

# “INFORME ANUAL DEL CONTROL INTERNO” Hospital Regional de Occidente

SISTEMA NACIONAL DE CONTROL  
INTERNO GUBERNAMENTAL  
**-SINACIG-**

**Abril 2022**

*Trabajando por la salud de Guatemala*

Ministerio de Salud Pública y Asistencia social  
6 Avenida 3-45 zona 11 Teléfono: 2444-7474

[www.mspas.gob.gt](http://www.mspas.gob.gt)



## 2. INDICE

|   |    |
|---|----|
| 1. Caratula.....  | 1  |
| 2. Índice.....  | 2  |
| 3. Introducción.....                                      | 3  |
| 4. Fundamento Legal.....                                  | 4  |
| 5. Objetivos.....   | 5  |
| • General.....  | 5  |
| • Específicos.....  | 5  |
| 6. Alcance.....   | 5  |
| 7. Resultados de los componentes del Control Interno..... | 6  |
| a) Entorno de Control y Gobernanza.....                   | 5  |
| b) Evaluación de Riesgos.....                             | 7  |
| c) Actividades de Control.....                            | 8  |
| d) Información y Comunicación.....                        | 9  |
| e) Actividades de Supervisión.....                        | 9  |
| 8. Conclusión sobre el Control Interno.....               | 10 |
| 9. Anexos.....  | 11 |
| a) Matriz de Evaluación                                   |    |
| b) Mapa de Riesgos  |    |
| c) Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgo                |    |
| d) Matriz de continuidad de Evaluación de Riesgos.        |    |

*Trabajando por la salud de Guatemala*

Ministerio de Salud Pública y Asistencia social  
6 Avenida 3-45 zona 11 Teléfono: 2444-7474

[www.mspas.gob.gt](http://www.mspas.gob.gt)



### 3. Introducción

El objetivo primordial del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental SINACIG consiste en ejercer un carácter específico en el control interno de las instituciones del estado y procurar una idónea gestión de los riesgos que puedan ser objeto en contra de una buena gestión administrativa. Derivado de esto, se hace necesario tener una perspectiva general del entorno de control, actividades de control y evaluación de riesgos, por medio de los cuales se logra obtener información confiable que sirva de herramienta positiva en los procesos de supervisión que puedan implementarse.

Como parte de la implementación de mecanismos factibles que colaboren con el buen cumplimiento de las metas institucionales de cada Unidad Ejecutora es imperativo el fortalecimiento de los procesos administrativos para que se desarrollen apegados a las leyes, reglamentos y disposiciones internas y así garantizar una adecuada calidad de gasto y ejecución del presupuesto asignado y en consecuencia una rendición de cuentas transparente ante la administración pública. El presente informe detalla de forma breve, clara y concreta el conjunto de acciones que se han implementado durante el periodo comprendido del uno de enero al 30 de abril del dos mil veintidós, el cual es un informe de diagnóstico hasta tal fecha, en virtud de la premura en cuanto a la implementación de SINACIG y consecuentemente no se ha podido dar la evaluación de los procesos en materia de gestión de riesgos.

En virtud de lo anterior a continuación se expone el avance de los componentes y actividades de control interno, los cuales serán una valiosa herramienta para mejora constante de la gestión de nuestro procedimiento como parte de la administración pública.

*Trabajando por la salud de Guatemala*

Ministerio de Salud Pública y Asistencia social  
6 Avenida 3-45 zona 11 Teléfono: 2444-7474

[www.mspas.gob.gt](http://www.mspas.gob.gt)



