el ejercicio fiscal 2007 y presentados en la rendición de cuentas del ejercicio fiscal 2008. Asimismo no figuran en las planillas de control y registro de utilización de combustible los cupos N° 765, 766 y 767 correspondientes a Mundialcom del ejercicio fiscal 2008.

#### **DESCARGO**

*En referencia a cupo no visualizado informo que este departamento no tiene conocimiento por no pertenecer a la misma.*

#### **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Con referencia a los cupos no consignados en le detalle de planilla de control y registro de utilización de combustible, que fueron adquiridos en el ejercicio fiscal 2007 y presentados en la rendición de cuentas del ejercicio fiscal 2008, los responsables del control mencionan en el descargo que no tienen conocimiento del mismo, incumpliendo lo establecido en la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" artículo 60.- Control interno. *"El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo"*. Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

#### **CONCLUSIÓN**

Se ha constatado la existencia de cupos no consignados en el detalle de la planilla de control y registro de utilización de combustibles, que fueron adquiridos en el ejercicio fiscal 2007 y presentados en la rendición de cuentas del ejercicio fiscal 2008, incumpliendo lo establecido en Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" artículo 60.



### **OBSERVACIÓN N° 10**

#### **Planillas de entrega y control de combustibles sin especificar el ítem: kilometraje de salida y regreso**

Se ha observado que en las planillas de entrega y control de combustibles no figura el kilometraje de salida y llegada de los vehículos, dificultando de esta forma el control de la utilización de los cupos de combustibles entregados.

#### **DESCARGO**

*Se implemento el formulario correspondiente, para control de uso de combustible F03 y F05, en donde se completo el Km. De salida y Km. De entrada actualmente de uso del M.S.P Y B.S.*

#### **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Se ha constatado que en las planillas de entrega y utilización de combustibles no se han completado las casillas de kilometraje de salida y llegada de los vehículos; al respecto en el descargo remitido por los responsables se menciona la implementación de los formularios para el control de combustible, no obstante los mismos admiten la observación, por lo cual han incumplido lo establecido en la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno. "El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo". Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

#### **CONCLUSIÓN**

Se ha constatado que en las planillas de entrega y control de combustibles no figuran el kilometraje de salida y llegada de los vehículos, dificultando de esta forma el control de la utilización de los cupos de combustibles entregados, incumpliendo lo establecido en la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno.

### **OBSERVACIÓN N° 11**

#### **Ordenes de trabajo de utilización de combustibles realizadas en forma mensual**

Se ha observado que las órdenes de trabajo son realizadas en forma mensual, dificultando por tanto el control de la utilización diaria de los vehículos, ya que las actividades son detalladas en forma global en reportes mensuales, no se ha visualizado la orden de trabajo del mes de marzo de 2008.

#### **DESCARGO**

*Se a implementado los formularios que corresponde a control diario de uso de vehículo y combustible con los formularios correspondientes que fue proveído por la Administración del Hospital de Luque que anteriormente en control se realiza con los movimientos diarios de salida y llegada de la ambulancia, adjunto copia de la misma.*



## **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Las órdenes de trabajo se realizan en forma mensual, dificultando por tanto el control de la utilización diaria de los vehículos, ya que las actividades son detalladas en forma global en reportes mensuales; al respecto en el descargo presentado por los responsables mencionan que han implementado los formularios que corresponden al control diario de uso de vehículo, admitiendo la observación, por lo que han incumplido con lo establecido en la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno. "El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo". Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

## **CONCLUSIÓN**

Las órdenes de trabajo del Hospital Regional de Luque son realizadas en forma mensual, dificultando por tanto el control de la utilización diaria de los vehículos, ya que las actividades son detalladas en forma global en reportes mensuales, incumpliendo lo establecido en la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno.

## **OBSERVACIÓN N° 12**

De la revisión de las órdenes de trabajo para el uso de rodados de la institución se ha detectado las siguientes situaciones o irregularidades:

a) **Ordenes de trabajo de utilización de combustibles no se encuentran pre numeradas**

Se ha observado que las órdenes de trabajo no se encuentran pre numeradas, dificultando de esa forma el control de la utilización de las mismas.

## **DESCARGO**

*Se confecciono talonario numerado con lo que se dio cumplimiento a las observaciones mencionada por la Contraloría General de la República, dejando constancia que anteriormente se usaba orden de trabajo fotocopiado por no contar con talonario pre enumerado.*

## **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Con relación a las órdenes de trabajo de utilización de combustibles que no se encuentran pre numeradas, los responsables admiten la observación, mencionando que anteriormente se usaba orden de trabajo fotocopiada por no contar con talonario pre numerado, incumpliendo lo establecido en la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno. "El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la



*Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo" y la Resolución CGR N° 119/96 Por la que se dispone el modelo de orden de trabajo de todos los automotores el sector público sin excepción, y de la correspondiente autorización para la conducción de los mismos, en el artículo 2° inc. b. Número pre-impresos correlativamente a partir del 000.001, por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.*

b) **Órdenes de trabajo con llenados deficientes o incompletos**

Se ha observado que las órdenes de trabajo utilizadas de enero a julio de 2008, no se encuentran completas oportunamente, faltando datos mínimos requeridos en las mismas, tales como: descripción del tipo de vehículo, número de chapa, kilometraje de salida y regreso. En las órdenes de trabajo de fecha 28 de julio, 04, 11, 18 de agosto figuran los mismos kilometrajes de salida y regreso.

**DESCARGO**

*A la fecha se corrigió detalles con la implementación de formulario habilitado para el efecto, dejando constancia que la ambulancia, Kia Pregio, esta sin chapa con logotipo de Itaypu en préstamo al Hospital Regional de Luque, por la Municipalidad de Luque, propiedad de la misma y que la Furgoneta con Chapa EAC 863 no funciona como ambulancia y desde la fecha mencionada no contaba con cuenta kilometraje, se adjunta copia del informe del libro de novedades.*

**EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Con relación al llenado deficiente o incompleto de órdenes de trabajo, los responsables admiten la observación, mencionando que a la fecha se corrigió detalles con la implementación de formulario habilitado para el efecto, incumpliendo lo establecido en la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno. "El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo" y la Resolución CGR N° 119/96 Por la que se dispone el modelo de orden de trabajo de todos los automotores el sector público sin excepción, y de la correspondiente autorización para la conducción de los mismos, en el artículo 2 inc. d. *el tipo de vehículo; marca; chapa número; el número interno asignado por la institución; el nombre del área a que está designado el automotor; el nombre del conductor autorizado; el número de R.A.S.P.; días estimados de la misión: desde- hasta; horas estimadas de la misión, desde- hasta; Km. de salida- Km. al regreso; Km. de recorrido; consumo estimado x 100 km.= Lts.; detalle de los trabajos a realizar, en el que se incluirá la nómina de los funcionarios que viajan además del conductor; la fecha y la firma del responsable del área a que se encuentra asignado el automotor.* Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

**CONCLUSIONES**

Se ha observado que las órdenes de trabajo no están pre-numeradas y no se encuentran completas, faltando datos mínimos requeridos en las mismas, tales como: descripción del tipo de vehículo, número de chapa, kilometraje de salida y regreso, incumpliendo lo establecido en la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno y la Resolución CGR N° 119/96 Por la que se



dispone el modelo de orden de trabajo de todos los automotores el sector público sin excepción, y de la correspondiente autorización para la conducción de los mismos, en el artículo 2 inc. b. y d.

