

# INFORME FINAL DE AUDITORÍA Con informe ejecutivo

Código del Proyecto: **6.08.09**  
Transferencias al Hospital Garrahan  
Período 2007

Buenos Aires, septiembre de 2009

# Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires

Av. Corrientes 640, Piso 5º Ciudad de Buenos Aires

## Presidente

Dra. Sandra Bergenfeld

## Auditores Generales

Dr. Santiago de Estrada

Dr. Alejandro Fernández

Ing. Adriano Jaichenco

Dra. Paula Oliveto Lago

Lic. Josefa Prada

Dr. Juan Carlos Toso

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

**CÓDIGO DEL PROYECTO:** 6.08.09

**NOMBRE DEL PROYECTO:** TRANSFERENCIAS AL HOSPITAL GARRAHAN

**PERÍODO BAJO EXAMEN:** Ejercicio 2007

**FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:** 18 de junio de 2009

**EQUIPO DESIGNADO:** Cdor. Pablo Grasso (Director de Proyecto)

Cdora. Claudia Sencio (Supervisora)

**Jurisdicción:** 40 Ministerio de Salud

**Programa:** 52 Hospital Garrahan

**Inciso auditado:** 5 Transferencias

Cifras en miles de \$

Jur.	UE	Prog	Inc.	Des- pc.	Crédito de Sanción	Modificac.	Créd. Vigente	Créd. Definitivo	Devenga- do
<b>40</b>	<b>551</b>	<b>52</b>		<b>Aten- ción Médica General</b>	<b>129.421,03</b>	<b>7.791,53</b>	<b>137.212,56</b>	<b>137.212,56</b>	<b>137.212,56</b>
40	551	52	1	Gastos en Per- sonal *	1.286,03	-265,97	1.020,06	1.020,06	1.020,06
40	551	52	5	Transfe- rencias **	128.135,00	8.057,50	136.192,50	136.192,50	136.192,50

\* Partida destinada al pago de agentes de la ex MCBA transferidos al hospital. No se encuentra comprendida en el alcance de esta revisión por formar parte de un proyecto específico relacionado con el inciso 1. del Presupuesto General de la Ciudad.

\*\* Transferencias para financiar los gastos de funcionamiento del hospital. Esta partida constituye el objeto de la presente revisión.

## INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, julio de 2009																		
Código del Proyecto	6.08.09																		
Denominación del Proyecto	Transferencias al Hospital Garrahan. Período 2007.																		
Período examinado	Ejercicio 2007																		
Objeto	Transferencias del GCBA al Hospital devengadas en el ejercicio:  Cifras en miles de \$ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Jur.</th> <th>UE</th> <th>Prog</th> <th>Inc</th> <th>Des-cr,</th> <th>Créd. de Sanción</th> <th>Créd. Vigente</th> <th>Créd. Definitivo</th> <th>Devengado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40</td> <td>551</td> <td>52</td> <td>5</td> <td>Transf</td> <td>128.135,0</td> <td>136.192,5</td> <td>136.192,5</td> <td>136.192,5</td> </tr> </tbody> </table>	Jur.	UE	Prog	Inc	Des-cr,	Créd. de Sanción	Créd. Vigente	Créd. Definitivo	Devengado	40	551	52	5	Transf	128.135,0	136.192,5	136.192,5	136.192,5
Jur.	UE	Prog	Inc	Des-cr,	Créd. de Sanción	Créd. Vigente	Créd. Definitivo	Devengado											
40	551	52	5	Transf	128.135,0	136.192,5	136.192,5	136.192,5											
Objetivo de la auditoría	Verificar los aspectos legales y financieros de las transferencias.																		
Alcance	Procedimientos de auditoría definidos en función de la evaluación de oportunidad, mérito y conveniencia que surge de entrevistas, relevamiento de la estructura, registraciones y documentación disponible, evaluación del ambiente de control y revisión de antecedentes.																		
Período de desarrollo de tareas	Octubre a Diciembre de 2008.																		
Aclaraciones previas	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El Hospital es una entidad pública en la que participan dos jurisdicciones, la Nación y el GCBA, quienes financian sus gastos de funcionamiento y ejercen la administración, en proporciones igualitarias.</li> <li>➤ La AGN es el órgano fiscalizador del Hospital, facultad otorgada mediante un decreto del PEN, en un período en donde la otra jurisdicción partícipe (MCBA) no gozaba de autonomía.</li> <li>➤ En un principio, fue concebido como un centro asistencial a ser transferido –en el corto plazo- a la ex MCBA, aunque años después se abandonó esa intención, transformándose en un centro de referencia nacional.</li> <li>➤ Las partidas asignadas en el presupuesto de la Ciudad en el ejercicio 2007 resultan 3,3 veces superiores a las correspondientes al ejercicio 2002.</li> <li>➤ En el 2002 las partidas a favor del Hospital representaban el 4,8% del presupuesto de la jurisdicción 40. En el ejercicio 2006 el Garrahan ocupaba el 8° lugar entre los presupuestos más importantes de dicha</li> </ul>																		

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

	<p>jurisdicción. En el 2007 se posicionó en el 2° lugar, por el significativo crecimiento del crédito aprobado para dicho ejercicio, en el que sólo fue superado por el presupuesto del Hospital Argerich.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Los fondos destinados al Hospital se acreditan en una cuenta de depósito abierta en Banco Ciudad de Buenos Aires.</li> <li>➤ A la fecha de finalización de las tareas de campo, los últimos Estados Contables del Hospital -auditados por la AGN- corresponden al ejercicio 2003. No obstante, los libros auxiliares contenían las registraciones actualizadas al 2007.</li> </ul>
<p>Observaciones principales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La información contable del hospital no se expone en la cuenta de inversión presentada por el GCBA</li> <li>• El GCBA no ha dictado normativa alguna disponiendo la fiscalización permanente del hospital por parte de algún órgano de control externo al mismo</li> <li>• Se registraron demoras en la realización de una transferencia.</li> <li>• Las registraciones realizadas en el SIGAF exhiben una partida duplicada.</li> <li>• El Consejo de Administración del Hospital no cuenta con información contable actualizada.</li> <li>• El Hospital no dispone de un sistema que integre sus registros contables y financieros con la contabilidad presupuestaria interna.</li> <li>• Existencia de un doble régimen laboral para algunos agentes transferidos al hospital por la ex MCBA.</li> </ul>
<p>Conclusiones</p>	<p>Las debilidades mas importantes que se observan en el presente informe se sintetizan en la ausencia de normativa que disponga la fiscalización rutinaria que debería ejercer el GCBA y la falta de información contable del Hospital en la Cuenta de Inversión, no constando que se hayan tomado acciones tendientes a garantizar la presentación de la misma.</p>

**Informe Final de Auditoría  
Transferencias al Hospital Garrahan. Período 2007  
Proyecto N° 6.08.09**

## DESTINATARIO

Señor  
Vicepresidente 1º  
Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Cdor. Diego Santilli  
S            /            D

En uso de las facultades conferidas por la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (artículo 135) y la Ley 70 (artículos 131, 132 y 136), esta Auditoría General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires<sup>1</sup> ha procedido a efectuar un examen legal y financiero de las transferencias realizadas durante el ejercicio 2007 por el Ministerio de Salud al Hospital de Pediatría Prof. Juan P. Garrahan, con el objeto que a continuación se detalla.

### I) OBJETO

Transferencias del Ministerio de Salud al Hospital Garrahan, correspondientes al Ejercicio 2007.

### II) OBJETIVO

Verificar los aspectos legales y financieros de las transferencias devengadas.

### III) ALCANCE

El examen fue realizado de conformidad con el siguiente marco normativo:

- Normas de auditoría externa de la AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, aprobadas por la Ley N° 325 y las Normas Básicas de Auditoría Externa aprobadas por el Colegio de Auditores de la Ciudad de Buenos Aires según Resolución N° 161/00 –AGCBA.
- Normas de auditoría vigentes en Argentina.
- Restantes normas detalladas en Anexo I.

