GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD

OFICIO N.° 002-UE.407-RL-HH-SBS-OCI-01-2018

Huaral, 30 de enero de 2018

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. N°407 - HOSPITAL HUARAL Y SBS
DIRECCIÓN EJECUTIVA
31 ENE. 2018
Doc. N°..... Exp. N° .....
Folios: 124 Hora: ..... Firma: .....

Señor Doctor
VICTOR EDUARDO BACINI PEREZ
Director Ejecutivo
Hospital Huaral y SBS
Presente.-

ASUNTO : Remisión de Informe de Auditoria

REFERENCIA: Oficio n.° 055-UE-407-RL-HH-SBS-OCI-08-2017

Me dirijo a usted con relación al documento de la referencia, mediante el cual el Órgano de Control Institucional, dispuso realizar la auditoria de cumplimiento "Adquisición de Combustible para las Unidades Vehiculares", periodo 2 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2016, a cargo de su representada.

Al respecto, le informamos que con Oficio n.° 072-UE.407-RL-HH-SBS-OCI-12-2017 cuya copia se adjunta, se ha cumplido con alcanzar a la Contraloría General de la República los resultados de la Auditoria de Cumplimiento; remitiéndole adjunto al presente el Informe de Auditoria n.° 003-2017-2-5373 en folios (123) resultante de la auditoría practicada habiéndose recibido el pronunciamiento correspondiente, con el propósito que en su calidad de titular de la entidad examinada y en concordancia con lo dispuesto en el numeral 6.1.3 de la Directiva n.° 006-2016-CG/GPROD aprobada mediante Resolución de Contraloría n. ° 120-2016-CG del 3 de mayo de 2016, disponga la implementación de las recomendaciones consignadas en dicho informe, mantenga un proceso permanente de monitoreo y seguimiento de los avances obtenidos hasta lograr su total implementación, informando y remitiendo la documentación a la Contraloría y al OCI en la oportunidad y forma que sean requeridos, para lo cual deberá disponer las acciones o medidas necesarias y designar al funcionario encargado de monitorear el proceso, así como a los funcionarios responsables de implementar las recomendaciones.

Es propicia la oportunidad para expresarle las seguridades de mi consideración.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
UE. Nro. 407 - HOSPITAL HUARAL Y SBS
Ec. Adm. Luz Melissa Balcázar Huapalla
C.L.A.D N° 1027
Jefa(e) del Órgano de Control Institucional

LMBH/aypm.
C.c. Archivo

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

INFORME DE AUDITORÍA N° 003-2017-2-5373

AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO
HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD

HUARAL-HUARAL-LIMA

"AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO A HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD ADQUISICIÓN DE COMBUSTIBLE PARA LAS UNIDADES VEHICULARES- PERÍODO 2016"

PERÍODO:2 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

TOMO I

LIMA - PERÚ

2017

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

0716

0032017253730 0

INFORME DE AUDITORÍA Nº 003-2017-2-5373-AC

AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO
HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD

"ADQUISICIÓN DE COMBUSTIBLE PARA LAS UNIDADES VEHICULARES"
PERIODO 2016

ÍNDICE

DENOMINACIÓN	N° Pág.
I. ANTECEDENTES:	
1. Origen	1
2. Objetivos	1
3. Materia examinada y alcance	2-3
4. Antecedentes y base legal de la entidad	3-10
5. Comunicación de las desviaciones de cumplimiento	10
6. Aspectos relevantes de la auditoría	10
II. DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO	10-12
III. OBSERVACIÓN(ES)	12-14
Marcador de control de combustible en tablero de mando de vehículos asignados a la entidad se encuentran inoperativos, vulnerando la normativa relacionada al uso de vehículos de propiedad del Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud, lo que no permite controlar el suministro real de abastecimiento.	
IV. CONCLUSIONES	14-15
V. RECOMENDACIONES	16
VI. APÉNDICES	16
FIRMAS	16

GOBIERNO REGIONAL LIMA V°B° ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL HOSPITAL HUARAL

GOBIERNO REGIONAL LIMA Lic. Adm. Luz Milagros Ricaldi Caballero SUPERVISOR OCI HOSPITAL HUARAL

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA Abog. Percy F. Cárdenas Pizarro Jefe de Comisión OCI HOSPITAL HUARAL

INFORME DE AUDITORÍA N.° 003-2017-2-5373-AC

AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO A HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD

"ADQUISICIÓN DE COMBUSTIBLE PARA LAS UNIDADES VEHICULARES"- PERÍODO 2016

PERÍODO: 2 DE ENERO DE 2016 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

I. ANTECEDENTES

1. ORIGEN

La auditoría de cumplimiento practicada al Hospital de Huaral y Servicios Básicos de Salud del distrito y provincia de Huaral, departamento de Lima, región Lima; corresponde a un servicio de control programado en el Plan Anual de Control 2017 del Órgano de Control Institucional, registrada en el Sistema de Control Gubernamental (ex SAGU) con el código n.° 2-5373-2017-002. La comisión auditora fue acreditada mediante Oficio n.° 055-UE.407-RL-HH-SBS-OCI-08-2017 de 29 de agosto de 2017.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Determinar si el proceso de contratación y la ejecución contractual para la adquisición del suministro de combustible para las unidades vehiculares del Hospital Huaral y SBS se realizaron de acuerdo a lo establecido en la normatividad aplicable, disposiciones internas y estipulaciones contractuales.

2.2 Objetivos Específicos

1. Determinarsi los actos preparatorios para la contratación del suministro de combustible para las unidades vehiculares del Hospital Huaral y SBS se efectuó de acuerdo a lo dispuesto en la normativa vigente y disposiciones internas.

2. Determinar si el proceso de selección para la contratación del suministro de combustible para las unidades vehiculares del Hospital Huaral y SBS se efectuó de acuerdo a lo dispuesto por las normas y disposiciones internas.

3. Determinar si la ejecución contractual del suministro de combustible para las unidades vehiculares del Hospital Huaral y SBS se realizó cumpliendo la normativa aplicable, disposiciones internas y estipulaciones contractuales.