### **RECOMENDACIONES**

Deberán realizar controles a las planillas de registro de utilización de combustibles asentando el kilometraje de salida y regreso, asimismo las órdenes de trabajo deberán estar pre numeradas y completadas correctamente y en forma diaria.

### **OBSERVACIÓN N° 13**

#### **Documentos no proveídos a la auditoría**

##### **a) Antecedentes y Estructura Orgánica del Hospital regional de Luque**

Esta auditoría ha solicitado al Hospital por memorándum N° 01 la Estructura Orgánica (Organigrama) de la Institución con descripción de funciones, o Manual de Funciones y Procedimientos. Por Memorándum sin número de fecha 03 de febrero de 2009 han remitido un organigrama que no posee firmas ni resolución de aprobación, tampoco está acorde al modelo expuesto en el "Manual Básico de Organización Funcional de las Regiones Sanitarias, hospitales Regionales y Distritales, Centros y puestos de Salud, dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social", presentado por Memorándum N° 2 del 10 de febrero de 2009.

Por Memorándum N° 2 se ha solicitado documentos de creación del Hospital de Luque, por Memorándum N° 2 Ítem 2, responden que no poseen documentación de creación de esta Institución.

### **DESCARGO**

*Se remite copia de una nota remitida a la D.G.A.F. del M.S.P. y B.S. de fecha 26/03/08, en la cual se solicita la elaboración del Manual de Procedimientos y Funciones para el Hospital y copia de la nota N°6669 de fecha 17 de junio de 2009, por la cual se solicita la aprobación del organigrama actualizado de la Institución, foliado del 299 al 303 – Bibliorato 1.*

### **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Con relación a la Estructura Orgánica del Hospital de Luque, los responsables mencionan una Nota por el cual se solicita la aprobación del Organigrama actualizado de la Institución, por lo que admiten la observación incumpliendo con la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno. "El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo", artículo 72 Organización y Funciones de las unidades de Administración y Finanzas Institucionales el Poder Ejecutivo establecerá el modelo de Organización y las funciones de las Unidades de Administración y Finanzas y de las Sub- Unidades, al cual deberán adecuarse todos los organismos y Entidades del Estado, el Decreto 8127/00 Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99 de la Administración Financiera del Estado y el



funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera- SIAF.- artículo 103.- Reestructuración Organizacional.- *Los Organismos y Entidades del Estado deberán actualizar y adecuar la estructura de organización de sus órganos responsables de la administración de los recursos, de conformidad con la estructura básica descrita en los Artículos precedentes, y PCI- 00.04 ELEMENTOS DE CONTROL INTERNO Reglamentos Internos, Manual de Funciones u Operaciones e Instructivos Los elementos fundamentales y la razón de ser de la institución se sustentan en el marco legal y técnico normativo con sus objetivos, principios, normas y procedimientos a seguir. La carta orgánica, la estructura organizacional y funcional, las normas, procedimientos, reglamentos internos y todo instructivo en el marco citado, son requerimientos para el normal funcionamiento de la institución. Por tanto esta auditoria se ratifica en la observación.*

### **CONCLUSIÓN**

El Hospital Regional de Luque dependiente del MSP y BS no cuenta con un Organigrama actualizado y aprobado por las autoridades pertinentes, no ajustándose a la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno, artículo 72 Organización y Funciones de las unidades de Administración y Finanzas Institucionales, el Decreto 8127/00 artículo 103.- Reestructuración Organizacional.- y PCI- 00.04 ELEMENTOS DE CONTROL INTERNO Reglamentos Internos, Manual de Funciones u Operaciones e Instructivos.

### **RECOMENDACIÓN**

Deberán confeccionar la Estructura Orgánica conforme al modelo expuesto en las disposiciones legales y normas vigentes.

#### **b) Balance General y Formularios de Bienes de Uso F.C. 06 y F.C. 07 al 31/12/08**

Por Memorándum N° 5 esta auditoría ha solicitado el balance general y los formularios de Bienes de uso F.C. 06 y F.C. 07 al 31/12/08, por Memorándum N° 6 ítem 1 remiten registro mayor no así el balance general, por lo cual se ha reiterado la solicitud por Memorándum N° 18, por Memorándum N° 12 el encargado del Departamento de Control Previo, informa que el *Hospital Regional de Luque no cuenta con unidad jerárquica para la impresión del Balance General que se solicita en el Memorándum Res CGR N° 1416/08 – 18.*

Asimismo, referente al uso de los Formularios de Bienes de Uso F.C. 06 y F. C. 07 han solicitado prorroga para la presentación de los mismos y se adjunta Nota D.B.P. N° 045 del MSP Y BS Departamento de Bienes Patrimoniales *informa que los mismos se presentan al Ministerio de Hacienda al cierre del ejercicio fiscal en forma institucional y no de manera individual por dependencia. Cabe mencionar que la carga en el sistema es realizada en el Nivel Central y corresponde a todos los movimientos de bienes informados ante este departamento por las distintas dependencias en los formularios respectivos. Por lo cual no han presentado los formularios a esta auditoria.*

### **DESCARGO**

*Se adjunta nota D.C. N° 169/09 de la Dirección de Contabilidad del M.S.P. y B.S., de fecha 2 de junio de 2009, en la cual se manifiesta el motivo por el cual el Hospital de Luque no cuenta con Balance General.*



*En referencia al uso de los formularios de Bienes de uso FC 06 y FC 07, se remite nota DBP N° 054 B/2009, de fecha 25/02/09 del Dpto. de Bienes Patrimoniales, en donde se ratifica en los términos de la nota DBP N° 045 BR/2009, foliado del 304 al 305 – Bibliorato 1*

### **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Con relación al Balance General y los formularios de Bienes de Uso han informado que el *Hospital Regional de Luque no cuenta con unidad jerárquica para la impresión del Balance General y que los mismos se presentan al Ministerio de Hacienda al cierre del ejercicio fiscal en forma institucional y no de manera individual por dependencia. Cabe mencionar que la carga en el sistema es realizada en el Nivel Central y corresponde a todos los movimientos de bienes informados ante este departamento por las distintas dependencias en los formularios respectivos, incumpliendo con la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" artículo 55 inc. d) Funcionará sobre la base de la descentralización operativa de los registros a nivel institucional y la consolidación central en estados e informes financieros de carácter general, artículo 56-Contabilidad Institucional inc. a) desarrollar y mantener actualizado su sistema contable; inc. b) mantener actualizado el registro de sus operaciones económico-financiero; inc. d) mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, así como la documentación que acredite el dominio de los mismos conforme con la Ley y la reglamentación respectiva.*

### **CONCLUSIÓN**

La Institución no ha presentado Balance General ni los formularios de Bienes de uso que han sido solicitados por la auditoría incumpliendo con la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" artículo 56-Contabilidad Institucional inc. a) b) y d).

### **RECOMENDACIÓN**

Deberán mantener actualizado el registro de las operaciones y el inventario de Bienes que conforman el patrimonio de la Institución.