<sup>1</sup> En adelante AGCBA

Las tareas de campo se desarrollaron entre los meses de octubre y diciembre de 2008.

Se aplicaron los procedimientos de auditoría mencionados en el Anexo II.

#### IV) ACLARACIONES PREVIAS

1. *Antecedentes relacionados con la creación del Hospital Garrahan (en adelante “el hospital”)*

La historia del hospital comienza en 1969, cuando un grupo destacado de médicos pediatras del Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez, elabora un programa para un nuevo modelo de establecimiento pediátrico. Dicha propuesta se consolida y, a través de la Secretaría de Salud Pública de la entonces Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires (MCBA), es elevada a las autoridades nacionales.

Sin embargo, recién en 1982, se sanciona el decreto PEN 1091 creando el Hospital Nacional de Pediatría Juan Garrahan, como unidad orgánica del Ministerio de Salud Pública y Medio Ambiente de la Nación, con dependencia jerárquica y funcional de la Subsecretaría de Promoción, Asistencia y Rehabilitación de la Salud.

Posteriormente, teniendo en cuenta los estudios realizados acerca de los servicios de atención pediátrica del área metropolitana y el elevado costo del equipamiento funcional, se estima conveniente modificar el criterio sentado por el decreto PEN 1091/82 y darle al Hospital Garrahan la naturaleza de Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad (SAMIC).

Estas razones son las que motivan la sanción del decreto PEN 598/87, mediante el cual se transforma el hospital en uno de los entes previstos en la ley 17.102, de creación de los SAMIC, a la vez que se aprueba el convenio celebrado el 9 de abril de 1987 entre el Ministerio de Salud (dependiente del PEN) y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires<sup>2</sup> y el estatuto que regiría –a partir de esa fecha- los destinos del hospital.

Entre las disposiciones más importantes, se destaca la intencionalidad de las partes de transferir el hospital a jurisdicción municipal, como también las cláusulas que definen la composición del patrimonio (conformado por el inmue-

<sup>2</sup> Aprobado por Ordenanza Municipal N° 42.016.

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

ble cedido en usufructo por el Estado Nacional) y de los recursos (integrados -principalmente- por aportes del Poder Ejecutivo Nacional y de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires).

En 1989 se dicta el decreto PEN 815/89, que ratifica un nuevo convenio celebrado con fecha 7 de abril de 1989 entre la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires y el Ministerio de Salud y Acción Social <sup>3</sup>.

El mencionado instrumento establece, en la cláusula 4º, que los firmantes se obligan a aportar por partes iguales los recursos presupuestarios anuales necesarios para asegurar el funcionamiento del hospital y su desarrollo. También aprueba un nuevo estatuto y designa al ex -Tribunal de Cuentas de la Nación como órgano fiscalizador del hospital.

Por último, con fecha 29 de agosto de 1994, el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires suscriben un tercer convenio <sup>4</sup>, con el objeto de introducir modificaciones parciales a sus antecesores.

Entre los cambios más relevantes con relación al convenio de 1987, es el abandono de la intención de transferir al hospital a jurisdicción Municipal, se lo categoriza como “de referencia nacional”, aunque se dispone que ambas jurisdicciones contribuyan a su sostenimiento presupuestario.

Otro de los cambios introducidos al convenio de 1989, es en la conformación del Consejo de Administración, que pasa a ser de cuatro miembros titulares (dos por cada una de las partes), mientras que la Presidencia comienza a ser ejercida en forma rotativa y alternada por cada uno de sus miembros.

Resulta de interés destacar algunos de los objetivos fijados al momento de fundarse la institución, tales como:

- Brindar atención médica integral y de la mejor calidad disponible a la población infantil de su área de influencia.
- Actuar como Hospital de referencia del sistema de atención médica pediátrica, principalmente en el área Metropolitana, teniendo en cuenta su proyección en el ámbito nacional.
- Desarrollar programas de docencia e investigación acordes con su nivel de complejidad, en el área de atención médica y administrativa sanitaria.

<sup>3</sup> Aprobado por Ordenanza Municipal N° 43.523

<sup>4</sup> Aprobado por decreto PEN 262/95 y por decreto MCBA 989/94.

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

Entre las funciones, se destaca la de brindar prestaciones de mayor complejidad en la rama básica de la pediatría y en sus respectivas especialidades, haciendo que el establecimiento se constituya en hospital de referencia para todo el país.

Por último, para alcanzar dichos objetivos fundacionales prevaleció la idea de generar un modelo fuertemente descentralizado, y con una organización asistencial que incluyera características superadoras de los esquemas sanitarios tradicionales.

## 2. *Naturaleza jurídica*

De acuerdo a los antecedentes reseñados en el punto precedente, el hospital fue concebido como una unidad asistencial con un patrimonio especialmente integrado por un inmueble donado por el Estado Nacional<sup>5</sup> y por recursos aportados –en partes iguales- por dos jurisdicciones: por un lado la Nación y por el otro, la entonces Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, hoy devenida en Gobierno de la Ciudad Autónoma. Conforme al estatuto, el Consejo de Administración se encuentra integrado –en partes iguales- por miembros designados por cada jurisdicción partícipe, ejerciéndose la presidencia de manera rotativa y alternada.

Cabe señalar que, a los fines de la aplicación del Decreto GCBA 1721/97<sup>6</sup>, el hospital se asimila a una entidad descentralizada del sector público de la Ciudad de Buenos Aires, toda vez que su personal se encuentra alcanzado por los aportes y beneficios dispuestos en el mismo, como cualquier otra entidad pública descentralizada o autárquica de esa jurisdicción.

Por último, la información incluida en página Web del hospital refiere al carácter descentralizado del mismo, al señalar que “.....*está organizado como institución descentralizada y de autogestión.....*”.

## 3. *Información presupuestaria y estadística.*

### 3.1. *Inclusión del hospital en el Presupuesto General de la Ciudad.*

En el ejercicio 2007 los créditos a favor del hospital se incluyen en la Unidad Ejecutora 551-Subsecretaría de Atención Integral de Salud, Programa 52 -

<sup>5</sup> Decreto PEN 815/89

<sup>6</sup> El decreto de marras instituye un fondo compensador para subsidios del personal del GCBA, organismos descentralizados y entidades autárquicas y de la ex MCBA, a los fines de cubrir algunas prestaciones que se detallan en dicho decreto (fallecimiento y trasplante de órganos de los agentes o sus familiares).

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

Atención Médica General, dentro de la Jurisdicción 40- Ministerio de Salud del GCBA.

La Cuenta de Inversión <sup>7</sup> exhibe los siguientes guarismos:

Cifras en miles de \$

Jur.	UE	Prog	Inc.	Des- pc.	Crédito de Sanción	Modificac.	Créd. Vigente	Créd. Definitivo	Devenga- do
<b>40</b>	<b>551</b>	<b>52</b>		<b>Aten- ción Médica General</b>	<b>129.421,03</b>	<b>7.791,53</b>	<b>137.212,56</b>	<b>137.212,56</b>	<b>137.212,56</b>
40	551	52	1	Gastos en Per- sonal *	1.286,03	-265,97	1.020,06	1.020,06	1.020,06
40	551	52	5	Transfe- rencias **	128.135,00	8.057,50	136.192,50	136.192,50	136.192,50

\* Partida destinada al pago de agentes de la ex MCBA transferidos al hospital . No se encuentra comprendida en el alcance de esta revisión por formar parte de un proyecto específico relacionado con el inciso 1. del Presupuesto General de la Ciudad.

\*\* Transferencias para financiar los gastos de funcionamiento del hospital. Esta partida constituye el objeto de la presente revisión.

### 3.2. Evolución de las partidas asignadas en los últimos 5 años.

En el ejercicio 2002 las partidas asignadas totalizaron \$ miles 41.653,3; experimentando un incremento del 18,5% en el ejercicio inmediato siguiente (2003), en el cual ascendieron a \$ miles 49.349,9.

