

ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DEL INFORME DE AUDITORIA ORIENTADAS A MEJORAR LA GESTIÓN
 Directiva N° 006-2016-CG/PROD "Implementación y seguimiento a las recomendaciones de los informes de auditoría y publicación de sus estados en el Portal de Transparencia de la Entidad", y Decreto Supremo N° 070-2013-PCM que modifica el Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 072-2003-PCM

ENTIDAD: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

PERIODO DE SEGUIMIENTO: PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2021 (Periodo del 01.01 al 30.06.2021)

N° DE ORDEN	N° DE INFORME DE AUDITORIA	TIPO DE INFORME DE AUDITORIA	N° RECOMENDACION	RECOMENDACION	ESTADO DE RECOMENDACION
INFORMES EMITIDOS POR EL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL (OCI)					
1	003-2013-2-3762	Examen especial	10	Que la directora de la Oficina Ejecutiva de Administración disponga a la directora de la Oficina de Logística, la elaboración de una directiva que establezca los criterios y lineamientos que deberá seguir el órgano de contrataciones del Hospital Nacional Dos de Mayo, en la realización del estudio de posibilidades que ofrece el mercado, para la determinación del valor referencial de los procesos que se convoquen para la contratación de bienes y servicio.	No implementada
2	001-2015-2-3762	Examen especial	2	Disponer las medidas pertinentes y de esmero conveniente, emitir el documento normativo, en el cual se establezcan las actividades para la realización oportuna de los procesos de contratación de los bienes y servicios requeridos por las diferentes unidades orgánicas, bajo la normativa de la Ley de Contrataciones del Estado, en las cuales se considere: <ul style="list-style-type: none"> • La oportunidad en la cual las unidades orgánicas que requieren de los mismos (unidades usuarias) deben presentar sus necesidades anuales; • Las instrucciones que deben brindar los Departamentos que de acuerdo a su competencia, como Oficina de Gestión Tecnológica, Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, Departamento de Farmacia, Oficina de Logística, u otros que se estime pertinentes, sobre la estimación de dichas necesidades anuales, y sobre la información necesaria para la ejecución de los procesos de contratación; • Las instrucciones que debe brindar la Oficina de Logística a los Comités Especiales, a fin de que los procesos de selección se ajusten a Ley y se realicen con la mayor prontitud; • Otras actividades y/o aspectos relacionados, además de las responsabilidades de cada una de las áreas que solicitan bienes y servicios y las que participan en los procesos respectivos. 	No implementada
3	006-2015-2-3762	Examen especial	11	Designación de un equipo de trabajo conformado por personal representante de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Oficina de Gestión Tecnológica, Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, Oficina de Epidemiología y Saneamiento Ambiental, Servicio de Neurología, y/u otras áreas que se estime pertinentes, para la evaluación de las condiciones de la Unidad de Hemodiálisis, en los aspectos señalados en la Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis NTS n.° 060/MINSA-DGSP-V/01, aprobada por Resolución Ministerial n.° 845-2007/MINSA de 11 de octubre de 2007, relacionados a su infraestructura y equipamiento, a fin de definir sus necesidades y las alternativas para su atención, emitiéndose el informe respectivo, en base al cual se elabore un Plan de Mejora, a ser propuesto por la Dirección ante los niveles correspondientes para su aceptación, financiamiento y ejecución.	No implementada
4	002-2016-2-3762	Auditoría de cumplimiento	4	Disponga que el jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración emita los lineamientos respectivos para la elaboración del documento de conformidad, como requisito indispensable para el pago de las prestaciones contratadas, ya sea que se traten de bienes o de servicios, en el cual se deje constancia de las verificaciones efectuadas por las áreas usuarias respecto al cumplimiento de las características técnicas, sanitarias y otras que correspondan de acuerdo a la naturaleza y/o complejidad.	No implementada