#### **c) Recepción y distribución de medicamentos al 11 de setiembre de 2008**

Por Memorándum N° 5 se ha solicitado recepción y distribución de medicamentos y por Memorándum N° 6 de fecha 19 de febrero informan que el servicio de farmacia, *conforme informe de una auditoria interna finiquitado en fecha 23/02/06 no tenia actualizado el inventario y las fichas de stock recomendando el registro sistemático y actualizado de las entradas y salidas de insumos en el área de farmacia... Dicha recomendación en ningún momento fue tomada en cuenta, ya que hasta el 11/08/09 no existía ningún tipo de registro del movimiento de los medicamentos e insumos que el servicio de farmacia manejaba... Como consecuencia de lo expresado es que hasta la fecha no se ha podido remitir mas los informes mensuales a los distintos niveles a los cuales eran remitidos. Por lo cual no han presentado lo solicitado.*

### **DESCARGO**

*La recepción de medicamentos se realizaba en la Farmacia atención al Público y desde allí se destinaba a los diversos depósitos distribuidos en distintos lugares de la Institución,*



se debe tener en cuenta que la misma no cuenta con un sector destinado específicamente para dicho efecto, manteniéndose un pequeño stock en el Servicio de farmacia, desde el cual se proveía indistintamente a pacientes internados y ambulatorios, no existiendo ningún tipo de diferenciación entre los dos tipos de pacientes. En la actualidad se destinó un sector (no apropiado, pero con el cual se logra sectorizar y tener un mejor control de los medicamentos en stock) dentro de la Institución para ser utilizado como Parque Sanitario, donde normalmente se está recibiendo los medicamentos, distribuyendo y abasteciendo desde el mismo a la Farmacia Social y a los distintos Servicios de Internación del Hospital. Se procedió además a dar procedimientos y documentación diferente para la provisión de medicamentos a pacientes internados y ambulatorios respectivamente.

### **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Con relación a la recepción y distribución de medicamentos, los responsables mencionan que la recepción de medicamentos se realizaba en la Farmacia de atención al Público y desde allí se destinaba a los diversos depósitos distribuidos en distintos lugares de la Institución, se debe tener en cuenta que la misma no cuenta con un sector destinado específicamente para dicho efecto, manteniéndose un pequeño stock en el Servicio de farmacia, desde el cual se proveía indistintamente a pacientes internados y ambulatorios, incumpliendo con la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno. "El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo" y el decreto N° 8342/95 "Por el cual se establecen Normas regulatorias a los establecimientos farmacéuticos y afines, se modifican parcialmente disposiciones del decreto..." artículo 16 inc b) el local debe cumplir con los requisitos y especificaciones para el almacenamiento y despacho de productos...d) Contar con personal profesional, además de personal entrenado y capacitado para garantizar la dispensación, almacenamiento, conservación y manipulación de los productos de acuerdo a los parámetros requeridos. Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

### **CONCLUSIÓN**

De las verificaciones realizadas se ha constatado que la farmacia social no cuenta con inventario y las fichas de stock, dificultando el control e incumpliendo lo establecido en la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno "El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo" y el decreto N° 8342/95 "Por el cual se establecen Normas regulatorias a los establecimientos farmacéuticos y afines, se modifican parcialmente disposiciones del decreto..." artículo 16 inc b) y d).

### **RECOMENDACIÓN**

Deberán realizar los controles necesarios para el buen funcionamiento de la farmacia social, teniendo en cuenta las normativas vigentes.



#### **d) Farmacia Social normativas legales para su funcionamiento**

Por Memorándum N° 5 ítem 7 se ha solicitado normativas legales para su funcionamiento y por Memorándum N° 6 de fecha 19 de febrero informan que *conforme a documentación encontrada en los archivos del servicio de farmacia, se deduce que la misma funcionaba como una social, de las normativas legales y su funcionamiento no se cuenta con ninguna documentación*. Existen dos Notas que se adjuntan de fecha 27/11/2006, en las cuales se mencionan que en reunión realizada en fecha 24/11/2006, se ha establecido que a partir de la fecha todos los medicamentos e insumos con que cuente el Hospital, serán distribuidos en forma gratuita (sic).

#### **DESCARGO**

*La Farmacia social se encontraba normalizada conforme a Resoluciones del M.S.P. y B.S. N° 568/2006, en la cual se aprueba el listado de Medicamentos e Insumos Básicos que deben ser distribuidos gratuitamente a menores de 10 años, embarazadas y a la población vulnerable en todos los Servicios de Salud dependientes del M.S.P. y B.S., el cual posteriormente fue modificado y actualizado por Resolución N° 446 de fecha 2/07/08. No se ha encontrado en los archivos del Servicio de Farmacia ni en los de la Administración, la aprobación por parte del M.S.P. y B.S., de la nota de fecha 27/11/06 que se menciona en la observación, con la cual se tomó la decisión de la gratuidad total de medicamentos e Insumos que la Institución proveía a los pacientes que eran atendidos, foliado del 306 al 312 – Bibliorato 1.*

#### **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Referente a las normativas legales para el funcionamiento de la farmacia, la Institución ha proveído a la auditoría normativas relacionadas a la gratuidad de la atención en los establecimientos asistenciales dependientes del MSP y BS, no así las normas regulatorias a los establecimientos farmacéuticos en las que se establece el funcionamiento de las farmacias instaladas dentro de hospitales, incumpliendo con la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno y el decreto N° 8342/95 "Por el cual se establecen Normas regulatorias a los establecimientos farmacéuticos y afines, se modifican parcialmente disposiciones del decreto...." artículo 11) *la autoridad administrativa de la dirección de vigilancia sanitaria y/o sus respectivas regionales del Ministerio de Salud Pública y bienestar Social, podrán autorizar la apertura de la farmacia, previa inspección a ésta, podrán acompañar representantes de las Asociaciones de Químicos, artículo 15) establécese de la habilitación de las farmacias externas o asistenciales e internas, tendrán vigencia por cinco años renovables, y el artículo 16 inc. b) el local debe cumplir con los requisitos y especificaciones para el almacenamiento y despacho de productos... d) Contar con personal profesional, además de personal entrenado y capacitado para garantizar la dispensación, almacenamiento, conservación y manipulación de los productos de acuerdo a los parámetros requeridos.* Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.

#### **CONCLUSIÓN**

No han proveído las normativas legales correspondientes al funcionamiento de la farmacia instalada en el Hospital, incumpliendo con la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno y el decreto N° 8342/95 "Por el cual se establecen Normas regulatorias a los



establecimientos farmacéuticos y afines, se modifican parcialmente disposiciones del decreto....".

### **RECOMENDACIÓN**

Deberán adecuarse a las normativas legales vigentes y emitir reglamentaciones internas respecto a la farmacia.