3. MATERIA EXAMINADA Y ALCANCE

La auditoría de cumplimiento fue realizada de acuerdo a lo dispuesto en las Normas Generales de Control Gubernamental, aprobadas mediante Resolución de Contraloría n.° 273-2014-CG publicada el 13 de mayo de 2014; la Directiva n.° 007-2014-CG/GCSII "Auditoría de Cumplimiento" y el "Manual de Auditoría de Cumplimiento", aprobados mediante Resolución de Contraloría n.° 473-2014-CG publicada el 23 de octubre de 2014 modificada por Resolución de Contraloría n.° 352-2017-CG de 22 de setiembre de 2017 y por Resolución de Contraloría n.° 407-2017-CG de 13 de noviembre de 2017; comprendió la revisión, análisis y evaluación de la documentación y registros que sustentan el procedimiento de contratación para la adquisición de combustible para las unidades vehiculares asignadas a la Entidad así como la ejecución en el cumplimiento de las estipulaciones contractuales, efectuado durante el período comprendido entre el 2 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2016, cuyos documentos obran en los archivos del Hospital de Huaral y Servicios Básicos de Salud, ubicado en la Calle Tacna n.° 120 Urbanización San Juan II distrito y provincia de Huaral, departamento de Lima.

Las unidades orgánicas del Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud directamente vinculadas con los objetivos de la auditoría son:

- **Unidad de Logistica:** Es la unidad orgánica encargada de lograr los recursos materiales y servicios en la cantidad, calidad y oportunidad requerida por los usuarios internos, para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funciones del hospital y tiene asignada dentro de sus funciones: a) Desarrollar los procesos de adquisición, recepción, distribución y entrega de los recursos materiales y servicios de la Entidad; b) Establecer los mecanismos de supervisión del cumplimiento de los contratos de adquisición de bienes, prestación de servicios y ejecución de obra.

- **Unidad de Servicios Generales:** Es la unidad orgánica encargada de lograr que el hospital cuente con el soporte de servicios de asepsia, seguridad, mantenimiento y los servicios generales necesarios y tiene asignada dentro de sus funciones: **d)** Conseguir el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura, mobiliario, equipos, ambulancias y otros vehículos de Hospital, necesarias para complementar acciones administrativas y asistenciales dentro del Hospital.

- **Area de Mantenimiento y Transporte:** Es el área orgánica que depende de la Unidad de Servicios Generales, el responsable tiene como funciones: a) programar y controlar las actividades que conllevan al traslado y/o transporte de pacientes, personal del hospital u objetos materiales en general; **d)** Revisar, detectar y arreglar desperfectos que se presenten en los servicios motoras, según las condiciones y materiales de trabajo; e) Coordinar el mantenimiento intra o extrahospitalario de servicios vehiculares del Hospital.

Durante el desarrollo del examen, la comisión auditora en el marco de la revisión y análisis documental del cumplimiento de la ejecución contractual relacionado al suministro de combustible a las unidades vehiculares asignadas a la Entidad solicitó al responsable de la Unidad de Servicios Generales el Registro de Control de Uso de Combustible así como de los Cuadernos de Control de Recorrido de las unidades móviles, también se constituyó al espacio físico destinado para el estacionamiento de ambulancias y otros vehículos del Hospital con la finalidad de constatar la funcionabilidad operativa técnica de los tableros de mando, específicamente el marcador de suministro de combustible y el kilometraje, evidenciando deficiencias de control interno y desviación de cumplimiento por la inobservancia de las normas técnicas establecidas para tal efecto y que se revelan en adelante; asimismo cabe precisar que no se tuvo limitaciones de información para el cumplimiento de los objetivos previstos.

4. ANTECEDENTES Y BASE LEGAL DE LA ENTIDAD

4.1 Antecedentes

Normas de creación

Mediante Resolución Directoral n.° 512-DG-DISA III Lima Norte-2002 de 22 de mayo de 2002 se autoriza en vía de regularización, la apertura y funcionamiento del Hospital de Huaral y Servicios Básicos de Salud a partir del 6 de marzo de 1986, como órgano descentralizado de la Dirección Regional de Salud – DIRESA, Lima - ubicado en la provincia de Huaral, departamento de Lima.

Naturaleza y finalidad de la Entidad

El Hospital de Huaral y Servicios Básicos de Salud, es de segundo nivel de atención, correspondiéndole el 6° nivel de complejidad y categoría II-2 en concordancia con la norma técnica, establecimiento de salud responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población en su ámbito referencial de la Red de Salud Huaral, que comprende las Microredes de Huaral, Peralvillo, Acos, Yunguy, Añasmayo y Santa Cruz, el mismo que cuenta con establecimientos de categoría I-1, I-2 y I-3 concordante con la Norma Técnica de Categorización de Establecimientos del Sector Salud del Ministerio de Salud, en los escenarios de costa (zona urbano-marginal) y sierra (zona rural); con un total de 51 Establecimientos de Salud y el Hospital de Huaral.

Su finalidad es desarrollar las actividades de promoción de la salud, prevención y atención de enfermedades y rehabilitación de las capacidades, según ciclo de vida, poniendo énfasis en la etapa del proceso salud – enfermedad de acuerdo al nivel de complejidad del establecimiento, con la finalidad de mejorar el nivel de salud de la población de la provincia de Huaral con sus 12 distritos componentes de la jurisdicción: Huaral, Chancay, Aucallama, Ihuarí, Sumbilca, Pacaraos, Lampián, Atavillos Alto, Atavillos Bajo, 27 de Noviembre, San Miguel de Acos y Santa Cruz de Andamarca.