Nº DE ORDEN	Nº DE INFORME DE AUDITORIA	TIPO DE INFORME DE AUDITORIA	Nº RECOMENDACION	RECOMENDACION	ESTADO DE RECOMENDACION
5	005-2016-2-3762		4	Disponga que el jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración emita los lineamientos respectivos para la elaboración del documento de conformidad, como requisito indispensable para el pago de las prestaciones contratadas, ya sea que se traten de bienes o de servicios, en el cual se deje constancia de las verificaciones efectuadas por las áreas usuarias respecto al cumplimiento de las características técnicas, sanitarias y otras que correspondan de acuerdo a la naturaleza y/o complejidad.	No implementada
			5	Disponga que los Jefes de la Oficina de Logística y de la Oficina de Economía, en coordinación con el área que corresponda, realicen la evaluación de los procesos a cargo de sus unidades orgánicas, y se determinen y aprueben con los documentos que correspondan, las modificaciones que requieren los Manuales de Procesos de cada una de ellas, en concordancia con sus actuales funciones y responsabilidades, entre las cuales se deberá considerar las actividades de recepción, custodia y devolución de los documentos de garantía presentados por las empresas contratistas.	No implementada
			7	Que la Jefe del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, realice las siguientes acciones: b. En coordinación con el área que corresponda, realice la evaluación de la organización de la unidad orgánica, y se determine y apruebe con los documentos que correspondan, las modificaciones que requieren los documentos de gestión, en concordancia con su actual funcionamiento.	No implementada
			10	Disponga a la Dirección Ejecutiva de Administración, que en coordinación con el Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, Oficina de Logística, Oficina de Economía y otras áreas que correspondan, la evaluación del caso correspondiente a la Ordenes de Compra n.º 008-2016, y además se determine y se lleve a cabo el procedimiento necesario, dentro de las normas respectivas, para el pago de lo adeudado, y evitar el reclamo legal que podría perjudicar los recursos de la entidad.	No implementada
			1	Disponer la formulación y aprobación de una normativa interna como mecanismos de control destinado a garantizar la formulación, administración, ejecución y supervisión de los recursos transferidos por el SIS a favor del Hospital, debiendo comprender a todas las áreas que participan en dichas actividades, a fin de que garantice el cumplimiento de la normativa aplicable y vigente para el SIS, de manera que se pueda caudelar la calidad y condiciones en que la entidad brinda el servicio para los pacientes beneficiarios del SIS.	No implementada
			2	Disponer la formulación y aprobación de normativa interna como mecanismo de control para regular las actividades de ejecución contractual tanto para las áreas usuarias como para la Oficina de Logística respecto de los servicios médicos, así como de los bienes y servicios prestados y adquiridos a terceros por la entidad dentro del marco de la normativa de contrataciones vigente, a fin de garantizar el cumplimiento de las condiciones y características establecidas en los procedimientos de selección y contratos efectuados en el marco de la normativa vigente de contrataciones del Estado, así como de caudelar el cobro de las penalidades que resulten aplicables según el caso a favor de la entidad.	No implementada
			5	Disponer la elaboración y aprobación de normativas internas que establezcan e implementen controles internos para las actividades y responsabilidades a cargo de las áreas usuarias, órgano encargado de contrataciones, y otras unidades orgánicas que participan en la ejecución contractual, conformidad y pago de los procedimientos de selección establecidos en la normativa de contrataciones vigente, a fin de garantizar el cumplimiento de las condiciones contractuales y evitar pagos indebidos en perjuicio de los intereses y objetivos de la entidad.	No implementada
6	005-2017-2-3762	Auditoria de cumplimiento	3	Disponer las acciones que resulten necesarias para cumplir con la finalidad para la cual fueron adquiridos, esto es la medición del consumo del oxígeno líquido medicinal, de manera que sean usados y la entidad cuente con un mecanismo que le permita contar con información destinada a elevar la adquisición eficiente y eficaz del bien denominado oxígeno líquido medicinal.	No implementada
			7	Disponer la formulación y aprobación de normativa interna como mecanismo de control para regular las actividades relacionadas a la formulación del requerimiento de todas las áreas usuarias de manera que se formulen de forma oportuna y cumpliendo lo establecido en la normativa vigente en cuanto a sus características y oportunidad.	No implementada

008-2017-2-3762

Auditoria de cumplimiento

de

7



Nº DE ORDEN	Nº DE INFORME DE AUDITORIA	TIPO DE INFORME DE AUDITORIA	Nº RECOMENDACIÓN	RECOMENDACIÓN	ESTADO DE RECOMENDACIÓN
		compromiso	8	Disponer la formulación y aprobación de normativa interna que regule las actividades destinadas a la determinación del valor referencial, para lo cual, deberá previamente verificarse el cumplimiento de las especificaciones técnicas conforme a la normativa vigente, así también los actos realizados por el comité de selección para garantizar el cumplimiento de dicha normativa.	No implementada
			10	Disponer la formulación y aprobación de normativa interna a fin de establecer mecanismos de supervisión con la finalidad de garantizar el cumplimiento de la normativa vigente respecto a la elaboración, aprobación y suscripción de los contratos, así como los adicionales y complementarios.	No implementada
INFORME EMITIDO POR OTROS OCI, ENCARGO DISPUESTO POR CGR					
8	UD6-2020-1-L-530	Informe de Acción de Oficio Posterior	1	Pago de aportes previsionales a los fondos de pensiones del Sistema Privado de Pensiones -AFP. Hacer de conocimiento al Titular de Entidad los hechos con indicios de irregularidad identificados como resultado del desarrollo de la Acción de Oficio Posterior, con la finalidad que disponga e implemente las acciones que correspondan, conducentes a la determinación de las responsabilidades a las que hubiera lugar.	Proceso

Nota: Es importante mencionar que la Entidad no remitió información de las acciones realizadas por parte de las Unidades Orgánicas y responsables de la implementación a las recomendaciones de los informes de control posterior emitidos por el OCI del HNDM y el Informe emitido por la unidad organica de la CGR, con la finalidad que el OCI evalúe y determine el grado de la implementación de las recomendaciones, por lo que se mantiene con el mismo estado del bimestre anterior.



CPC Nela Aliaga Ponce
Jefe del Órgano de Control Institucional
Hospital Nacional Dos de Mayo