En el 2004 se advierte un desaceleramiento del crecimiento, toda vez que el crédito definitivo (\$ miles 49.800,1) aumentó sólo el 0,9% de la cifra asignada en el ejercicio precedente, mientras que en el siguiente (2005), ascendió a \$ miles 66.731,0, con un incremento del 34%.

Para el ejercicio 2006 se aprobaron créditos por \$ miles 82.218,9, 23,2% superiores a las partidas del 2005.

Finalmente, el presupuesto del 2007 trasluce la variación más importante de los últimos 5 años, toda vez que autoriza un gasto de \$ miles 137.212,5, 66,9 % superior a su similar del año precedente.

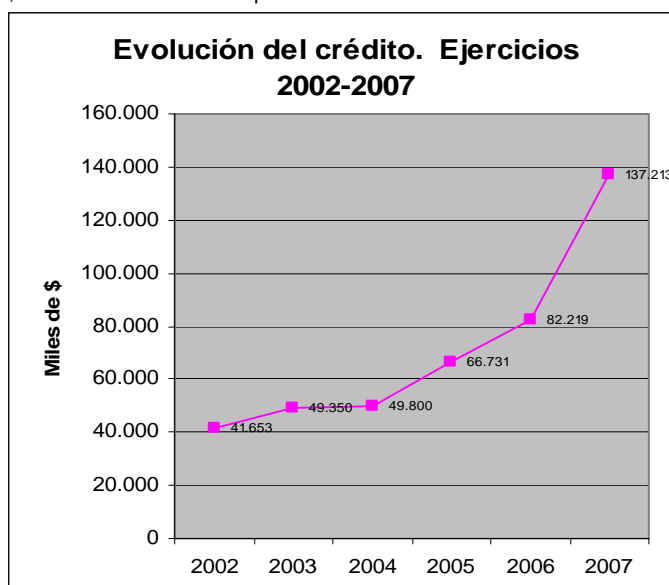
<sup>7</sup> Tomo II. Ejecución Presupuestaria al 31/12/2007. Ejercicio 2007. Clasificación del Gasto por Jurisdicción, Unidad Ejecutora, Programa y Objeto del Gasto.

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

En síntesis: la evolución de los últimos 5 años refleja un crecimiento acumulado de los créditos a favor del hospital del orden del 229,4%; lo cual equivale decir, que el presupuesto aprobado para el 2007 resulta 3,3 veces mayor al correspondiente al año 2002.

		<i>Crédito Definitivo. Miles de \$</i>					
		2002	2003	2004	2005	2006	2007
Gastos en personal		1.953,3	849,9	800,1	1.117,3	1.083,9	1.020,0
Transferencias		39.700,0	48.500,0	49.000,0	65.613,7	81.135,0	136.192,5
<b>Total</b>		<b>41.653,3</b>	<b>49.349,9</b>	<b>49.800,1</b>	<b>66.731,0</b>	<b>82.218,9</b>	<b>137.212,5</b>
Variación porcentual anual			18,5%	0,9%	34,0%	23,2%	66,9%
Variación porcentual 2002- 2007							229,4%
Relación 2007 / 2002							3,3

Fuente: elaboración propia, sobre la base de datos publicados en las cuentas de inversión de cada ejercicio.



**3.3. Participación de las partidas acordadas al hospital en el presupuesto de Jurisdicción 40 durante los últimos 5 años (Anexos 3 y 4)**

En el ejercicio 2002, las partidas a favor del hospital representaban el 4,8% del presupuesto de la jurisdicción 40; en el 2003 el porcentaje pasa al 5,1% para transformarse en el 4,5% en el 2004, en el 4,9% en el 2005 y en el 4,2% en el ejercicio 2006. Finalmente, el ejercicio 2007 exhibe la participación más destacada de los últimos 5 años, alcanzando el 6,1% (Anexo 3).

La información estadística del Anexo 4 muestra –durante el ejercicio 2006- el posicionamiento del hospital en el 8° lugar de los presupuestos que integran la jurisdicción 40; precedido por la Dirección Gral. de Recursos Físicos

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

---

en Salud (1°) y por los hospitales Argerich (2°), Ricardo Gutiérrez (3°), Fernandez (4°), Ramos Mejía (5°), Santojani (6°) y Durand. (7°).

Del 8° lugar del 2006 pasó a ocupar el 2° en el ranking 2007, lo cual fue factible, de acuerdo a lo ya analizado, por el significativo crecimiento del gasto aprobado para dicho ejercicio, en el que sólo fue superado por el presupuesto del Hospital Argerich.

*4. Presupuesto elaborado por el hospital para el ejercicio 2007 (Anexo 5)*

El hospital confecciona presupuestos con periodicidad anual. Para el ejercicio 2007, los gastos de funcionamiento estimados ascendían a \$ miles 256.376, de los cuales se preveía el financiamiento de la Ciudad de \$ miles 128.188.

El rubro más representativo, sueldos y cargas sociales, representaba el 59,8% del total, seguido por insumos asistenciales (16,5 %) y servicios contratados a terceros (8,6%), integrado, entre otros, por gastos de limpieza (26,8%) y contratos con anestesistas y ART (24 %).

Por su parte, el equipamiento médico constituía el 5,7% del total, mientras que las obras de infraestructura, el 1,9%.

Teniendo en cuenta que el crédito sancionado por el GCBA para el inciso 5 alcanzó los \$ miles 128.135<sup>8</sup>, este último cubría el 49.9% presupuesto del hospital.

*5. Ejecución presupuestaria (Anexo 6)*

De acuerdo a la información suministrada por el hospital, durante el 2007 se ejecutaron \$ miles 271.143; cifra que supera en \$ miles 14.767 (5,8%) el presupuesto consolidado del ejercicio 2007, inicialmente estimado en \$ miles 256.376.

El cuadro del Anexo 6 refleja las oscilaciones que sufrieron todos los guarismos del presupuesto. Se destaca principalmente la variación experimentada en los sueldos y cargas sociales, en donde las cifras ejecutadas superan en 11% a las presupuestadas. En orden de importancia, se suceden los insumos asistenciales y servicios contratados a terceros, que en ambos casos superaron las cifras estimadas en aproximadamente 7%.

---

<sup>8</sup> Posteriormente incrementado en \$ miles 8.057,5 (Ley CABA 2407, del 16/08/07).

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

En sentido contrario, las inversiones en equipamiento médico, obras de infraestructura y mantenimiento, tecnología médica, servicios generales y gastos operativos, registran ejecuciones inferiores a las planificadas, destacándose especialmente la subejecución experimentada en el rubro “obras de infraestructura y mantenimiento” (-26,6%).

Cabe señalar que estas cifras, en ningún caso fueron objeto de revisión por parte de esta AGCBA, por exceder los alcances previstos para el presente proyecto.

*6. Mecanismo utilizado para la transferencia de fondos.*

A partir de la cifra aprobada para el inciso 5, el hospital realiza solicitudes de fondos en forma mensual, siguiendo el siguiente circuito.

- Elabora 2 notas: la primera destinada al Ministerio de Salud y la segunda, al Ministerio de Hacienda, quien procede a la apertura del expediente.
- El Ministerio de Salud del GCBA emite la Resolución aprobatoria de la transferencia, actualiza el registro presupuestario y envía el respaldo documental al Ministerio de Hacienda, para su incorporación al expediente y la generación de la respectiva orden de pago.
- Cuando el hospital toma conocimiento del número de la orden de pago, realiza un nuevo pedido, esta vez a la Dirección General de Tesorería, en la cual solicita la transferencia de la remesa desdoblada en tres fechas distintas: la primera, la más próxima, para afrontar el pago de sueldos, la segunda, para el pago de cargas sociales; mientras que la última de ellas, para cubrir los gastos generales de funcionamiento.
- La Dirección de Tesorería ordena la acreditación de los fondos en cuenta 2365/0 abierta por el hospital en Banco Ciudad de Buenos Aires.

Durante el ejercicio objeto del presente examen se emitieron 12 órdenes de pago y se efectuaron acreditaciones de fondos en 37 oportunidades, habiéndose respetado, en la generalidad de los casos, las fechas indicadas por el hospital.