#### **e) Situación de la farmacia del Hospital (stock)**

Por Memorándum N° 13 Ítem 1 se ha solicitado informe sobre la situación de la farmacia del Hospital y por Memorándum N° 17 se ha remitido el informe del Jefe de suministros, detallando lo siguiente: *Control de stock: el servicio de farmacia a la fecha no posee ningún tipo de control de stock sobre los medicamentos e insumos recibidos y entregados ni en forma manual ni informática, no existen archivos con los cuales se puede respaldar los movimientos de ingreso y egreso... no existe una separación física ni control de stock entre el parque sanitario y el de atención al público, los medicamentos e insumos son distribuidos entre la farmacia atención al público y diversos depósitos distribuidos por distintos lugares dentro del Hospital....*

### **DESCARGO**

*Efectivamente no se pudo visualizar ningún tipo de fichas de stock, sean estas manuales o magnéticas. A la fecha se ha concluido el inventario realizado con el cual se pudo determinar el saldo real de los medicamentos el cual fue referido a fichas manuales, manteniéndose a partir de ese momento el stock al día, esperando contar en la brevedad posible con un sistema informático, con el cual se estaría agilizando aun más la carga de datos. Así mismo, se cuenta en la actualidad con un archivo de documentos que respaldan el movimiento de ingreso y egreso de medicamentos.*

### **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Los responsables admiten la observación y mencionan que *no se pudo visualizar ningún tipo de fichas de stock, sean estas manuales o magnéticas....* Con esto se demuestra la falta de control por parte de los encargados del departamento al cual corresponde la farmacia, incumpliendo con la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno "El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo" y el decreto N° 8342/95 "Por el cual se establecen Normas regulatorias a los establecimientos farmacéuticos y afines, se modifican parcialmente disposiciones del decreto...."inc. d) *Contar con personal profesional, además de personal entrenado y capacitado para garantizar la dispensación, almacenamiento, conservación y manipulación de los productos de acuerdo a los parámetros requeridos.* Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.; *por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.*

### **CONCLUSIÓN**

La farmacia del Hospital Regional de Luque no posee ningún tipo de control de stock sobre los medicamentos e insumos recibidos y entregados ni en forma manual ni



informática, incumpliendo con la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno y el decreto N° 8342/95 "Por el cual se establecen Normas regulatorias a los establecimientos farmacéuticos y afines, se modifican parcialmente disposiciones del decreto...."inc. d).

### **RECOMENDACIÓN**

Deberán poseer un sistema de registro de stock de medicamentos e insumos y mantener actualizado a fin de obtener el saldo real de dichos productos.

### **OBSERVACIÓN N° 14**

#### **Diferencia de datos registrados en el Corte Administrativo**

Los documentos presentados en el Corte Administrativo con motivo del cambio de autoridades, realizado en fecha 15 de septiembre de 2008, según Acta de verificación de documentos difieren de lo presentado durante la auditoria:

**Ejecución presupuestaria de gastos:** el Presupuesto Vigente presentado es de G. 18.596.209.973 (guaraníes dieciocho mil quinientos noventa y seis millones doscientos nueve mil novecientos setenta y tres), según el movimiento de gastos de la impresión presentada en el Corte Administrativo, del 01 de enero de 2008 al 08 de agosto de 2008.

El Presupuesto Vigente presentado es de G. 18.447.209.973 (guaraníes dieciocho mil cuatrocientos cuarenta y siete millones doscientos nueve mil novecientos setenta y tres), existiendo una diferencia de G.149.000.000 (guaraníes ciento cuarenta y nueve millones), se evidencia la utilización del presupuesto en el Grupo 100- Servicios Personales por el importe mencionado a la fecha del Corte Administrativo.

En el Corte Administrativo no se adjunta el documento en el cual figura el monto de cierre de los ingresos.

### **DESCARGO**

*En el descargo remitido por la institución se adjunta el memorándum CPHRL N° 15/2009 de fecha 6 de julio del corriente, del encargado del departamento de control previo al administrador del hospital, en el cual se menciona que la diferencia observada en la ejecución Presupuestaria del 01 de enero al 08 de agosto de 2008 comparada con la Ejecución presupuestaria de fecha 01 de enero de 2008 al 11 de septiembre de 2008, corresponde a los rubros 142( contratación de personal de salud) por la suma de G. 95.000.000 y 144(jornales) por G. 54.000.000 que totalizan G. 149.000.000. Se adjuntan el libro mayor y la ejecución presupuestaria.*

### **EVALUACIÓN DEL DESCARGO**

Con relación al descargo presentado por la institución referente a la ejecución presupuestaria, los mismos presentan movimientos relacionados a las obligaciones presupuestarias realizadas, sin embargo la observación se refiere al presupuesto vigente; la ejecución presupuestaria de fecha 8/08/08 presenta un monto diferente a la presentada en fecha 03/02/09, lo cual demuestra poca confiabilidad en los reportes que han presentado para la auditoria, incumpliendo con lo establecido en la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno "El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

*Nuestra Misión: "Ejercer el Control Gubernamental propiciando la mejora continua de las instituciones en beneficio de la ciudadanía"*

---

*comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo" y el artículo 6 inc. c) Unidad: que todos los ingresos, gastos y financiamientos componentes del Presupuesto General de la Nación deben incluirse en un solo documento para su estudio y aprobación. Por tanto esta auditoría se ratifica en la observación.*

### **CONCLUSIÓN**

Los documentos, específicamente la Ejecución Presupuestaria presentada en el Corte Administrativo con motivo del cambio de autoridades, realizado en fecha 15 de septiembre de 2008, según el Acta de verificación de documentos, difiere con los datos de la Ejecución Presupuestaria que fue presentada durante la auditoría, incumpliendo con lo establecido Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno y *el artículo 6 inc. c) Unidad.*

### **RECOMENDACIÓN**

Deberán controlar que la información expuesta en la Ejecución Presupuestaria se presente conforme el Sistema Integrado de la Administración Financiera.



## CAPITULO II

### INFORME DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (COSO).

Esta auditoria, ha evaluado el SISTEMA DE CONTROL INTERNO <sup>1</sup> del **Hospital Regional de Luque**, constatándose, que el mismo, **NO** proporciona seguridad razonable para lograr:

- Eficacia y eficiencia de las operaciones para el logro de los objetivos.
- Confiabilidad de la información financiera.
- Cumplimiento de las leyes y las normas aplicables.

La evaluación se apoya en la verificación del Cuestionario por Componentes del Sistema de Control Interno, la cual se basa en los siguientes componentes: Ambiente de Control, Valoración del Riesgo, Actividades de Control, Monitoreo e Información y Comunicación, expuestos en el Modelo de Estructura Conceptual Integrada del Committee of Sponsoring Organizations of The Treadway Commission – COSO.

Como resultado del análisis del cuestionario de control interno efectuado en la FASE Planeación de la auditoria, se han detectado deficiencias en el Sistema de Control Interno, que fueron evidenciadas a través de las pruebas de cumplimiento aplicadas en la FASE inicial y final de EJECUCIÓN.

La calificación se mide por los niveles de riesgos:

- Riesgo inherente, conceptualizado como: POSIBILIDAD DE QUE UN EVENTO NO DESEADO PUEDA SUCEDER Y QUE TENGA UN IMPACTO NEGATIVO EN LOS OBJETIVOS O UNA FUENTE DE DAÑO POTENCIAL.
- Riesgo de control, es el riesgo de que los controles no puedan evitar o detectar errores e irregularidades en forma oportuna

El sistema de análisis es resultante del examen de la totalidad de los criterios de cada uno de los componentes de la EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO COSO; por cada uno de los cuales el sistema de análisis utilizado por esta auditoria, adiciona puntos negativos por las debilidades que se presentan; tales como: la inexistencia, falta de aplicación o por la ineffectividad de los criterios evaluados.