## 4.FUNDAMENTO LEGAL

El artículo 65 de la constitución Política de la República de Guatemala establece que la salud es un bien público y por lo tanto el estado está obligado a velar por su conservación y *restablecimiento*; así mismo el Dto. Cong. 90-97 en sus artículos 1, 2, 4 y 17 regula lo atinente al derecho a la salud, así como la obligación del estado de garantizar la prestación de servicios gratuitos a toda la población; también, el Dto. Cong. 57-2008 en sus artículos 1 numeral 5 y 6, 3 numeral 1 y 2 y 10 contiene la regulación de todo lo atinente a la publicidad y transparencia en la administración pública con el fin de favorecer la rendición de cuentas de manera que se pueda auditar el desempeño de la administración pública con base en los principios de publicidad y transparencia en el manejo y ejecución de los recursos del estado; igualmente Dto. Cong. 31-2002 en sus artículos 2 y 7 regula lo atinente a la función fiscalizadora y de Control Gubernamental a través del libre acceso a la información de las instituciones sujetas a control. De igual forma cuidando todas las normas en materia de trabajo contenidas en el código de trabajo y ley de servicio civil y su reglamento de la república de Guatemala. En virtud de lo establecido en el acuerdo Gubernativo A-028-2021 proferido por la Contraloría General de Cuentas, mediante el cual se aprobó la creación del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental SINACIG, con fecha trece de julio de dos mil veintiuno, y en cumplimiento de lo contenido en sus artículos 2, 3 y 7 se procede a realizar el presente informe con el fin de optimizar la administración de este centro asistencial basados en la naturaleza del SINACIG, la cual engloba un grupo de componentes, metas y normas de control interno, cuyo fin es asegurar el debido cumplimiento de los objetivos propios de cada Unidad Ejecutora, y en virtud que su aplicación es de carácter general y obligatoria para obtener el control interno y una adecuada gestión de riesgos dentro de la institución, desde la Dirección Ejecutiva hasta el último miembro existente dentro del organigrama de este centro asistencial.

*Trabajando por la salud de Guatemala*

Ministerio de Salud Pública y Asistencia social  
6 Avenida 3-45 zona 11 Teléfono: 2444-7474

[www.mspas.gob.gt](http://www.mspas.gob.gt)



## 5.OBJETIVOS

### •GENERAL

Impulsar y promover el alcance de las metas de este centro asistencial, unificando esfuerzos con el fin de promover metodologías que busquen la mejora de la efectividad, eficiencia, calidad, atención, economía, responsabilidad y transparencia.

### •ESPECIFICOS

Darles cumplimiento inmediato a los requerimientos establecidos por el Sistema de Nacional de Control Interno Gubernamental SINACIG, y así aportar la información necesaria para alcanzar una efectiva gestión de los procesos, riesgos, control y evaluación atinentes a esta institución.

Proporcionar al SINACIG una perspectiva real y positiva de la situación actual en que se encuentra este centro asistencial, dando a conocer sus fortalezas y aquellos aspectos que deben mejorar.

Los recursos asignados sean ejecutados dentro del marco legal correspondiente y al mismo tiempo con responsabilidad, honestidad, integridad y transparencia.

Ser una herramienta de diagnóstico, control y gestión adecuada para que sea de ayuda para la supervisión posterior.

## 6.ALCANCE

Este informe contiene dicha información correspondiente al periodo comprendido del uno de enero al treinta de abril del dos mil veintidós del Hospital Regional de Occidente con sede en la ciudad de Quetzaltenango.

## 7.Resultados de los componentes del Control Interno

Posterior a un análisis y evaluación exhaustivas, en aras de realizar una buena recolección de información de todos los servicios a cargo de Dirección Ejecutiva y Gerencia Administrativa Financiera se llegó a las siguientes conclusiones:

En la herramienta de diagnóstico todos los servicios marcaron que las opciones de NO y NO Aplica, en todos los Items, lo cual se analiza de la siguiente manera:

*Trabajando por la salud de Guatemala*

## 1. RELATIVAS AL ENTORNO DE CONTROL Y GOBERNANZA:

### a) Filosofía Institucional:

#### Problema identificado

No se cuenta con una normativa institucional de ética

No se tiene personal asignado específicamente para velar por el cumplimiento de las normas de ética y control interno.