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

Cabe señalar que el listado de órdenes de pago y de las transferencias relacionadas con el objeto de este trabajo se encuentra detallado en Anexo 7.

**7. Registros contables del hospital**

- Estados Contables y libros obligatorios

A la fecha de finalización de las tareas de campo <sup>9</sup>, los últimos estados contables aprobados y auditados por la Auditoría General de la Nación (AGN) <sup>10</sup> son los correspondientes al ejercicio económico finalizado el 31/12/2003, los cuales reflejan un Patrimonio Neto de \$ miles 64.409 <sup>11</sup> y un resultado del ejercicio de \$ miles 8.750.

De acuerdo a la información recabada, los Estados Contables del ejercicio económico siguiente (finalizado el 31/12/04) se encontraban, a esa misma fecha, en proceso de revisión por el referido órgano de fiscalización.

Por otra parte, la situación de los registros contables era la siguiente:

Libro sueldos y jornales	El hospital no lleva este registro, por interpretar que no resulta obligatorio, en virtud de la naturaleza jurídica del hospital.
Libro Diario N° 8.	Rubricado por la AGN el 21/06/2007. 500 folios. Ultimo folio utilizado: N° 94. Transcripción de los Estados Contables al 31/12/03.
Libro Inventarios y balances N° 8	Rubricado por la AGN el 21/06/2007. 500 folios Último folio utilizado N° 18- Asientos al 31/11/2004.

- Registros auxiliares (Anexo 8)

El hospital puso a disposición de esta AGCBA los siguientes registros de hojas móviles, todos ellos actualizados al 31/12/2007:

<sup>9</sup> Diciembre de 2008.

<sup>10</sup> Dictamen de auditor de fecha 16/11/2006.

<sup>11</sup> El patrimonio no incluye el inmueble recibido en donación por parte del PEN en donde funciona el hospital (Decreto 815/89), por encontrarse inconcluso el trámite previo al cambio de titularidad del mismo.

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

- Subdiario de caja y bancos
- Subdiario de pago a proveedores
- Subdiario de otros pagos
- Subdiario de facturación
- Subdiario de compras

El subdiario de compras refleja, durante el ejercicio 2007, una cifra acumulada de \$ miles 78.604,8; siendo las compras más representativas las correspondientes a los rubros: medicamentos (19%), servicios contratados (15%), material sanitario descartable (13%) y bienes de cambio (11%). En orden de importancia, siguen las compras de reactivos (8%), honorarios (5%) y materiales para laboratorio (3%).

Los subdiarios de pago a proveedores y de otros pagos exhiben desembolsos, en el mismo período, por un total acumulado de \$ miles 289.647. El 59% de esta cifra fue aplicada a sueldos, cargas sociales, asociaciones mutuales y sindicales, mientras que el 41 % restante al pago de proveedores locales y del exterior.

Del subdiario de facturación se desprende un total anual facturado, por el ejercicio 2007, de \$ miles 27.308,8 cifra ésta que representa el 10,7% del presupuesto 2007 y del 9,4% del total de pagos realizados a lo largo del mismo.

Cabe señalar que el hospital factura - a obras sociales y prepagas - los servicios prestados a los afiliados de las mismas, los ingresos resultantes constituyen recursos propios, que -de acuerdo a lo informado- tienen como principal destino reforzar el capital de trabajo.

## **V) OBSERVACIONES**

### **I. Vinculadas al GCBA**

- 1) La información contable del hospital no se expone en la Cuenta de Inversión presentada por el GCBA.

La Cuenta de Inversión 2007 no incluye los estados contables del hospital Garrahan en el capítulo específico destinado a exponer la información contable de todos los entes en los que el GCBA tiene participación <sup>12</sup>.

<sup>12</sup> En dicho capítulo se incluye información sobre las siguientes entidades con participación no mayoritaria: CEAMSE, Corporación Antiguo Puerto Madero SA, Corporación del Mercado

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

A este respecto, cabe señalar que, de acuerdo a las previsiones contenidas en el Art. 116° de la Ley 70, las entidades del sector público, excluida la Administración Central, deben entregar a la Contaduría General, dentro de los 4 meses de operado el cierre del ejercicio, los Estados Contables Financieros del ejercicio anterior, con las notas y anexos que correspondan.

De acuerdo a los antecedentes ya analizados, el hospital es un ente público que cuenta con la participación del GCBA, en lo que hace a su estructura de financiamiento y a la conformación de su Consejo de Administración.

La falta de exposición de la información contable del hospital, a la vez de afectar la observancia de las normas, denota falta de uniformidad en el tratamiento de los estados contables de las entidades, como a la vez, incumplimientos de las funciones asignadas a la Contaduría General, encargada de la centralización de la información necesaria para la confección de la Cuenta de Inversión

13.

Central de Buenos Aires, todos ellos con una participación de la CABA del 50% del patrimonio y UBATEC, en donde el porcentaje se reduce al 32%.

<sup>13</sup> El art. 113° de la Ley 70 define a la Contaduría General como el órgano rector del Sistema de Contabilidad Gubernamental, responsable de dictar las normas, poner en funcionamiento y mantener dicho sistema en todo el ámbito del Sector Público. En ese orden, el art. 115° se dedica a la competencia de la Contaduría General, enumerando las distintas acciones, entre ellas: “*Dictar las Normas de Contabilidad para todo el Sector Público*”, por lo que prescribe la metodología contable a aplicar y la periodicidad, estructura y características de los estados contables financieros a producir por las entidades públicas y, también, la de “*...preparar anualmente la Cuenta de inversión y presentarla a la Legislatura*”. El contenido de esta última, se encuentra detallado en el art. 118, considerando como mínimos entre otros, un informe que presente la gestión financiera consolidada del Sector Público durante el ejercicio y muestre los respectivos resultados operativos, económicos y financieros.

En consonancia con el texto de los distintos artículos transcriptos, el Decreto 2055-GCBA-01, del 13/12/01, establece como una de las acciones enunciadas para la Dirección General de Contaduría la de: “*...centralizar, valorar, controlar, procesar y exponer los hechos económicos que afecten o puedan afectar el patrimonio del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires..*”.

Más aún, la Procuración General de la CABA, en el Dictamen PG N° 58.847 referido al ente público Obs.BA, ha emitido opinión con respecto a si la Dirección General de Contaduría, sobre la base de las disposiciones de la Ley 70, tiene facultades para observar la rendición de cuentas. En esa oportunidad, el Procurador manifiesta, en uno de los párrafos del dictamen que: “*...En base a los antecedentes reseñados, y con sustento en las normas aplicables al caso, es mi parecer que la obligación de rendir cuenta documentada de los gastos e inversiones efectuados le viene impuesto a la Obs.BA no sólo por lo que pactara con el Gobierno de la Ciudad en la cláusula tercera del convenio de fecha 11/05/05, sino también por derivación de los principios consagrados por distintas disposiciones de la Ley 70: Art. 4° (que la involucra como or-*

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

Por último, la situación descripta convierte de hecho al hospital en una entidad no sujeta las obligaciones emergentes de la ley 70, que alcanzan a todas las entidades públicas o privadas que reciben aportes, beneficios o subsidios, en lo que a rendición de cuentas se refiere <sup>14</sup>.

2) Aspectos no contemplados en la normativa en la Ciudad

El Gobierno de la Ciudad no ha dictado normativa alguna disponiendo la fiscalización permanente del hospital por parte de algún órgano de control externo al mismo.

Si bien durante la etapa previa a la autonomía porteña era razonable que las funciones de control fueran ejercidas únicamente por el órgano de control externo del sector público nacional <sup>15</sup>, considerando la estructura de financiamiento y administración mixta de la entidad y la transformación de la ex Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires en Gobierno de la Ciudad Autónoma junto a la normativa vigente, éste aún no dictó normativa alguna para ejercer con autonomía su función de control sobre la gestión de recursos y gastos.