**EI RIESGO** de acuerdo a la calificación; es el Resultante de la división del total de puntos negativos adicionados por el sistema de calificación, dividido por el número de criterios evaluados. Está expresado como adjetivo CUALITATIVO de conformidad a los siguientes parámetros:

**RIESGO BAJO:** Calificación cualitativa del componente correspondiente al resultado del valor cuantitativo, que sea menor a 0,5. Cuando la cantidad total de puntos negativos adicionados es menor, a la mitad de la cantidad de criterios evaluados. Revela que menos de la mitad de los criterios, tienen puntos negativos

**RIESGO MEDIO:** Calificación cualitativa del componente correspondiente al resultado del valor cuantitativo, que se encuentre entre 0,5 a 1; cuando la cantidad total de puntos negativos adicionados es igual a la mitad, o más de la mitad de la cantidad de criterios evaluados. Supone que, más de la mitad de los criterios tienen puntos negativos.

---

<sup>1</sup> Definición: El Control Interno es un proceso que llevan a cabo la unidad de gestión, la dirección y los demás miembros de una entidad, con el objeto de proporcionar un grado razonable de confianza en la consecución de los objetivos.

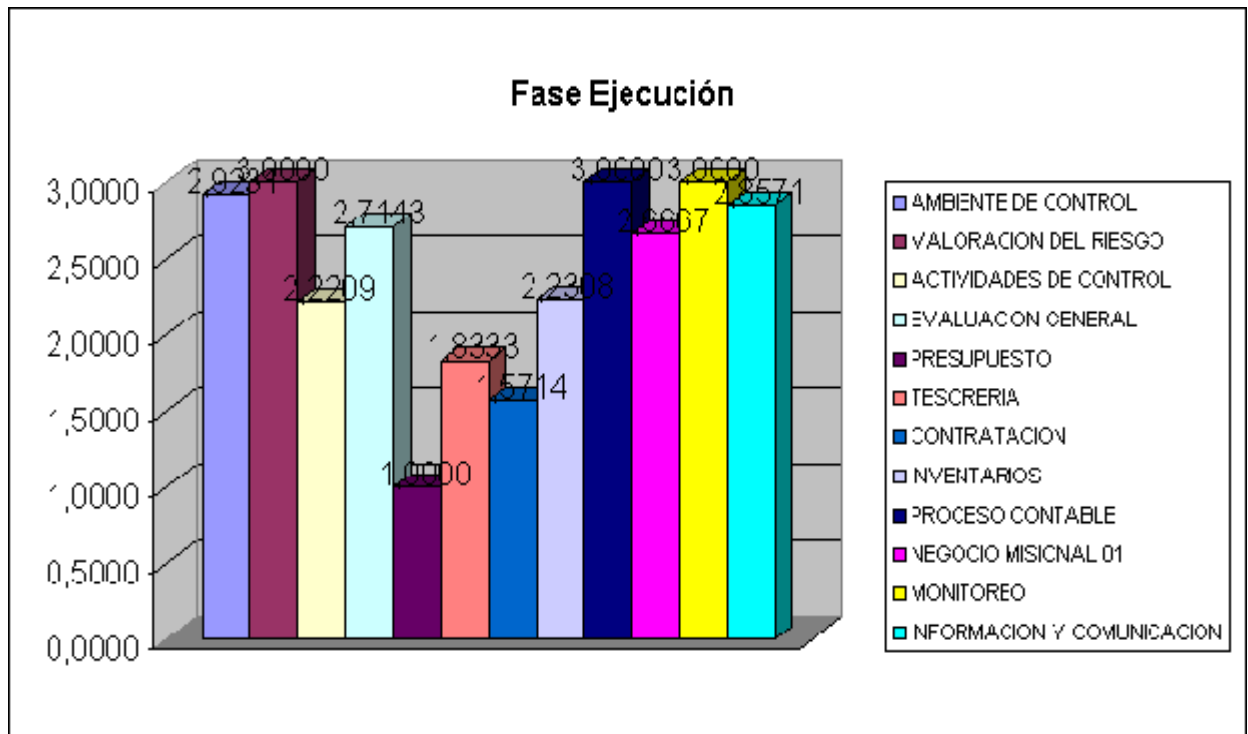


**RIESGO ALTO:** Calificación cualitativa del componente correspondiente al resultado del valor cuantitativo, que sea mayor de 1. La cantidad total de puntos negativos adicionados es superior, a cantidad de criterios evaluados.

**RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN FINAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL HOSPITAL REGIONAL DE LUQUE**

La calificación resultante del Sistema de Control Interno del Hospital Regional de Luque, basada en la aplicación de las pruebas de cumplimiento, arroja **RIESGO ALTO**; según los criterios evaluados existe probabilidad de errores, conforme a los datos que se expone en el cuadro siguiente:

**GRAFICO FINAL FASE DE EJECUCIÓN**



VALORES DE RIESGO DE REFERENCIA	
Resultado menor a 0,4: Riesgo	<b>BAJO</b>
Resultado mayor o igual a 0,4 y menor a 0,9: Riesgo	<b>MEDIO</b>
Resultado mayor a 0,9: Riesgo	<b>ALTO</b>

Las debilidades y deficiencias se sintetizan a continuación por componentes, con sus correspondientes conceptualizaciones y observaciones.

**Ambiente de Control: (Puntuación: 2,92 Riesgo Alto)**

La Institución cuenta con un Manual de Organización y Funciones, que no se aplica, por lo que esta auditoria no cuenta con los indicadores de gestión para determinar si la capacidad administrativa de cada funcionario está en función a las tareas asignadas.

Cabe resaltar que de acuerdo a las verificaciones realizadas al control interno de la Institución, durante el Ejercicio auditado se evidencia que la entidad no aplica en su



totalidad los mecanismos que fortalecen el sistema de control interno, los mismos no poseen un código de ética a fin de que se definan los principios éticos y los funcionarios tengan conocimientos de responsabilidad, comportamiento y desempeño y se sientan comprometidos ante la Institución. Asimismo no realizan un seguimiento y evaluación de dichos mecanismos de control.

**Valoración de riesgos: (Puntuación: 3,00: Riesgo Alto)**

Esta auditoria no ha visualizado mecanismos, mapas de riesgos e identificación de riesgos establecidos por la entidad que le permitan identificar riesgos inherentes y de control sobre sus operaciones.

Durante el Ejercicio auditado se evidencia que la entidad no ha implementado mecanismos de control que permiten atenuar el impacto de los riesgos inherentes y de control; no han elaborado un programa preventivo de riesgos.

**Actividades de Control: (Evaluación General: 2,22: Riesgo Alto)**

No se ha diseñado un plan que involucra puntos de control de carácter preventivo, procedimientos y responsables de los procesos. Los controles aplicados a los sistemas de información tienen falencias.