Funciones

Las funciones generales están establecidas en el Plan Operativo Institucional 2016, aprobado mediante la Resolución Directoral n.° 480-2015-DRSL-RL-HH-SBS/DE de 29 de diciembre de 2015 y tiene las funciones siguientes:

a) Obtener los resultados esperados en la visión, misión y objetivos estratégicos cumpliendo las políticas y normas sectoriales de salud.

b) Identificar y proponer a la Dirección Regional de Salud Lima las políticas, objetivos, metas y estrategias de salud de corto, mediano y largo plazo en materia de salud y a nivel sectorial.

c) Lograr que las personas naturales y jurídicas de gestión pública y privada, que presten servicios de salud a la población asignada, cumplan con las políticas, normas y objetivos funcionales de salud.

d) Cumplir los objetivos de atención integral a la salud de la población asignada

e) Establecer los órganos desconcentrados para la atención de salud de mediana complejidad para la población asignada y referenciada en el marco del planeamiento estratégico regional y nacional de salud y del sistema de referencia y contra referencias.

f) Conducir la mejora continua de los procesos de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de la población asignada.

g) Implementar y cautelar el desarrollo de estrategias de promoción de la salud y contribuir a la construcción de una cultura de salud basada en la familia, como unidad básica de salud.

h) Cumplir con los resultados programados, de la neutralización y erradicación de las principales enfermedades transmisibles y no transmisibles, de la mejora continua y cobertura de la atención materno - infantil, del adulto y adulto mayor y de la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de la población asignada y referenciada.

i) Promover la participación de todos los grupos sociales en actividades solidarias para promover la salud de la persona, familia y comunidad y defender la vida humana desde su concepción hasta su muerte natural.

j) Promover la complementariedad y cobertura de la atención de salud por las instituciones y organizaciones prestadoras de servicios, públicas y privadas del sector y sistema de salud en su ámbito geográfico, para alcanzar y mantener la equidad y oportunidad de acceso a toda la población asignada.

k) Cumplir y hacer cumplir los procesos organizacionales enfocados en la atención de la población asignada.

l) Evaluar el cumplimiento de las normas de salud por sus órganos desconcentrados.

m) Obtener el apoyo y coordinación intersectorial para mejorar la salud de la población asignada, en coordinación con la Dirección General de Promoción de la Salud de la Dirección Regional de Salud Lima y en concordancia con las normas, políticas y objetivos sectoriales correspondientes.

n) Supervisar y evaluar los resultados de los convenios con las entidades formadoras de recursos humanos en salud, que se desarrollen en sus unidades orgánicas y sus órganos desconcentrados, en coordinación con el Instituto de desarrollo de Recursos Humanos a través de la Dirección Regional de Salud.

o) Establecer y mantener organizado el sistema de referencias y contra referencias de los servicios de salud para la población asignada y referenciada.

p) Prever los riesgos y establecer los servicios para proteger y recuperar la salud de la población en situación de emergencia, causada por epidemias y/o desastres.

q) Establecer las condiciones necesarias para que los establecimientos de salud en su ámbito geográfico, sean acreditados como seguros frente a situaciones de emergencias y desastres, en concordancia con los órganos competentes de la Dirección Regional de Salud Lima y Ministerio de Salud.

r) Proteger, recuperar y mantener la salud de las personas y poblaciones que sean afectadas por situaciones de emergencias, desastres y/o epidemias.

s) Brindar informe eficaz y oportuna, la asistencia, apoyo técnico y administrativo a la gestión de sus órganos desconcentrados.

Síntesis del alcance del Plan Estratégico:

Misión

Brindar atenciones preventivo promocional, recuperativas y de rehabilitación a las personas, la familia y la población en general manteniendo niveles óptimos de calidad y de satisfacción de sus usuarios.

Visión

Red de Salud y Hospital acreditado, calificado y potenciado para categorizar a un mayor nivel de complejidad; líderes en modernidad, reconocidos a nivel de complejidad; líderes en modernidad, reconocidos a nivel local y regional, con RR.HH. capacitados con una estructura que garantice mayor accesibilidad a la población de menores recursos, con atención de salud de calidad y una administración eficiente.

Objetivos Estratégicos

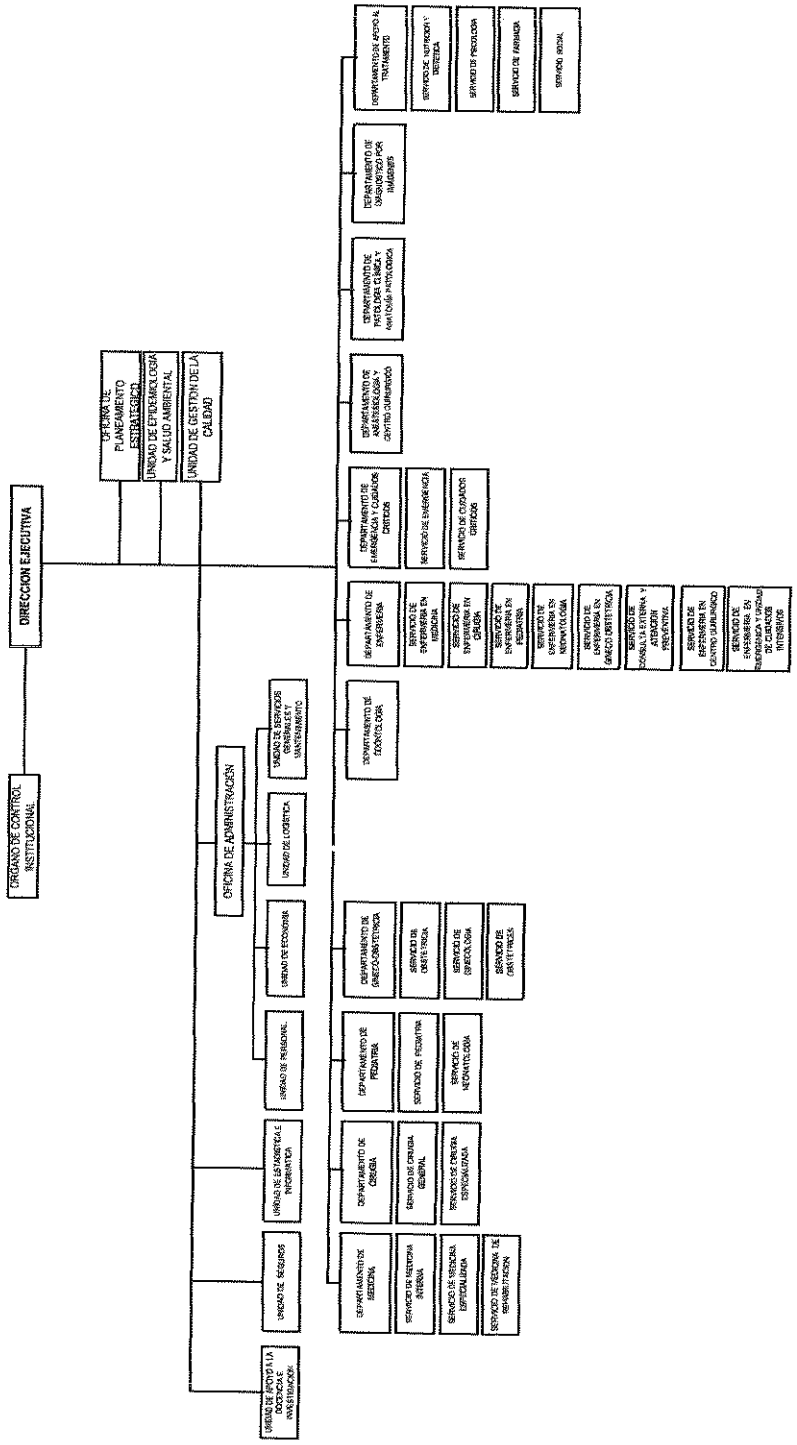
Los objetivos estratégicos del Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud se encuentran establecidos dentro de los alcances del Plan Estratégico Institucional de la DIRESA Lima, aprobado por Resolución Directoral n.° 895-DG-DIRESA-L-2014 de 24 de diciembre de 2014 y son los siguientes:

- Promover la ampliación de cobertura y el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud y saneamiento priorizando las áreas de menores recursos, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de la población.

- Fortalecer y ampliar el desarrollo social y de igualdad de oportunidades en los grupos de población vulnerable o en situación de riesgo: niñez, madre, adulto mayor y personas con discapacidad.
- Contribuir a la disminución de la tasa de desnutrición en la región priorizando la población infantil en condición de pobreza y extrema pobreza.
- Promover la participación ciudadana como estratégia para fortalecer la gestión institucional y la gobernabilidad en los espacios regionales y locales.

Estructura orgánica

La estructura organizacional del Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud se encuentra establecido en el Reglamento de Organización y Funciones, aprobado mediante Ordenanza Regional n.° 08-2014-CR-RL de 13 de noviembre de 2014, la misma que se encuentra establecida de la siguiente manera:



Fuente: Pagina web http://www.hospitalhuaralgob.pe//images/documentos/documentos_gestion/organigrama.pdf

Presupuesto Institucional del período auditado

Para los efectos de verificar el monto del presupuesto institucional destinado para la adquisición de combustible para el suministro de las unidades vehiculares asignadas a la Entidad durante el año 2016, se solicitó información a la Oficina de Planeamiento Estratégico mediante Memorándum n.° 107-UE-407-HH-SBS-OCI-09-2017 de 29 de setiembre de 2017, respondiendo con Memorándum n.° 465-UE.407-HH-SBS-OPE-10-2017 de 2 de octubre de 2017, informando que el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) así como el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de la Entidad para el período fiscal 2016 fue la suma de S/. 331,208 y S/. 183,740 nuevos soles respectivamente, por la fuente de financiamiento 1) Recursos Ordinarios y 4) Donaciones y Transferencias.

a. Base legal

La normativa principal que el Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud debe cumplir en el desarrollo de sus actividades y operaciones, así como las relacionadas con el objetivo de la auditoria son las siguientes:

Normas generales

- Constitución Política del Perú 1993, promulgada el 31 de octubre de 1993.
- Ley del Código de Ética de la Función Pública, aprobada con Ley n.° 27815, modificada por Ley n.° 28496 de 14 de abril de 2005.
- Reglamento del Código de Ética, aprobado con Decreto Supremo n.° 033-2005 de 19 de abril de 2005.
- Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada con Ley n.° 27444 de 11 de abril de 2001 modificada por el Decreto Legislativo n.° 1272 de 20 de diciembre de 2016.

Normas específicas

- Decreto Supremo n.° 350-2015-EF de 9 de diciembre de 2015 que aprueba el Reglamento de la Ley General de Contrataciones del Estado n.° 30225 y su modificatoria.
- Decreto Supremo n.° 32-1995-EF de 27 de febrero de 1995, que aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica de Hidrocarburos.
- Directivas del OCSE.

Normas de creación y funcionamiento

- Resolución Directoral n.° 512-DG-DISA III Lima Norte-2002 del 22 de mayo de 2002 se autoriza en vía de regularización, la apertura y funcionamiento del Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud a partir del 6 de marzo de 1986, como órgano descentralizado de la Dirección Regional de Salud DIRESA - Lima, ubicado en la provincia de Huaral, departamento de Lima.

- Texto Único de Procedimientos Administrativos de la Dirección Regional de Salud de Lima y Hospitales, aprobado con Ordenanza Regional n.° 011-2012-CR de 15 de setiembre de 2012.

- Reglamento de Organización y Funciones, aprobado mediante Ordenanza Regional n.° 08-2014-CR-RL de 13 de noviembre de 2014.
- Plan Operativo Institucional, aprobado con Resolución Directoral n.° 480-2015-DRSL-RL-HH-SBS/DE de 29 de diciembre de 2015.
- Manual de Organización y Funciones, aprobado con Resolución Directoral n.° 047-2005-SA-DS-III-LN-HH-SBS/DE de 13 de abril de 2005.

Normas presupuestales

- Ley de Gestión Presupuestaria del Estado, aprobada con Ley n.° 27209 de 5 de octubre de 2004.
- Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, aprobada con Ley n.° 28411 de 25 de noviembre de 2004.
- Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2016, aprobada con Ley n.° 30372 de 5 de diciembre de 2015.