---

*ganismo de seguridad social y que declara aplicable a ella todo lo relativo a la rendición de cuentas, el art. 110° (que impone el requisito de la rendición de cuentas para todos los gastos que se liquiden en el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, etc.”...).* Expediente N° 36462-07. Dictamen PG- N° 58.847. Págs. 8 y 9.

Agrega en otro pasaje, “...Por todo lo expuesto, es mi opinión que la Dirección General de Contaduría se encuentra facultada en los términos de la Ley 70 para observar las rendiciones de cuenta que le fueron presentadas. ...” . Expte. N° 36462-07. Dictamen PG-N° 58.847, pág. 10 y 11.

Por último, y desde el punto de vista doctrinario, son varios los tratadistas que hacen referencia a las funciones de control, como propias de la Contabilidad Gubernamental, algunos de los cuales se consignan en Anexo 9 del presente informe.

<sup>14</sup> El Art. 4° de la Ley 70, establece -en el último párrafo - que las disposiciones de dicha ley son aplicables -en lo relativo a rendiciones de cuentas- a las organizaciones públicas o privadas a las que se hayan acordado subsidios o aportes, y a las instituciones o fondos cuya administración, guarda, o conservación, esté a cargo del Estado de la Ciudad de Buenos Aires, a través de sus jurisdicciones o entidades.

<sup>15</sup> El Art. 4° del Decreto PEN 815/89 instituye que la fiscalización del hospital estará a cargo del entonces Tribunal de Cuentas de la Nación, actual Auditoría General de la Nación (AGN). Esta última audita y dictamina los Estados Contables anuales del Hospital, a la vez que realiza relevamientos de circuitos administrativos, evaluación de controles internos y rúbrica de libros y registros.

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

Este vacío normativo debilita los controles a cargo de una de las jurisdicciones partícipes, a la vez que transforma a la fiscalización del hospital en una actividad esporádica u optativa, cuando debería resultar rutinaria y de cumplimiento obligatorio.

**3) Demoras en la realización de una transferencia**

La solicitud de fondos realizada en el mes de octubre de 2007, para cubrir gastos del mes siguiente, incluía una remesa de \$ miles 4.192,8 solicitados para el 21/12/2007.

Dicho pedido fue cumplimentado por el GCBA el 07/01/2008, con una demora de 16 días corridos respecto de la fecha invocada.

Si bien esta demora constituyó una situación excepcional relacionada con el ejercicio 2007; el análisis de los hechos posteriores demuestran que las dilaciones resultaron más graves y pronunciadas en el ejercicio siguiente (2008).

Sin perjuicio que este tema se convertirá en materia de análisis en futuros proyectos, es importante destacar que las demoras en las transferencias podrían llegar a afectar significativamente el funcionamiento del hospital, lesionando la continuidad y/o la calidad de sus prestaciones.

**4) Errores en los registros contables**

Las registraciones realizadas en el SIGAF<sup>16</sup> exhiben una partida duplicada. El registro es el identificado con el número 196.577 (orden de pago autorizada el 11/12/2007 por un total de \$ miles 15.123,9); también reflejado – en forma desdoblada- en asientos siguientes (N° 198.011 y 198.012 por \$ miles 10.931,1 y \$ miles 4.192,8, respectivamente).

Esta situación pone de relieve debilidad o insuficiencia de controles sobre las registraciones contables; pudiendo eventualmente derivar en errores en la información anual que publica el GCBA.

**II. Relacionadas con la administración del hospital**

<sup>16</sup> Fuente consultada: Formularios de Ejecución del Gasto (Resumen) suministrados por la Dirección General de Contaduría en respuesta a la nota AGCBA N° 3311/08- DCONTAB N° 889/08.

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

- 1) El Consejo de Administración no dispone de información contable actualizada.

De acuerdo a lo señalado en el punto 7. del capítulo Aclaraciones Previas, a la fecha de la revisión, los últimos estados contables auditados por la AGN eran los correspondientes al ejercicio finalizado el 31/12/03; hallándose en proceso la auditoría de los estados contables del ejercicio 2004.

Del mismo modo, la contabilidad del ejercicio 2003 fue transcripta a libros rubricados con significativa demora, teniendo en cuenta que el registro que la contiene fue rubricado por la AGN en el mes de junio de 2007.

Esta situación pone de relieve un importante retraso en la elaboración y/o transcripción a libros rubricados de la información contable y financiera, considerando las obligaciones emergentes del Estatuto del hospital, que exige la aprobación de los Estados Contables a los 120 días de finalizado el ejercicio económico<sup>17</sup>.

Cabe señalar que los retrasos en la información dificultan la realización de tareas de control en forma oportuna, lesionando la transparencia de la gestión, en lo que hace a la adecuada y eficiente utilización de los recursos; a la vez de revelar incumplimientos de las disposiciones estatutarias<sup>18</sup>.

De acuerdo a los comentarios recibidos de las autoridades del hospital, el retraso en la contabilidad se produjo a raíz del desarrollo e implementación de un nuevo sistema informático, por las dificultades que se presentaron con su antecesor (sistema “Tango”), vigente hasta el 2003, que se vio colapsado ante las crecientes necesidades informativas y operativas.

- 2) El hospital no dispone de un sistema que integre los registros contables y financieros con la contabilidad presupuestaria.

El hospital dispone de 2 registros llevados en forma paralela: los contable-financieros y la contabilidad presupuestaria.

<sup>17</sup> Art. 10° inciso i) del Estatuto aprobado por Decreto PEN 815/89 y por Ordenanza MCBA 43.523/89. Atribuciones y Deberes del Consejo de Administración.

<sup>18</sup> Art. 7° del Estatuto. “El establecimiento implantará un sistema ágil y permanente de control de calidad de la atención médica y de rendimiento eficaz de los recursos”.

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

Este esquema promueve duplicidad de tareas, a la vez ocasionar diferencias temporales y permanentes entre ambos que, en la actualidad, no se encuentran debidamente conciliadas ni analizadas.

Entre las discrepancias detectadas, se incluyen las detalladas en el cuadro siguiente:

Información en miles de \$

	Contabilidad presupuestaria	Documentación respaldatoria o Registros auxiliares (subdiarios)	Diferencia
Sueldos y cargas sociales 2007 *	85.099,50	85.879,50	-780,00
Ejecución presupuestaria 2007 *	135.571,50	136.192,50	-621,00
Sueldos y cargas sociales **	170.100,00	170.986,33	-886,33
Servicios contratados **	23.588,79	12.099,34	11.489,45

\* 50% correspondiente al GCBA.

\*\* 100% del hospital, aportado por las 2 jurisdicciones.

Cabe señalar que esta situación, a la vez de ocasionar las ineficiencias ya descriptas, podría eventualmente impactar en la adecuada toma de decisiones.

- 3) Incumplimiento de la normativa que exige el ejercicio de una opción a empleados del hospital que provienen de la ex MCBA

Al 31/12/07 el hospital cuenta con una dotación de 68 empleados provenientes de la ex MCBA a quienes liquida sueldos, deduciendo de éstos los haberes abonados y liquidados por el GCBA<sup>19</sup>.

De acuerdo a los términos de la Resolución 386/90, dictada por el Consejo de Administración del hospital, los profesionales médicos provenientes de la Administración Municipal debían ejercer la opción por el régimen propio del hospital o, caso contrario, debían reintegrarse a la planta del organismo de origen.

No obstante, en la generalidad de los casos, la opción nunca fue ejercida, lo cual, además de constituir un incumplimiento a las disposiciones internas, dio lugar a una situación irregular, como es la coexistencia de dos empleado-

<sup>19</sup> Presupuestados en las partidas del inciso 1.

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

res (GCBA y hospital) para un mismo agente, así como también se requiere de una doble liquidación de haberes para el pago del sueldo de cada agente de la dotación en cuestión, todo ello por el cumplimiento de una misma tarea<sup>20</sup>.

Sin perjuicio de lo expuesto se destaca que, durante el ejercicio 2007, se redujo en 7 los agentes alcanzados por esta situación, con motivo de bajas por jubilación o fallecimiento de los mismos. Por su parte, la evolución posterior informada por el hospital marca la existencia de 3 renunciaciones al GCBA a lo largo del ejercicio 2008.