**Presupuesto:(Puntuación: 1,00: Riesgo Alto)**

La Entidad no cuenta con un manual de procedimientos para ejecutar el proceso presupuestario demostrándose debilidad en la estructura de control interno.

**Tesorería (Puntuación: 1,83: Riesgo Alto)**

No se ha elaborado un Manual de procedimientos para el área de tesorería. Los depósitos de las recaudaciones no se realizan en forma y tiempo oportuno.

**Inventario (Puntuación: 2,23: Riesgo Alto)**

Una de las debilidades constatadas es que no se han adoptado políticas que permitan registrar en forma adecuada los bienes existentes. No poseen los formularios de Bienes de uso exigido por Ley ni sus correspondientes registros contables.

**Estados Contables: (Puntuación: 3,00: Riesgo Alto)**

La Institución no posee Balance general.

**Monitoreo: (Puntuación: 3,00: Riesgo Alto)**

En este componente se evalúa si la organización identifica actividades que sirvan para monitorear la efectividad del control interno, generado en desarrollo del que hacer institucional. No se ha constatado la asesoría y acompañamiento departe de los responsables sobre los procesos desarrollados en cada una de las dependencias.

**Información y Comunicación (Puntuación: 2,85: Riesgo Alto)**

La Entidad no ha elaborado planes que identifiquen las necesidades de información externas e internas. No existen mecanismos para que la información dentro de la Entidad fluya de manera clara, ordenada, oportuna y con calidad.

**Conclusión General sobre la Estructura de Control Interno**

Luego de la evaluación del Control Interno apoyado en el manejo y verificación del Cuestionario por Componentes del Sistema de Control Interno adoptado por la Contraloría General de la República, sobre la base en los componentes Ambiente de Control, Valoración del Riesgo, Actividades de Control, Monitoreo e Información y Comunicación,



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

*Nuestra Misión: "Ejercer el Control Gubernamental propiciando la mejora continua de las instituciones en beneficio de la ciudadanía"*

---

expuestos en el Modelo de Estructura Conceptual Integrada del *Committee of Sponsoring Organizations of Treadway Commission- COSO.*, arroja una puntuación final de Ejecución **de 2,80 (Riesgo Alto)**, teniendo en cuenta que los mecanismos utilizados para los procesos no se realizan en forma oportuna, ordenada y clara.

### **RECOMENDACIÓN**

La Institución deberá adoptar e implementar el Modelo Estándar de Control Interno para las Entidades Públicas del Paraguay (MECIP), como base para el desarrollo de su Sistema de Control Interno, como lo establece el Decreto N° 962/08 "Por el cual se modifica el título VII del Decreto N° 8127 del 30 de marzo de 2008 "Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamenten la implementación de la Ley N° 1535/99, "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" y el Funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF)," a fin de fortalecer sus niveles de integridad, eficiencia y transparencia.



### **CAPITULO III CONCLUSIONES**

Del análisis efectuado a los documentos presentados por el Hospital Regional de Luque, de los cuales son responsables los funcionarios que lo ejecutaron y formalizaron se concluye lo siguiente:

1. Se han utilizado Comprobantes de ingresos, de manera informal, sin respetar la correlatividad de los números, comprobantes de ingresos enmendados, importes ilegibles e ítem sin especificación de datos (en blanco) y la consignación de importes en conceptos no especificados evidenciando debilidad del control interno, incumpliendo con la *Ley N° 1535/99 de "Administración Financiera del Estado"* artículo 60- Control interno, el *Decreto N° 8127/00 "Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación artículo 92 y la NTCI- N° 12-02 FORMULARIOS PRENUMERADOS*.
2. Existen diferencias entre la planilla de movimientos de ingresos y el formulario N° 2 de depósito de recaudaciones, resultante de diferencias consolidadas acumuladas por depósitos efectuados de más o de menos, el monto asciende a G.16.558.300 (guaraníes dieciséis millones quinientos cincuenta y ocho mil trescientos), los mismos no reflejan los depósitos efectuados según Notas de Depósito Fiscal- Cuenta N° 113 Recursos Institucionales MSP y BS, no ajustándose a lo dispuesto en la *Ley N° 1535/99 de "Administración Financiera del Estado"* artículo 60- Control interno, el *Decreto N° 8127/00 "Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación artículo 92 y las Normas Técnicas de Control Interno NTCI- N° 12 -01 SISTEMA DE REGISTRO*.
3. En el mes de abril de 2008 no se han registrado los recibos numerados del 137851 al 137884 en la planilla de rendición de comprobantes de ingresos, por G.312.500 (guaraníes trescientos doce mil quinientos) y en el mes de julio de 2008, los recibos numerados del 150.530 al 150.600, totalizando G. 1.408.000 (guaraníes un millón cuatrocientos ocho mil), evidenciándose debilidades en el control interno, no ajustándose a la *Ley N° 1535/99 de "Administración Financiera del Estado"* artículos 60- Control interno y 57.- *Fundamentos técnicos*.
4. Se ha constatado diferencia entre los recibos de ingresos y la nota de depósito fiscal, resultante de diferencias consolidadas acumuladas por depósitos efectuados de más o de menos, por G. 1.216.270 (guaraníes un millón doscientos dieciséis mil doscientos setenta), incumpliendo lo establecido en la *Ley N° 1535/99 de "Administración Financiera del Estado"* artículo 60-Control interno y el artículo 57.- *Fundamentos técnicos y las NTCI- N° 12 -01 SISTEMA DE REGISTRO*.
5. Se han constatado recaudaciones que no han sido depositadas en tiempo y forma por los responsables por G. 91.466.225 (guaraníes noventa y un millones cuatrocientos sesenta y seis mil doscientos veinte y cinco), incumpliendo lo establecido en la *Ley N° 1535/99 de "Administración Financiera del Estado"* artículo 35 y el artículo 60-Control interno.
6. No se han constatado los extractos bancarios de la Cuenta N° 113 BCP Recursos Institucionales del MSP y BS, la Institución auditada no posee copias de los



mismos en su archivo, incumpliendo lo establecido en la Ley N° 1535/99 de "Administración Financiera del Estado" artículo 55 Características principales del sistema inciso d) y artículo 65 Examen de Cuentas.