Normas de personal internas y externas

- Decreto Legislativo n.° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y Remuneraciones del Sector Público, de 24 de marzo de 1984, y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo n.° 005-90-PCM.
- Ley n.° 28175, Ley Marco del Empleo Público, de 18 de febrero de 2004.
- Ley n.° 28715, Ley del Código de Ética de la Función Pública, de 18 de febrero de 2004.
- Decreto Supremo n.° 033-2005-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley de Código de Ética de la Función Pública y sus modificatorias, de 18 de abril de 2005.
- Régimen de Contratación Administrativa de Servicios aprobado con Decreto Legislativo n.° 1057 de 28 de junio de 2008.
- Reglamento del Decreto Legislativo n.° 1057 aprobado con Decreto Supremo n.° 075-2008-PCM de 25 de noviembre de 2008 y modificatorias.

Normas de control

- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República aprobada con Ley n.° 27785 de 23 de julio de 2002 y sus modificatorias.
- Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, aprobada con Ley n.° 28716 de 13 de agosto de 2002.
- Normas de Control Interno, aprobada con Resolución de Contraloría General n.° 320-2006-CG de 3 de noviembre de 2006.

- Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno para las Entidades del Estado, aprobada con Resolución de Contraloría n.° 458-2008-CG de 30 de octubre de 2008.
- Resolución de Contraloría n.° 273-2014-CG de 12 de mayo de 2014 que aprueba las Normas Generales de Control Gubernamental.

2. COMUNICACIÓN DE LAS DESVIACIONES DE CUMPLIMIENTO

En aplicación del numeral 7.31 de las Normas Generales de Control Gubernamental, aprobadas con Resolución de Contraloría n.° 273-2014-CG de 12 de mayo de 2014; numeral 7.1.2.3 de la Directiva n.° 007-2014-CG/GCSII "Auditoría de Cumplimiento" y los numerales del 105 al 117 del "Manual de Auditoría de Cumplimiento" aprobados mediante Resolución de Contraloría n.° 473-2014-CG de 22 de octubre de 2014, se cumplió con el procedimiento de comunicación de desviaciones de cumplimiento a las personas comprendidas en los hechos advertidos, a fin que formulen sus comentarios.

La relación de personas comprendidas en los hechos observados se presenta en el **Apéndice n.° 1.**

Las cédulas de comunicación de desviaciones de cumplimiento y los comentarios presentados se incluyen en el **Apéndice n.° 2**; asimismo, la evaluación de los citados comentarios se encuentra en el **Apéndice n.° 3.**

3. ASPECTOS RELEVANTES DE LA AUDITORÍA

En el desarrollo de la auditoría de cumplimiento no se han determinado aspectos relevantes relacionados con los objetivos de la auditoría, que ameriten ser revelados en el presente informe.

II. DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO

De la evaluación efectuada a la estructura de control interno en el procedimiento de la ejecución de la materia examinada por parte de las unidades orgánicas competentes, se advierte que presentan deficiencias las mismas que se revelan en adelante:

1. CUADERNOS DE REPORTE VEHICULAR DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES PRESENTA OMISIONES EN EL REGISTRO DE CONTROL DE RECORRIDO DIARIO, CON EL INMINENTE RIESGO DE NO TENER INFORMACIÓN REAL Y COMPLETA SOBRE SU USO.

Mediante **Memorándum n.° 136-UE.407-RL-HH-SBS-OCI-12-2017** de 12 de diciembre de 2017, se solicita a la Unidad de Servicios Generales del Hospital la remisión del Cuaderno de Control de Recorrido de las Unidades Móviles de la Entidad, efectuadas durante el año 2016, solicitud que fue atendida de manera parcial mediante **Informe n.° 052-UE.407-RL-HH-SBS-USG-12-2017**; de 15 de diciembre de 2017 y luego de revisar y verificar el contenido de los mismos, se evidencio lo siguiente:

Cada unidad vehicular de la Entidad tiene como mecanismo de control de recorrido diario el Cuaderno de Reporte, en la que se anotan las incidencias u ocurrencias propias del desplazamiento desde el momento en que salen del establecimiento de salud hasta su retorno el mismo que es manejado y controlado por cada uno de los servidores que desempeñan la función de chofer; sin perjuicio de ello, la Unidad de Servicios Generales también cuenta para los efectos del control con el Cuaderno de Registro de Control de Recorrido de las Unidades Móviles, en ese sentido y con la finalidad de verificar y determinar si éste se viene registrando y anotando de manera correcta, precisa y constante se ha procedido a evaluar, siendo que al examinar el registro del Cuaderno se tiene que se encuentra anotado en dos hojas frontales dividido en 12 espacios destinados para la Fecha, Unidad que solicita el servicio, Motivo del uso vehicular, Lugar a donde se dirige, nombre del chofer, Kilometraje de partida , kilometraje de retorno, cantidad de combustible en tanque de gasolina en la partida, cantidad de combustible de tanque en el retorno, cantidad de galones que se abastece, firma del chofer.

Con respecto a las unidades vehiculares de placa de rodaje PIK 681, PIK 688 y REG 967 se ha evidenciado las siguientes irregularidades y omisiones: en el registro de las fechas calendarios son discontinuas llegando a no anotarse durante 4 días, no se registra la hora de salida ni de retorno, no se encuentra registrado el kilometraje de salida ni el kilometraje de retorno, se anota la cantidad de combustible en el tanque de gasolina en función al marcador de combustible tanto en la salida como en el retorno del vehículo (full, ¾ ½, ¼), no se anota la identidad completa del chofer encargado de la conducción del vehículo e incluso en algunos extremos sólo aparece una firma ilegible; situación que se origina por la falta de supervisión y monitoreo en el control.

Por lo que revela la necesidad de propiciar la implementación del Sistema de Control Interno de la entidad, en lo referente al numeral 5.1.1 Prevención y Monitoreo de las Normas de Control Interno aprobadas mediante Resolución de Contraloría General n.° 320-2006-CG de 30 de octubre de 2006, que señala:

5.1.1. Prevención y Monitoreo

El monitoreo de los procesos y operaciones de la entidad debe permitir conocer oportunamente si estos se realizan en forma adecuada para el logro de sus objetivos y si en el desempeño de las funciones asignadas se adoptan las acciones de prevención, cumplimiento y corrección necesaria para garantizar la idoneidad y calidad de los mismos.