4) Conciliación bancaria con partidas de antigua data.

La conciliación bancaria al 31/12/2007 relacionada con la cuenta 2365/0 del Banco Ciudad, refleja la existencia de una elevada cantidad de partidas de antigua data<sup>21</sup>, conforme al siguiente detalle:

Año de origen	Partidas Pendientes en registros			Partidas Pendientes en extractos		
	Cantidad	\$		Cantidad	\$	
		D	H		D	H
2003	1		730	4	21.217	
2004	9		40.137	4		5.841
2004	4	5.593		7	10.044	
2005	25		29.683	1		262
2005	3	4.697		9	22.491	
2006	30		10.958	1	1.432	
2006	1	203		7		12.492
	73	10.493	81.508	33	55.184	18.595

Fuente. Conciliación bancaria al 31/12/07 suministrada por el Hospital Garrahan. Anexo D respuesta 15/10/07

No obstante la escasa relevancia de las cifras involucradas, esta situación refleja debilidad o insuficiencia de controles sobre la evolución de los saldos contables vinculados con cuentas de depósito, pudiendo eventualmente derivar en errores no subsanados en forma oportuna.

## VI. RECOMENDACIONES

<sup>20</sup> Este aspecto ha sido abordado en Proyecto anterior (Código 6.04.09. Transferencias al Hospital Garrahan. Año 2003), por lo que constituye una reiteración.

<sup>21</sup> Se consideraron en esta categoría aquellas que exceden un año de antigüedad.

#### I. Vinculadas al GCBA

- 1) Reforzar los controles sobre el cumplimiento de las disposiciones de la Ley 70, en lo que hace a la presentación de estados contables de las entidades y en cuanto a los aspectos vinculados con rendiciones de cuentas. El Hospital debe cumplir en tiempo y forma con la presentación de los Estados Contables ante la Contaduría General de la Ciudad.
- 2) Propiciar el dictado de normativa por parte del Gobierno de la Ciudad, que asigne funciones de fiscalización permanente del Hospital.
- 3) Las dependencias competentes del Gobierno de la Ciudad deberán adoptar los mecanismos conducentes a evitar demoras en la transferencia de recursos.
- 4) Intensificar los controles sobre las registraciones en el SIGAF con el fin de evitar la carga de datos erróneos.

#### II. Vinculadas a la Administración del Hospital

- 1) Adoptar medidas destinadas a la rápida regularización de los retrasos en la producción de información contable y financiera para terceros.
- 2) Evaluar el desarrollo y la implementación de un sistema contable y presupuestario integrado y unificado, con el fin de mejorar el sistema de información interno del Hospital.
- 3) Regularizar la situación de los empleados provenientes de la ex MCBA.
- 4) Investigar el origen y regularizar la situación respecto de las partidas de antigua data que surgen de las conciliaciones bancarias.

### VII. CONCLUSIÓN

El Hospital Garrahan es una entidad pública en la que participan dos jurisdicciones, la Nación y el GCBA, quienes financian sus gastos de funcionamiento y nombran representantes en la administración, en proporciones igualitarias.

En un principio, fue concebido como un centro asistencial a ser transferido -en el corto plazo- a la ex MCBA; aunque años después se abandonó esa intención, transformándose en un centro “de referencia nacional”.

La AGN es el órgano fiscalizador del hospital, facultad otorgada mediante un decreto del PEN, en un período en donde la otra jurisdicción participe (MCBA) no gozaba de autonomía.

Sin embargo, a partir de la transformación de la ex MCBA en Gobierno de la Ciudad Autónoma, este último no ha dictado aún normativa alguna estable-

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

ciendo la fiscalización permanente por parte de algún órgano de control externo al Hospital, destinado a salvaguardar los intereses de la Ciudad.

Este vacío normativo convierte a las tareas de control sobre el Hospital, en actividades opcionales, acotadas y no rutinarias, cuando deberían realizarse con regularidad, periodicidad y con un mayor alcance, atendiendo la importante y creciente incidencia de las transferencias a este Hospital en el presupuesto de la jurisdicción 40<sup>22</sup>.

Además de lo planteado anteriormente, las debilidades más importantes que se observan en el presente informe se sintetizan en:

- Ausencia de información contable del Hospital en la Cuenta de Inversión del GCBA, no constando que se hayan tomado acciones tendientes a exigir la obligación al mismo.
- Errores en algunos registros del SIGAF.
- Demoras en la acreditación de una transferencia; situación excepcional en el 2007 y más pronunciada en el ejercicio siguiente.
- El Hospital no dispone de Estados Contables actualizados, lo cual dificulta la realización de tareas de control sobre la gestión, a la vez de derivar en incumplimientos a algunas cláusulas del estatuto.
- El Hospital no dispone de un sistema de información interno que integre sus propios registros contables y financieros con sus registros presupuestarios; situación que genera ineficiencias y duplicidad de tareas, a la vez de ocasionar diferencias que podrían eventualmente inducir a una inadecuada toma de decisiones.

Existencia de un doble régimen laboral para algunos agentes transferidos al hospital por la ex MCBA.

La regularización de estos aspectos redundará en mejoras en la administración y en la rendición de cuentas de la gestión de uno de los centros asistenciales más importantes de la Ciudad.

<sup>22</sup> El Hospital Garrahan se convirtió, en el 2007, en la segunda partida cuantitativamente más importante del presupuesto de la jurisdicción 40 (Ministerio de Salud).

## ANEXO 1

### MARCO NORMATIVO

Norma	Fecha Publicación	Síntesis
<b>NACIONAL</b>		
Ley 17.102	20/01/67	Faculta al Poder Ejecutivo Nacional para reformar el régimen de constitución, funcionamiento y manejo, vigente en los organismos asistenciales o sanitarios dependientes de la Secretaría de Salud Pública. Crea los SAMIC (Servicios de Atención Médica Integral para la Comunidad), entidades que reemplazan a organismos asistenciales o sanitarios preexistentes.
Decreto 8248-PEN/69	08/01/69	Reglamenta la Ley 17.102
Decreto 1091-PEN/82	07/06/82	Crea el Hospital Nacional de Pediatría Profesor Dr. Juan P. Garran que funcionará como unidad orgánica del Ministerio de Salud Pública y Medio Ambiente.
Decreto 598-PEN/87	07/09/87	Crea el ente “Hospital de Pediatría – Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad” (SAMIC). Establece que la fiscalización estará a cargo del Tribunal de Cuentas. Ratifica el convenio suscripto el 9 de abril de 1987 entre el Ministro de Salud y Acción Social y el Intendente Municipal de la Ciudad de Buenos Aires. Aprueba el Estatuto del Hospital.
Decreto 1159-PEN/87	10/09/87	Aprueba los regímenes de Personal y Financiero, Económico y Contable.
Decreto 1209-PEN/87	15/09/87	Aprueba el Régimen de Contrataciones.
Decreto 815-PEN/89	20/06/89	Constituye en forma definitiva el ente Hospital de Pediatría SAMIC Prof. Dr. Juan P. Garrahan. Ratifica el convenio suscripto el 7 de abril de 1989 entre el Ministerio de Salud y Acción Social y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires. Aprueba el Estatuto del Hospital. Establece que la fiscalización del Hospital estará a cargo del Tribunal de Cuentas.
Decreto 578-PEN/93	07/04/93	Crea el Registro Nacional de Hospitales Públicos de Autogestión (HPA).
Decreto 262-PEN/95	27/02/95	Aprueba el convenio suscripto entre el Ministerio de Salud y Acción Social y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires con fecha 29 de agosto de 1994.
<b>CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES</b>		