7. De la verificación realizada a los legajos del personal se han observado situaciones irregulares, tales como: la falta de marcación de entrada y salida, retiro de funcionarios antes del horario de salida, llegadas tardías incumpliendo con la carga horaria establecida, ausencias injustificadas, funcionarios que no poseen legajos y en otros están incompletos, adulteración de un reposo médico presentado por una funcionaria, las cuales incumplen con lo dispuesto por la Ley N° 1626/00 de la Función Pública Del régimen disciplinario artículo 66 Inc. a), Inc. b) y Inc. c) Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" artículo 60.- Control interno y la Resolución N° 2220/ 07, "por la cual se reglamenta la carga horaria para funcionarios, personal contratado del Ministerio de salud pública y bienestar social", la Resolución N° 3913/01 "Por la cual se establecen normas y procedimientos referentes al régimen de asistencia de los recursos humanos del Ministerio de salud pública y bienestar social", artículo 1 y artículo 3
8. Se han visualizado facturas de crédito correlativas en los legajos de rendición de cuentas del Sub Grupo 240- Gastos por servicio de aseo, de mantenimiento y reparación, las cuales no son totalizadas individualmente, utilizando la palabra transporte en cada una de ellas, las mismas solo en la última factura, por G. 11.998.000 (guaraníes once millones novecientos noventa y ocho mil), incumpliendo lo establecido Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" artículo 60.- Control interno y el Decreto N° 6539/05 artículo 20 Requisitos no pre-impresos para la expedición de las facturas, Inc. 12.
9. Se ha constatado la existencia de cupos no consignados en el detalle de la planilla de control y registro de utilización de combustibles, que fueron adquiridos en el ejercicio fiscal 2007 y presentados en la rendición de cuentas del ejercicio fiscal 2008, incumpliendo lo establecido en Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" artículo 60.
10. Se ha observado que las órdenes de trabajo no están pre-numeradas y no se encuentran completas, faltando datos mínimos requeridos en las mismas, tales como: descripción del tipo de vehículo, número de chapa, kilometraje de salida y regreso, asimismo órdenes de trabajo realizadas en forma mensual, dificultando por tanto el control de la utilización diaria de los vehículos, ya que las actividades son detalladas en forma global en reportes mensuales, incumpliendo lo establecido en la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno y la Resolución CGR N° 119/96 Por la que se dispone el modelo de orden de trabajo de todos los automotores el sector público sin excepción, y de la correspondiente autorización para la conducción de los mismos, en el artículo 2 inc. b. y d.
11. El Hospital Regional de Luque dependiente del MSP y BS no cuenta con un Organigrama actualizado y aprobado por las autoridades pertinentes, no ajustándose a la Ley N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" establece en el artículo 60.- Control interno, artículo 72 Organización y Funciones de las unidades de Administración y Finanzas Institucionales, el Decreto 8127/00 artículo 103.- Reestructuración Organizacional.- y PCI- 00.04



ELEMENTOS DE CONTROL INTERNO Reglamentos Internos, Manual de Funciones u Operaciones e Instructivos.

12. Los documentos, específicamente la Ejecución Presupuestaria presentada en el Corte Administrativo con motivo del cambio de autoridades, realizado en fecha 15 de septiembre de 2008, según el Acta de verificación de documentos, difiere con los datos de la Ejecución Presupuestaria que fue presentada durante la auditoría, incumpliendo con lo establecido Ley N° 1535/99 *"DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO"* establece en el artículo 60.- Control interno y el artículo 6 inc. c) Unidad.
13. La Institución no ha proveído el Balance General ni los formularios de Bienes de uso que han sido solicitados por la auditoría incumpliendo con la Ley N° 1535/99 *"DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO"* artículo 56-Contabilidad Institucional inc. a) b) y d).
14. No han proveído las normativas legales correspondientes al funcionamiento de la farmacia instalada en el Hospital; asimismo de las verificaciones realizadas se ha constatado que la farmacia no cuenta con inventario ni el control de stock sobre los medicamentos e insumos recibidos y entregados en forma manual o informática a la fecha del corte administrativo, situación que no se ajusta a lo dispuesto por la Ley N° 1535/99 *"DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO"* establece en el artículo 60.- Control interno y el decreto N° 8342/95 "Por el cual se establecen Normas regulatorias a los establecimientos farmacéuticos y afines, se modifican parcialmente disposiciones del decreto...." artículo 16 inc. b) y d).
15. De la evaluación del Control Interno apoyado en el manejo y verificación del Cuestionario por Componentes del Sistema de Control Interno adoptado por la Contraloría General de la República, sobre la base en los componentes Ambiente de Control, Valoración del Riesgo, Actividades de Control, Monitoreo e Información y Comunicación, expuestos en el Modelo de Estructura Conceptual Integrada del *Committee of Sponsoring Organizations of Treadway Commission- COSO.*, arroja una puntuación final de Ejecución **de 2,80 (Riesgo Alto)**, teniendo en cuenta que los mecanismos utilizados para los procesos no se realizan en forma oportuna, ordenada y clara.



## CAPITULO IV

### RECOMENDACIONES

Conforme a las observaciones efectuadas, el Hospital Regional de Luque deberá dar cumplimiento a las siguientes recomendaciones:

1. Efectuar controles de los comprobantes de ingresos, de manera que sirvan de base para el registro contable y la ejecución presupuestaria.
2. Coordinar con el Dpto. de Ingresos del Nivel Central (MSP y BS), para unificar criterios y procedimientos en la elaboración de la Planilla de Movimiento de Ingresos.
3. Realizar verificaciones diarias de los recibos de ingresos a fin de corroborar que los depósitos se realicen correctamente y conforme a los plazos legales dispuestos.
4. Poseer copias de los extractos bancarios de la Cuenta N° 113 BCP Recursos Institucionales y proveer a los organismos de control interno y externo cuando lo soliciten.
5. Controlar diariamente las fichas de marcación de cada funcionario, a fin de mantener actualizado los legajos y aplicar las medidas disciplinarias en los casos en que cometieren faltas por incumplimiento de sus deberes y obligaciones o por infringir las prohibiciones establecidas en la ley.
6. Controlar si los encargados de realizar el control interno verifican los documentos conforme a disposiciones dispuestas para cada caso, de manera que la rendición de cuentas y el registro de los mismos lo hagan de forma correcta.
7. Realizar controles a las planillas de registro de utilización de combustibles asentando el kilometraje de salida y regreso, asimismo las órdenes de trabajo serán pre numeradas.
8. Mantener actualizado el registro de las operaciones y el inventario de Bienes que conforman el patrimonio de la Institución.
9. Realizar los controles necesarios para el buen funcionamiento de la farmacia social, teniendo en cuenta las normativas vigentes y emitir reglamentaciones internas respecto a la misma.
10. Poseer un sistema de registro de stock de medicamentos e insumos y mantener actualizado a fin de obtener el saldo real de dichos productos.
11. Adoptar e implementar el Modelo Estándar de Control Interno para las Entidades Públicas del Paraguay (MECIP), como base para el desarrollo de su Sistema de Control Interno, como lo establece el Decreto N° 962/08 "Por el cual se modifica el título VII del Decreto N° 8127 del 30 de marzo de 2008 "Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamenten la implementación de la Ley N° 1535/99, "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO" y el



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

*Nuestra Misión: "Ejercer el Control Gubernamental propiciando la mejora continua de las instituciones en beneficio de la ciudadanía"*

---

*Funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF),” a fin de fortalecer sus niveles de integridad, eficiencia y transparencia.*

La Contraloría General de la República, en consideración al Dictamen de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, sugiere al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social la Instrucción de Sumarios Administrativos a los funcionarios intervinientes en los procedimientos observados a fin de determinar la responsabilidad administrativa pertinente y en su caso, la aplicación de la sanción administrativa, todo ello producto de la comprobación del hecho observado, si correspondiere, en las observaciones señaladas por la CGR en el presente informe en los siguientes Ítems N° 1, 2, 3, 4, 5, 7 (ítem i); por incumplimiento a las disposiciones legales señaladas para cada caso y la aplicación de sanciones pertinentes si correspondiere, e informar a éste Organismo Superior de Control las resultados de los mismos en un plazo de 90 (noventa) días hábiles.