01 La supervisión constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de los procesos y operaciones que lleva a cabo la Entidad, sea de gestión operativas o de control. En su desarrollo intervienen actividades de prevención y monitoreo por cuanto, dada la naturaleza integral del control interno resulta conveniente vigilar y evaluar sobre la marcha, es decir conforme transcurre la gestión de la Entidad para la adopción de las acciones preventivas y correctivas que oportunamente correspondan.

Cabe señalar, que las deficiencias reveladas no constituyen necesariamente todos los aspectos de control interno que podrían ser situaciones reportables, debido a que estas fueron identificadas como resultado de la evaluación de las operaciones, procesos, actividades y sistemas relacionados con los objetivos de la auditoría, y no con el propósito de evaluar en su conjunto la estructura de control interno del Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud.

III. OBSERVACIÓN

MARCADOR DE CONTROL DE COMBUSTIBLE EN TABLERO DE MANDO DE VEHICULOS ASIGNADOS A LA ENTIDAD SE ENCUENTRAN INOPERATIVOS, VULNERANDO LA NORMATIVA RELACIONADA AL USO DE VEHICULOS DE PROPIEDAD DEL HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BÄSICOS DE SALUD, LO QUE NO PERMITE CONTROLAR EL SUMINISTRO REAL DE ABASTECIMIENTO.----------

La unidad orgánica de Servicios Generales del Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud, como encargada de lograr que la Entidad cuente con el soporte de los servicios de asepsia, seguridad, mantenimiento y los demás servicios generales, tiene asignada diversas funciones como la de conseguir y desarrollar los procesos de adquisición de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo para los bienes, mobiliario, infraestructura e instalaciones; además de promover la capacitación, entrenamiento y formación de los usuarios para el adecuado uso de bienes y equipos; también debe de mantener la asepsia e higiene en especial en las áreas críticas; mantener la operatividad de las instalaciones, en coordinación con las unidades orgánicas de Administración y Logística; y tiene dentro de su estructura funcional las áreas de Mantenimiento y Transporte, Limpieza y Vigilancia y Lavandería.

Por otro lado, el responsable del Área de Transporte tiene por funciones el de controlar las actividades que conllevan al traslado y/o transporte de pacientes, personal del Hospital u objetos materiales en general así como prever, determinar y solicitar los materiales de combustible y afines para el funcionamiento de los vehículos asignados a la Entidad, además de revisar, detectar desperfectos técnicos que se presenten en los servicios motoras, según las condiciones y materiales de trabajo; y coordinar el mantenimiento intra o extrahospitalario de servicios vehiculares del Hospital.

En ese sentido, la Comisión Auditora con la finalidad de comprobar el correcto control del suministro de combustible a las unidades vehiculares asignadas a la Entidad, procedió a verificar el estado de operatividad del marcador de control de combustible y tacómetro que se encuentran instalados en el tablero de mando, así como constatar el tipo de combustible que utilizan, habiéndose verificado de manera aleatoria sobre la base de 13 unidades vehiculares (52%), del total de 25, de los cuales 8 vehículos se encuentran asignados para el Hospital, 7 para la zona de periferie baja (costa) y 10 para la zona de periferie alta (sierra); en tanto que de la muestra obtenida se ha evidenciado la inoperatividad técnica en 2 unidades vehiculares asignadas al Hospital, conforme se detalla en el cuadro que a continuación se expone:

HOSPITAL HUARAL

TIPO DE VEHICULO	UBICACIÓN	MARCA	MODELO	PLACA DE RODAJE	TIPO DE COMBUSTIBLE	ESTADO DE TABLERO DE MANDO	ESTADO DE MARCADOR DE COMBUSTIBLE	KILOMETRAJE RECORRIDO
CAMIONETA	HOSPITAL HUARAL	NISSAN	FRONTIER	N° PIK 681	PETROLEO	INOPERATIVO	INOPERATIVO	**********
CAMIONETA	HOSPITAL HUARAL	NISSAN	FIERA	N° REG 967	GASOLINERO	INOPERATIVO	INOPERATIVO	**********

La situación expuesta ha transgredido la siguiente normativa legal:

- **Directiva Administrativa n.° 001-2016-UE.407-RL-HH-SBS-USGM/DA que Norma el Uso de Vehículos de propiedad del Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud,** aprobado con Resolución Directoral n.° 183-2016- DRSL-RL-HH-SBS/DE de 3 de junio de 2016, en cuyo acápite VI – CONSIDERACIONES GENERALES, numeral 6.1 3er. y 5to. párrafos que dicen:

  Para el cumplimiento estricto de la normatividad deberá tenerse en cuenta lo siguiente:

  - "Es responsabilidad del Jefe de Servicios Generales a través del área de Mantenimiento y Transporte del Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud la custodia, administración, el uso y control de las unidades móviles"
  - "Todas las unidades de transporte deben tener operativo los instrumentos de medida"

  Las condiciones de mantenimiento técnico vehicular inapropiada e inadecuada de los vehículos asignados a la Entidad correspondiente a los vehículos de placas de rodaje n.° PIK 681, marca NISSAN, modelo FRONTIER, petrolero y el de placa de rodaje n.° REG 967 marca NISSAN, modelo FIERA petrolero asignados al Hospital Huaral, se origina debido a que el servidor responsable de la Unidad de Servicios Generales de la Entidad que tiene como función el de reparar y/o mantener operativas los equipos motores en coordinación con el responsable del área de Transportes que está bajo su mando; durante el periodo auditado, no adoptó las acciones administrativas pertinentes ni solicitó a las instancias superiores correspondientes, el mantenimiento técnico adecuado y apropiado de los vehículos asignado a la Entidad, que se encuentran con desperfectos técnicos en el tablero de mando para el control de suministro de combustible y del tacómetro, pese a tener pleno conocimiento de la situación técnica.