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

Norma	Fecha Publicación	Síntesis
Ley 70	29/09/98	Sistemas de Gestión, Administración Financiera y Control del Sector Público de la CABA
Ley 2.180	28/12/06	Aprueba el Presupuesto General de Gastos y Recursos de la Administración del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para el Ejercicio 2007. Contempla el crédito destinado a solventar las transferencias, con el fin de cumplimentar los aportes del GCBA.
Ley 2407	27/08/07	Modificaciones al Presupuesto Ejercicio 2007
Ordenanza MCBA 42.016	06/08/87	Aprueba el convenio celebrado el 9 de abril de 1987 entre el Ministerio de Salud y Acción Social del Poder Ejecutivo Nacional y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, cuyo objetivo es la constitución del ente Hospital de Pediatría SAMIC.
Ordenanza MCBA 43.523	07/08/89	Aprueba el convenio celebrado el 13 de abril de 1989 entre el Ministerio de Salud Pública y Acción Social del Poder Ejecutivo Nacional y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, cuyo objetivo es constituir en forma definitiva el ente Hospital de Pediatría SAMIC Prof. Dr. Juan Garrahan, en la órbita de esta Comuna.
Decreto MCBA 989/94	27/09/94	Ratifica el Convenio suscripto entre el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, con fecha 29 de agosto de 1994, el cual modifica parcialmente sus similares, de fecha 9 de abril de 1987 y 7 de abril de 1989.
Decreto 1721-GCBA/97	10/12/97	Instituye un fondo compensador para todo el personal del GCBA y el de las entidades autárquicas y descentralizadas, para la cobertura de ciertas prestaciones de alta complejidad.
Decreto 2055-GCBA/01	19/12/01	Modificación de la estructura orgánica del Gobierno de la Ciudad. Misiones y Funciones de la Dirección General de Contaduría
<u>Resoluciones del Ministerio de Salud GCBA</u>		
Resol. MS 128/07	30/01/07	Aprueba transferencias. Enero de 2007. \$ 10.179.058,29
Resol. MS 288/07	13/02/07	Ídem anterior. Febrero de 2007. \$ 10.179.058,29
Resol. MS 762/07	20/03/07	Ídem anterior. Marzo de 2007. \$ 10.179.058,29
Resol. MS 845/07	03/04/07	Ídem anterior. Abril de 2007. \$ 10.179.058,29
Resol. MS 941/07	20/04/07	Ídem anterior. Mayo de 2007. \$ 10.179.058,29

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

Norma	Fecha Publicación	Síntesis
Resol. MS 1181/07	29/05/07	Ídem anterior. Junio de 2007. \$ 13.172.208,55
Resol. MS 1508/07	10/07/07	Ídem anterior. Julio de 2007. \$ 10.179.058,29
Resol. MS 1668/07	06/08/07	Ídem anterior. Agosto de 2007. \$ 10.179.058,29
Resol. MS 1906/07	05/09/07	Ídem anterior. Septiembre de 2007. \$ 10.179.058,29
Resol. MS 2180/07	08/10/07	Ídem anterior. Octubre de 2007. \$ 11.480.177,53
Resol. MS 2211/07	12/10/07	Aprueba transferencias para resolver el pago de incrementos salariales y cargas sociales del período junio-septiembre de 2007. \$ 3.503.582,65
Resol. MS 2408/07	05/11/07	Aprueba transferencias. Noviembre de 2007. \$ 11.480.177,53
Resol. MS 2596/07	28/11/07	Ídem anterior. Diciembre de 2007. \$ 15.123.887,42
Dictamen de Procuración General de la CABA PG Nº 58.847 Expte. 36462-07 pág. 8/11	16/07/07	Obligación a cargo de un ente público que recibe fondos del Estado de la Ciudad, de rendir cuenta documentada de los mismos. Facultades de control de la Dirección General de Contaduría.
<b>HOSPITAL GARRAHAN (Resoluciones del Consejo de Administración)</b>		
Resol. CA Nº 429	1991	Aprueba la estructura orgánica y funcional del hospital.
Resol. CA Nº 309	1992	Estructura
Resol. CA Nº 695	1993	Estructura
Resol. CA Nº 799	1993	Estructura
Resol. CA Nº 882	1994	Estructura
Resol. CA Nº 709	1995	Estructura
Resol. CA Nº 333	1996	Estructura

## ANEXO 2

### PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA

- 1) Análisis del marco normativo y de la personería jurídica del hospital.
- 2) Revisión de antecedentes vinculados con el objeto de la auditoría.  
 Informes AGCBA.

<i>Identificación del Proyecto</i>	<i>Tipo de auditoría</i>	<i>Período bajo examen</i>
3.03.0.99. Transferencias de la Secretaría de Salud- Hospitales	Legal y financiera	1998
3.04.01.00. Transferencias al Hospital Garrahan	Legal y financiera	2000
6.04.09. Transferencias al Hospital Garrahan	Legal y financiera	2003

Informes A.G.N.<sup>23</sup>:

- ✓ Estados contables por el ejercicio finalizado el 31/12/2003. Hospital de Pediatría S.A.M.I.C. Prof. Juan P. Garrahan. 2007\_077.pdf.
  - ✓ Auditoría de Estados Contables al 31 de diciembre de 2000. Hospital de Pediatría S.A.M.I.C. Prof. Juan P. Garrahan. 2001\_255.pdf.
  - ✓ Estados contables al 31/12/1999. Hospital de pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan S.A.M.I.C. 2001\_035.pdf.
  - ✓ Auditoría de los estados contables al 31/12/1997. Hospital de Pediatría S.A.M.I.C. Profesor Dr. Juan P. Garrahan 1999\_004.pdf.
  - ✓ Informe referido a las recomendaciones para el mejoramiento de los procedimientos contables y de control interno. Hospital de Pediatría S.A.M.I.C. Profesor Dr. Juan P. Garrahan 1998\_106.pdf.
  - ✓ Informe sobre Auditoría de Gestión Hospital de Pediatría SAMIC “Profesor Dr. Juan P. Garrahan. 1998\_057.pdf,
  - ✓ Estados Contables por el ejercicio finalizado el 31/12/96. Hospital de Pediatría SAMIC Prof. Dr. Juan P. Garrahan 1998\_024.pdf.
- 3) Análisis de la evolución de los subsidios recibidos del GCBA en los últimos 5 años.
  - 4) Análisis de las transferencias remesadas al Hospital durante el 2007 mediante el cruce de información recibida de:
    - Dirección General de Tesorería
    - Banco Ciudad
    - Dirección General de Contaduría
    - Hospital Garrahan

<sup>23</sup> Fuente consultada: página Web A.G.N.

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

---

- 5) Revisión del presupuesto elaborado por el Hospital para el ejercicio 2007 y del análisis de la ejecución presentada por los directivos.
- 6) Análisis de las registraciones realizadas por el GCBA.
- 7) Compulsa de libros y registros del hospital del ejercicio 2007.
- 8) Análisis global de documentación entregada por el hospital relacionada con las aplicaciones de los fondos percibidos y/o devengados durante el 2007. Cabe señalar que ni estos gastos ni las registraciones que generaron fueron objeto de examen por parte de esta AGCBA, dado que dicho trabajo excede el alcance previsto en la planificación institucional para el presente proyecto de auditoría.
- 9) Compulsa de fuentes públicas sobre la inclusión de los estados contables del hospital en la cuenta de inversión del 2007 elaboradas por la Contaduría General de la Nación y por la Dirección General de Contaduría de la Ciudad.
- 10) Entrevistas con funcionarios del hospital.