Con relación a las observaciones señaladas por el equipo auditor, las autoridades del Hospital Regional de Luque en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social deberán diseñar, aprobar e implementar un Plan de Mejoramiento que contenga las acciones preventivas, correctivas y de mejora, el cronograma correspondiente y los responsables de su desarrollo, que permitan subsanar las deficiencias insertas en el Informe. Este Plan deberá ser presentado a la Contraloría General de la República, en forma impresa y magnética, dentro del plazo de 30 (treinta) días hábiles, a partir de la recepción del presente, conforme al modelo expuesto en la página web [www.contraloria.gov.py](http://www.contraloria.gov.py). (Ver anexo).

Es nuestro Informe.

Asunción, 26 de agosto de 2009.-

**Sr. Ricardo Britvin**

**Auditor**

**C.P. Mónica  
Recalde**

**Auditora**

**C.P. Nancy Peralta**

**Auditora**

**Lic. Mirian Ruiz de Coronel**

**Jefa de Equipo**

**Lic. Juan Carlos Cano**

**Supervisor**

**Lic. Benita Jara Cañiza**

**Directora General**

**Dirección General de Control de la Administración Central**



## RESUMEN EJECUTIVO

### **EXAMEN ESPECIAL A LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA "PROGRAMA 2 ATENCIÓN BÁSICA COMPLEMENTARIA- SUB PROGRAMA 10 HOSPITAL REGIONAL DE LUQUE" RESOLUCIÓN CGR Nº 1416/08**

#### **1 ANTECEDENTES**

Resolución CGR Nº 1416 de fecha 12 de diciembre de 2008, *POR LA CUAL SE DISPONE LA REALIZACIÓN DE UN EXAMEN ESPECIAL A LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA "PROGRAMA 2 ATENCIÓN BÁSICA COMPLEMENTARIA – SUBPROGRAMA 10 HOSPITAL REGIONAL DE LUQUE" DEPENDIENTE DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de enero y el 11 de setiembre de 2008 (fecha del corte administrativo), sin perjuicio de su ampliación conforme al desarrollo del trabajo.*

#### **2 ALCANCE DEL EXAMEN**

La CGR practicó un Examen Especial a la Ejecución Presupuestaria del subprograma 10 Hospital Regional de Luque y evaluó la efectividad de los controles relativos a los ingresos percibidos, los gastos realizados, la gestión, la asistencia del personal en el lugar de trabajo, el cumplimiento de las normas y demás disposiciones vigentes aplicables en los diferentes aspectos de la administración, así como la confiabilidad del Sistema de Control Interno de la entidad, en el periodo comprendido del 01 de enero al 11 de setiembre de 2008.

#### **3 PRINCIPALES HALLAZGOS**

En base al Examen Especial que hemos efectuado de la Rendición de Cuentas del periodo comprendido entre el 1 de enero y el 11 de setiembre de 2008 efectuada por los responsables de la Administración del Hospital Regional de Luque y al análisis de los documentos proveídos y que constituye responsabilidad de los funcionarios que lo formalizaron, se concluye lo siguiente:

1. Se han utilizado Comprobantes de ingresos, de manera informal, sin respetar la correlatividad de los números, comprobantes de ingresos enmendados, importes ilegibles e ítem sin especificación de datos (en blanco) y la consignación de importes en conceptos no especificados evidenciando debilidad del control interno.
2. Existen diferencias entre la planilla de movimientos de ingresos y el formulario Nº 2 de depósito de recaudaciones, resultante de diferencias consolidadas acumuladas por depósitos efectuados de más o de menos, el monto asciende a G.16.558.300, los mismos no reflejan los depósitos efectuados según Notas de Depósito Fiscal- Cuenta Nº 113 Recursos Institucionales MSP y BS.
3. No se han registrado ingresos en la planilla de rendición de comprobantes de ingresos correspondientes a algunos recibos, que están numerados del 137851 al 137884 y del 150.530 al 150.600, por G. 1.720.500.
4. Existen diferencias entre los recibos de ingresos y la nota de depósito fiscal por G. 1.216.270
5. Se han constatado recaudaciones que no han sido depositadas en tiempo y forma por G. 91.466.225.
6. No han proveído los extractos bancarios de la Cuenta Nº 113 BCP Recursos Institucionales del MSP y BS, a fin de corroborar los depósitos realizados.
7. De la verificación de los legajos del personal se han observado situaciones irregulares, tales como: la falta de marcación de entrada y salida, retiro de funcionarios antes del horario de salida, llegadas tardías incumpliendo con la carga horaria establecida, ausencias



- injustificadas, funcionarios que no poseen legajos o se encuentran incompletos y adulteración de un reposo médico presentado por una funcionaria.
8. Se ha constatado la existencia de cupos no consignados en el detalle de la planilla de control y registro de utilización de combustibles, que fueron adquiridos en el ejercicio fiscal 2007 y presentados en la rendición de cuentas del ejercicio fiscal 2008.
  9. Se ha observado que las órdenes de trabajo no están pre-numeradas y no se encuentran completas, faltando datos mínimos requeridos en las mismas, tales como: descripción del tipo de vehículo, número de chapa, kilometraje de salida y regreso, asimismo órdenes de trabajo realizadas en forma mensual, dificultando por tanto el control de la utilización diaria de los vehículos, ya que las actividades son detalladas en forma global en reportes mensuales.
  10. No cuenta con un Organigrama actualizado y aprobado por las autoridades pertinentes.
  11. No han proveído Balance General ni los formularios de Bienes de uso para su examen.
  12. No han proveído las normativas vigentes que regula el funcionamiento de la farmacia instalada en el Hospital. Asimismo, de las verificaciones realizadas, se ha constatado la falta de un inventario o control de stock sobre los medicamentos e insumos recibidos y entregados ya sea en forma manual o informática a la fecha del corte administrativo.
  13. La Ejecución Presupuestaria presentada en el Corte Administrativo de fecha 15 de septiembre de 2008, según Acta de verificación de documentos difiere en los datos de la Ejecución Presupuestaria presentada durante la auditoria.
  14. La evaluación del Control Interno apoyado en el manejo y verificación del Cuestionario por Componentes del Sistema de Control Interno adoptado por la Contraloría General de la República, sobre la base en los componentes Ambiente de Control, Valoración del Riesgo, Actividades de Control, Monitoreo e Información y Comunicación, expuestos en el Modelo de Estructura Conceptual Integrada del *Committee of Sponsoring Organizations of Treadway Commission- COSO*, arroja una puntuación final de Ejecución **de 2,80 (Riesgo Alto)**, teniendo en cuenta que los mecanismos utilizados para los procesos no se realizan en forma oportuna, ordenada y clara.

Es nuestro informe.

El informe completo del trabajo concluido, se encuentra en el página web de la Institución; [www.contraloria.gov.py](http://www.contraloria.gov.py).

Asunción, 26 de agosto de 2009.

**Lic. Mirian Ruiz de Coronel**  
Jefa de Equipo

**Lic. Juan Carlos Cano**  
Supervisor

**Lic. Benita Jara Cañiza**  
Directora General  
Dirección General de Control  
de la Administración Central