La situación descrita ocasiona, el riesgo inminente y permanente de no tener información real y exacta con respecto a la cantidad de combustible que se viene suministrando a las unidades vehiculares señaladas, por la alta probabilidad de que no estén siendo abastecidas con la cantidad de combustible que le correspondería, ello en perjuicio del servicio que deben brindarlo. Las persona comprendida en los hechos presentó sus comentarios debidamente documentados, conforme se detalla en el **(Apéndice n.° 2).**

Efectuada la evaluación de los comentarios y documentos presentados **(Apéndice n.° 3)**, se concluye que los mismos no desvirtúan los hechos observados, considerando la participación de la persona comprendida en los mismos, conforme se describe a continuación:

Matías Hernán Palomino García, identificado con DNI n.° 40268609, en su calidad de Jefe de la Unidad de Servicios Generales del Hospital Huaral y SBS, período 9 de agosto de 2016 hasta la actualidad, designado mediante Resolución Directoral n.° 283-2016-DRSL-RL-HH-SBS/DE de 9 de agosto de 2016, por no haber adoptado las acciones pertinentes ni solicitado ante las instancias superiores correspondientes, el mantenimiento y/o reparación técnica de los tableros de control de las unidades vehiculares signadas con placas de rodaje n.° PIK 681 y REG 967, pese a tener pleno conocimiento de la inoperatividad técnica de los indicadores señalados.

Con dicha actuación, el servidor incumplió con lo establecido en Directiva Administrativa n.° 001-2016-UE.407-RL-HH-SBS-USGM/DA que Norma el Uso de Vehículos de propiedad del Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud, aprobado con Resolución Directoral n.° 183-2016- DRSL-RL-HH-SBS/DE de 3 de junio de 2016, en cuyo acápite VI – CONSIDERACIONES GENERALES, numeral 6.1 3er. y 5to. párrafos que señalan: Para el cumplimiento estricto de la normatividad deberá tenerse en cuenta lo siguiente: "*Es responsabilidad del Jefe de Servicios Generales a través del área de Mantenimiento y Transporte del Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud la custodia, administración, el uso y control de las unidades móviles*" y "*Todas las unidades de transporte deben tener operativo los instrumentos de medida*".

Al no haber cumplido sus funciones como Jefe de la Unidad de Servicios Generales del Hospital Huaral y SBS, según la Resolución Directoral Ejecutiva n.° 283-2016-DRSL-RL-HH-SBS/DE de 9 de agosto de 2016, de acuerdo a lo establecido en el Manual de Organización y Funciones de las unidades orgánicas del Hospital San Juan Bautista Huaral, aprobada con Resolución Directoral n.° 047-2005-SA-DS-III-LN-HH-SBS-DE de 13 de abril de 2005 vigente; Funciones Específicas *literal a) Conducir técnica y administrativamente las actividades de la Unidad, relativas al mantenimiento de equipos, maquinarias e instalaciones generales.*

Ocasionando el riesgo inminente y permanente de no tener información real y exacta con respecto a la cantidad de combustible que se viene suministrando a las unidades vehiculares señaladas, por la alta probabilidad de que no estén siendo abastecidas con la cantidad de combustible que le correspondería, ello en perjuicio del servicio que deben brindarlo.

Los hechos anteriormente expuestos configuran la presunta responsabilidad administrativa funcional, derivada del deber incumplido previsto en la normativa anteriormente señalada, dando mérito al inicio del procedimiento sancionador a cargo de la Entidad.

IV. CONCLUSIONES

Como resultado de la auditoria de cumplimiento a la Adquisición de Combustible para las Unidades Vehiculares se formulan las conclusiones siguientes:

1. Se ha determinado que los vehículos asignados al Hospital Huaral con placas de rodaje PIK 681 marca NISSAN, modelo Frontier, petrolero y el vehículo de placa de rodaje REG 967 marca NISSAN, modelo Fiera, gasolinero; se encuentran totalmente inoperativos en los controles del tablero de mando, lo que no permite tener información real y precisa tanto del suministro de combustible así como del recorrido en kilometraje, lo que origina el riesgo inminente de que no estén siendo abastecidas o suministradas con la cantidad de galones de combustible que aparecen en los cuadernos de reporte que los maneja la Unidad de Servicios Generales.

   Estos hechos contravinieron lo dispuesto en la Directiva Administrativa n.° 001-2016-UE.407-RL-HH-SBS-USGM/DA que Norma el Uso de Vehículos de propiedad del Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud, aprobado con Resolución Directoral n.° 183-2016- DRSL-RL-HH-SBS/DE de 3 de junio de 2016, en cuyo acápite VI – CONSIDERACIONES GENERALES, numeral 6.1 3er. y 5to. párrafos, que establecen la responsabilidad sobre la custodia, administración, el uso y control de las unidades móviles, así como la exigencia de la operatividad de los instrumentos de medida vehiculares, por lo tanto, no ha cumplido con su deber de función administrativa contenidas en la parte in fine de los literales a) y d) del artículo 16° del Reglamento Organización y Funciones de la Entidad aprobado mediante Ordenanza Regional n.° 08-2014-CR-RL de 20 de febrero de 2015.

   La situación expuesta se debió al incumplimiento de sus funciones administrativas por parte del servidor Matías Hernán Palomino García, en calidad de Jefe de la Unidad de Servicios Generales del Hospital Huaral y SBS, al no haber supervisado ni monitoreado en su oportunidad la situación técnica de los tableros de mando en las unidades vehiculares reseñadas.

   (Observación n.° 1)

2. Se ha determinado que el personal encargado del registro y anotación en el cuaderno de reporte de los vehículos asignados a la Entidad vienen efectuándolo en forma incompleta tanto en la suscripción de kilometraje de salida y de llegada, capacidad de tanque de gasolina, cantidad de galones de combustible suministrado e identidad completa del chofer encargado.

   La situación expuesta revela la necesidad de implementar el Sistema de Control Interno de la entidad, en lo referente al *numeral 5.1.1 Prevención y Monitoreo* de las Normas de Control Interno aprobadas mediante Resolución de Contraloría General n.° 320-2006-CG de 30 de octubre de 2006.

   Lo descrito se debe a las deficiencias en los mecanismos de control y monitoreo que debe de efectuarse al servidor encargado de anotar y registrar los datos en el Cuaderno de Reporte con respecto al recorrido diario de las unidades vehiculares de la Entidad.