#### Propuesta Resolutiva:

Diseñar una herramienta de control interno con políticas dentro del establecimiento

Crear una normativa institucional de ética y socializarla con todo el personal.

Asignar personal específicamente para velar el cumplimiento de las normas de control interno y ética institucional.

### b) Integridad, Principios y Valores Éticos:

#### Problema identificado

No se tiene código de ética publicado ni validado que contemple sanciones o incentivos al personal

No se cuenta con programas de capacitación, evaluación ni promoción de conductas éticas, tampoco acerca de políticas de corrupción.

No se cuenta con Comité de Ética que califique todos los aspectos relacionados.

#### Propuesta Resolutiva

Realizar un código de ética que contemple sanciones e incentivos a todo el personal, así también validarlo y publicarlo.

Realizar una programación anual con capacitaciones, promociones y evaluaciones constantes acerca de conductas éticas y políticas de corrupción.

Crear y establecer un comité de Ética que evalúe, investigue y resuelva todos los problemas con autoridad, que además informe a las autoridades todos los problemas detectados.

### C) Fortalecer la Unidad de Auditoría Interna -UDAI-

#### Problema identificado:

Ya se conformó la UDAI pero se necesita más presupuesto para fortalecer dicha unidad.

#### Propuesta resolutiva:

Ampliar el presupuesto asignado para fortalecer la estructura organizacional de la UDAI

*Trabajando por la salud de Guatemala*

### **Administración Estratégica:**

Problema identificado:

Se elaboran PEI, POM, POA y PAC, pero No se publican a nivel de toda la institución.

Propuesta resolutive:

Elaborar: PEI, POM, POA y PAC, con la presencia y apoyo de los jefes de cada departamento para que puedan ser parte dichos procesos.

De esta manera tomar en cuenta las necesidades de cada servicio y departamento.

### **e) Estructura Organizacional/Recursos Humanos:**

Problema identificado:

No se cuenta con normas, políticas y procedimientos por escrito sobre reclutamiento, selección, evaluación y planificación de recursos humanos.

Propuesta resolutive:

Realizar actualización de manuales de normas y procedimientos de cargos con puestos nuevos, puestos, perfiles y funciones que contengan la descripción de los procesos.

Establecer por escrito normas, políticas y procedimientos por sobre reclutamiento, selección, evaluación y planificación de recursos humanos.

Que todos los jefes de departamentos sean partícipes de la selección de su personal para verificar que cumplan con las necesidades de cada servicio

### **f) Rendición de Cuentas:**

Problema identificado:

No se llevan a cabo medidas correctivas y disciplinarias

Propuesta resolutive:

Establecer y ejecutar medidas correctivas y disciplinarias en los casos que lo ameriten.

## **2. EVALUACION DE RIESGOS:**

### **a) Administración de Riesgos:**

Problema identificado:

Se cuenta con un proceso de evaluación de riesgos que toma en consideración la congruencia de los objetivos, estrategias, planes y metas contenidos en los PEI, POM, POA Y PAC, sin embargo, NO se socializa con todos los departamentos y servicios.

*Trabajando por la salud de Guatemala*

Propuesta resolutive:

Continuar con la realización de los procesos de evaluación de riesgos que toma en consideración la congruencia de los objetivos, estrategias, planes y metas contenidos en los PEI, POM, POA Y PAC, sin embargo, NO se socializa con todos los departamentos y servicios para tomar en cuenta las necesidades de cada uno.

### 3. ACTIVIDADES DE CONTROL:

#### a) **Diagnostico:**

Problema identificado:

No se tiene políticas y procedimientos de prevención por resultados congruentes con los PEI, POM, POA, PAC para verificar el cumplimiento de los objetivos estratégicos, operativos. No se cuenta con programas de capacitación para desarrollar actividades de control basados en riesgo, que persiga el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Propuesta resolutive:

Realizar programas de capacitación para desarrollar actividades de control basados en riesgo, que persiga el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Contar con personal capacitado para probar, documentar e informar la efectividad de los controles de la unidad especializada.