   (Deficiencia de Control Interno n.° 1)

V. RECOMENDACIONES

Como resultado de la auditoría de cumplimiento practicada a la Adquisición de Combustible para las Unidades Vehiculares – Período 2016, en uso de las funciones conferidas en el literal b) del artículo 15° de la Ley n.° 27785 - Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, con el propósito de coadyuvar a la mejora de la capacidad y eficiencia de la entidad en la toma de decisiones y en el manejo de sus recursos, se formulan las recomendaciones siguientes:

Al Director Ejecutivo del Hospital Huaral y SBS:

1. Disponer el inicio de las acciones administrativas para el deslinde de responsabilidad del servidor comprendido en la observación n.° 1, teniendo en consideración que su conducta funcional no se encuentra sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República.

   (Conclusión n. ° 1)

2. Disponer que el servidor responsable de la Unidad de Servicios Generales implemente medidas correctivas a fin de que los servidores responables del registro y anotación en los Cuadernos de Reporte sobre el recorrido de las unidades vehículares lo realicen de manera completa y precisa..

   (Conclusión n. ° 2)

VI. APÉNDICES

Apéndice n.° 1 : Relación de personas comprendidas en los hechos observados.

Apéndice n.° 2 : Cédulas de comunicación de desviaciones de cumplimiento y los comentarios presentados por las personas comprendidas.

Apéndice n.° 3 : Evaluación de los comentarios presentados por las personas comprendidas en los hechos.

Huaral, 22 de diciembre de 2017.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA · Abog. Percy F. Cárdenas Posadas · Jefe de Comisión · OCI · RUC N° 407 · HOSPITAL HUARAL

PERCY FRANCISCO CARDENAS POSADAS
Jefe de Comisión
C.A.C n.° 4492

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA · Lic. Adm. Luz M. Balcazar Huapalla · SUPERVISOR · OCI · RUC N° 407 · HOSPITAL HUARAL

LUZ MELISSA BALCAZAR HUAPALLA
Supervisor de Comisión
C.L.A.D n.° 1027

AL SEÑOR SUPERVISOR DE LIMA PROVINCIAS:

El Jefe del Órgano de Control Institucional del Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud que suscribe, ha revisado el presente Informe y hace suyo su contenido, permitiéndose recomendar a su Despacho, el trámite de aprobación correspondiente.

Huaral, 22 de diciembre de 2017.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
UE. Nro. 407 - HOSPITAL HUARAL Y SBS

Lic. Adm. Luz Melissa Balcázar Huapalla
Jefe (e) del Órgano de Control Institucional

LUZ MELISSA BALCAZAR HUAPALLA
C.L.A.D n.° 1027
Jefe del Órgano de Control Institucional

APÉNDICE N.° 1

RELACIÓN DE PERSONAS COMPRENDIDAS EN LOS HECHOS OBERVADOS

RELACIÓN DE PERSONAS COMPRENDIDAS EN LOS HECHOS

N°	Nombres y Apellidos	Documento Nacional de Identidad N°	Cargo Desempeñado	Período de Gestión		Condición de vínculo laboral o contractual	Dirección domiciliaria	Observaciones	Presunta responsabilidad (*)				
				Desde	Hasta				Administrativa			Civil	Penal
									Hecho antes del 06/04/2011 (**)	Competencias			
										Entidad	PAS		
1	Matías Hernán Palomino García	40268609	Jefe de la Unidad de Servicios Generales	09.AGO.2016	Actualidad	Nombrado	Calle Ucayali N° 240 Urb. Auxilios Mutuos - Huaral	1		X			

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA - Abog. Percy F. Cárdenas Posadas - Jefe de Comisión OCI - R.D. N° 001 - HOSPITAL HUARAL Y SBS

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA - Lic. Adm. Luz M. Balcazar Huapaya - SUPERVISOR OCI - HOSPITAL HUARAL Y SBS

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD

OFICIO N.° 002-UE.407-RL-HH-SBS-OCI-01-2018

Huaral, 30 de enero de 2018

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. N°407 - HOSPITAL HUARAL Y SBS
DIRECCIÓN EJECUTIVA
31 ENE. 2018
Doc. N°..... Exp. N°.....
Folios: 114 Hora:..... Firma:.....

Señor Doctor
VICTOR EDUARDO BACINI PEREZ
Director Ejecutivo
Hospital Huaral y SBS
Presente.-

ASUNTO : Remisión de Informe de Auditoria

REFERENCIA: Oficio n.° 055-UE-407-RL-HH-SBS-OCI-08-2017

Me dirijo a usted con relación al documento de la referencia, mediante el cual el Órgano de Control Institucional, dispuso realizar la auditoria de cumplimiento "Adquisición de Combustible para las Unidades Vehiculares", periodo 2 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2016, a cargo de su representada.

Al respecto, le informamos que con Oficio n.° 072-UE.407-RL-HH-SBS-OCI-12-2017 cuya copia se adjunta, se ha cumplido con alcanzar a la Contraloría General de la República los resultados de la Auditoria de Cumplimiento; remitiéndole adjunto al presente el Informe de Auditoria n.° 003-2017-2-5373 en folios (123) resultante de la auditoría practicada habiéndose recibido el pronunciamiento correspondiente, con el propósito que en su calidad de titular de la entidad examinada y en concordancia con lo dispuesto en el numeral 6.1.3 de la Directiva n.° 006-2016-CG/GPROD aprobada mediante Resolución de Contraloría n. ° 120-2016-CG del 3 de mayo de 2016, disponga la implementación de las recomendaciones consignadas en dicho informe, mantenga un proceso permanente de monitoreo y seguimiento de los avances obtenidos hasta lograr su total implementación, informando y remitiendo la documentación a la Contraloría y al OCI en la oportunidad y forma que sean requeridos, para lo cual deberá disponer las acciones o medidas necesarias y designar al funcionario encargado de monitorear el proceso, así como a los funcionarios responsables de implementar las recomendaciones.

Es propicia la oportunidad para expresarle las seguridades de mi consideración.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
UE. Nro. 407 - HOSPITAL HUARAL Y SBS
Ete. Adm. Luz Melissa Balcázar Huapalla
C.L.A.D N° 1027
Jefa(e) del Órgano de Control Institucional

LMBH/aypm.
C.c. Archivo

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"