#### b) **Presupuesto:**

Problema identificado:

Se considera que Gerencia Financiera y Presupuestos cumplen las actividades financieras que les corresponden como: planificación, formulación, presentación, evaluación, liquidación, ejecuciones presupuestarias, gestiones, modificaciones, registros de bienes muebles e inmuebles, según normativas vigentes, sin embargo, todas estas acciones se deben socializadas a todos los departamentos y servicios.

Propuesta resolutive:

Se deben realizar todas las acciones presupuestarias necesarias para beneficio de la institución, pero también se debe tomar en cuenta la participación de todos los servicios y departamentos para que cada actividad sea realizada con calidad y transparencia.

*Trabajando por la salud de Guatemala*

### 3. INFORMACION Y COMUNICACION:

#### a) Elementos:

Problema identificado:

No se cuenta con políticas, normas, procedimientos para el intercambio de información y comunicación de manera estricta a todo nivel.

No se tienen normas ni políticas para la difusión de información y comunicación a partes externas interesadas del cumplimiento de normas vigentes.

Propuesta resolutive:

Establecer políticas, normas y procedimientos para el intercambio de información y comunicación de manera estricta a todo nivel.

Crear normas y políticas para la difusión de información y comunicación a partes externas interesadas del cumplimiento de normas vigentes.

### 5. ACTIVIDADES DE SUPERVISION:

#### a) Elementos:

Problema identificado:

No se cuenta con políticas, normas y procedimientos para la supervisión de actividades operativas, financieras y administrativas en todos los niveles de la institución.

No se cuenta con controles que verifiquen la efectividad del cumplimiento de políticas, normas y procedimientos de supervisión, que informe a la unidad especializada y autoridades máximas para la toma de decisiones y mejoras continuas.

Propuesta resolutive:

Elaborar e incorporar políticas, normas y procedimientos para la supervisión de actividades operativas, financieras y administrativas en todos los niveles de la institución.

Instituir controles que verifiquen la efectividad del cumplimiento de políticas, normas y procedimientos de supervisión, que informen a la unidad especializada y autoridades máximas para la toma de decisiones y mejoras continuas.

*Trabajando por la salud de Guatemala*

## 8. Conclusión sobre el Control Interno

La estructura en que ha sido realizado el presente informe se apega a los requerimientos obtenidos dentro de la metodología de trabajo del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental SINACIG, ente encargado de darle seguimiento y supervisión a los aspectos técnicos de control interno, a los cuales por supremacía legal están obligadas las instituciones sujetas a fiscalización por parte de la Contraloría General de Cuentas de la república de Guatemala.

Como producto del conjunto de acciones obtenidas en el diagnóstico realizado durante la evaluación de control interno de este centro asistencial ha podido determinarse que el Hospital Regional de Occidente se encuentra inmerso a una fase de cambios y modernización constante, razones que han motivado la implementación de nuevos procesos en la gestión del control interno y riesgos, intentando fortalecer los aspectos eficientes para que de manera conjunta se llegue al cumplimiento de las metas establecidas tanto a nivel técnico como financiero basados en las buenas prácticas de transparencia y responsabilidad que toda institución del sector público debe cumplir cabalidad. Por lo tanto, se puede establecer que el control interno del Hospital Regional de Occidente funcione de manera aceptable y su aplicación ha sido muy buena hasta la presente fecha, pero siempre estará sujeta a mejoras que permitan apoyar y facilitar la implementación de nuevos procesos en la búsqueda de una administración transparente y eficaz.

  
Lic. Herberth Giovanni Fuentes  
Gerente Administrativo Financiero  
Hospital Regional de Occidente



  
Dr. Robert Leonel López Sum  
Director Ejecutivo  
Hospital Regional de Occidente



*Trabajando por la salud de Guatemala*