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

**ANEXO 3**

**Relaciones con el presupuesto de la Jurisdicción 40<sup>24</sup>**

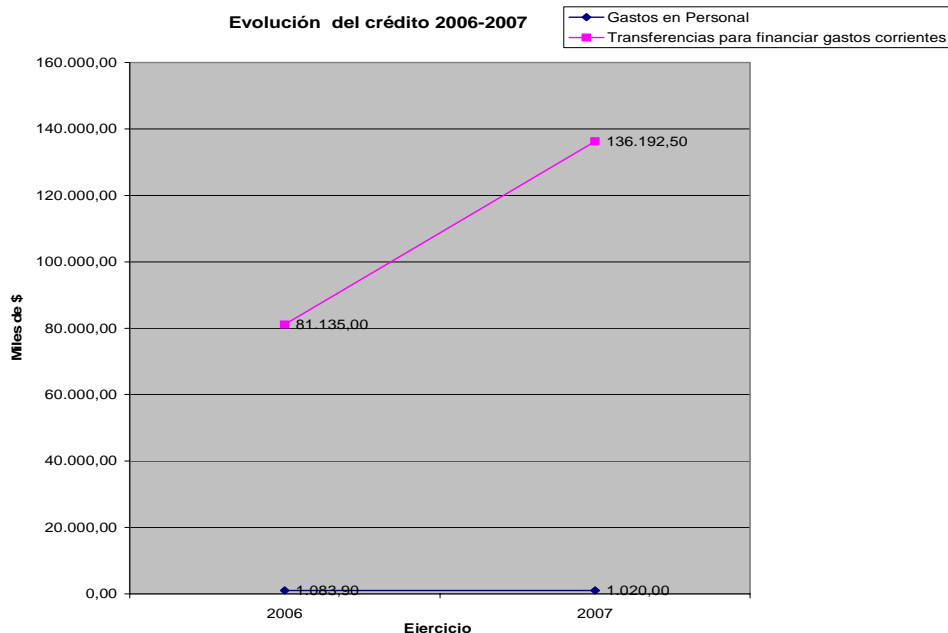
Información en miles de \$

3.1. Participación del período 2002-2007

Ejercicio	Crédito Definitivo		%
	Garrahan (a)	Total Jurisdicc. 40. Minist. de Salud (b)	
2002	41.653,30	875.920,80	4,8%
2003	49.349,90	960.246,62	5,1%
2004	49.800,10	1.099.522,16	4,5%
2005	66.731,00	1.368.355,46	4,9%
2006	82.218,90	1.971.351,43	4,2%
2007	137.212,50	2.261.646,82	6,1%

3.2. Evolución 2006-2007

	2007		2006		Variación	
					\$	%
Gastos en personal	1.020,00	0,7%	1.083,90	1,3%	-63,90	-5,9%
Transferencias para gastos corrientes	136.192,50	99,3%	81.135,00	98,7%	55.057,50	67,9%
<b>Total</b>	<b>137.212,50</b>	<b>100,0%</b>	<b>82.218,90</b>	<b>100,0%</b>	<b>54.993,60</b>	<b>66,9%</b>



<sup>24</sup> Fuente: elaboración propia, sobre la base de información extraída en cuentas de inversión de cada ejercicio.

## ANEXO 4

### Participación del crédito destinado al hospital en el presupuesto de la Jurisdicción 40

#### 4.1. Año 2006

N° Orden	UE	Descripción	2006	
			\$- miles-	%
1	404	Dir. Gral. De Recursos Físicos en Salud	151.487,62	7,68%
2	412	Argerich	116.056,76	5,89%
3	420	Ricardo Gutiérrez	102.069,33	5,18%
4	418	Fernandez	101.626,50	5,16%
5	430	Ramos Mejía	100.465,62	5,10%
6	434	Santojanni	94.595,19	4,80%
7	416	Durand	89.549,96	4,54%
<b>8</b>	<b>442</b>	<b>Garran</b>	<b>82.218,87</b>	<b>4,17%</b>
9	401	Ministerio de Salud	78.380,07	3,98%
10	426	Piñero	70.534,54	3,58%
11	427	Pirovano	69.017,15	3,50%
12	417	Pedro De Elizalde	68.093,89	3,45%
13	408	Atención Primaria de la Salud	65.938,13	3,34%
14	431	Bernardino Rivadavia	65.352,70	3,32%
15	410	Alvarez	60.874,80	3,09%
16	425	Penna	60.700,37	3,08%
17	423	Muñiz	56.359,46	2,86%
18	422	Braulio Moyano	48.705,57	2,47%
19	438	Tornú	48.026,71	2,44%
20	413	Borda	47.324,98	2,40%
21	435	Ramón Sarda	36.937,75	1,87%
22	454	UPE Hosp. Elizalde	33.461,95	1,70%
23	440	Dalmacio Vélez Sarfield	33.111,54	1,68%
24	441	Zubizarreta	29.060,06	1,47%
25	414	Marie Curie	28.467,65	1,44%
26	449	SAME. Dir. Gral. Adjunta	26.101,02	1,32%
27	439	Bonorino Udaondo	24.395,29	1,24%
28	428	Htal. De Quemados	20.972,39	1,06%
29	432	Manuel Rocca	18.291,87	0,93%
30	433	Santa Lucía	16.875,28	0,86%
31	411	Torcuato de Alvear	16.504,23	0,84%
32	437	Tobar Garcia	14.532,13	0,74%
33	419	María Ferrer	14.182,80	0,72%
34	446	Instituto de Rehabilitación Psic.	13.321,23	0,68%

Corrientes 640, Piso 5° - C1043AAT - Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
 Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Departamento Actuaciones Colegiadas  
**INFORME FINAL**  
 de la  
 Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

35	415	Htal. Odontológico J. Dueñas	13.311,73	0,68%
36	421	Lagleyze	12.209,90	0,62%
37	424	Htal. De Odontología	10.220,63	0,52%
38	443	Centro de Salud Ameghino	7.381,04	0,37%
39	445	Instituto Pasteur	6.358,52	0,32%
40	436	Talleres de Rehab. Psiquiat.	6.055,79	0,31%
41	429	Htal Odontológico Quinquela Martín	5.155,94	0,26%
42	453	Promoc.Tratam. Y Prev. SIDA	3.678,05	0,19%
43	700	Coord. Redes de Salud	2.125,02	0,11%
44	444	Banco Nac. De Datos Genéticos	917,50	0,05%
45	701	Bs. As. Trasplantes	343,90	0,02%
46	551	Subsecret. Atención Integrada de Salud (2)		0,00%
47	552	Subsecret. De Adm. Del Sistema de Salud		0,00%
		<b>Total Jur. 40. Ministerio de Salud</b>	<b>1.971.351,43</b>	<b>100,00%</b>

**4.2. Año 2007**

N° Orden	UE	Descripción	2007	
			\$ -miles-	%
1	412	Argerich	142.796,21	6,31%
<b>2</b>	<b>551</b>	<b>Garrahan (1)</b>	<b>137.212,56</b>	<b>6,07%</b>
3	401	Ministerio de Salud	131.230,96	5,80%
4	430	Ramos Mejía	122.950,19	5,44%
5	434	Santojanni	122.475,07	5,42%
6	418	Fernandez	122.047,01	5,40%
7	420	Ricardo Gutiérrez	119.757,93	5,30%
8	416	Durand	108.799,69	4,81%
9	426	Piñero	95.246,17	4,21%
10	427	Pirovano	88.757,32	3,92%
11	431	Bernardino Rivadavia	81.592,19	3,61%
12	417	Pedro De Elizalde	80.649,46	3,57%
13	425	Penna	80.647,36	3,57%
14	410	Alvarez	72.139,49	3,19%
15	423	Muñiz	68.613,57	3,03%
16	438	Tornú	62.495,22	2,76%
17	413	Borda	58.197,35	2,57%
18	422	Braulio Moyano	57.468,39	2,54%
19	551	Subsecret. Atención Integrada de Salud (2)	52.119,28	2,30%
20	440	Dalmacio Vélez Sarfield	44.565,06	1,97%
21	435	Ramón Sarda	44.429,85	1,96%
22	441	Zubizarreta	36.847,58	1,63%
23	414	Marie Curie	35.272,70	1,56%
24	449	SAME. Dir. Gral. Adjunta	33.519,91	1,48%

Corrientes 640, Piso 5° - C1043AAT - Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
 Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 4325-5047

Departamento Actuaciones Colegiadas  
**INFORME FINAL**  
 de la  
 Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

25	439	Bonorino Udaondo	30.514,13	1,35%
26	428	Htal. De Quemados	25.946,34	1,15%
27	411	Torcuato de Alvear	21.788,31	0,96%
28	432	Manuel Rocca	21.313,31	0,94%
29	433	Santa Lucía	20.480,89	0,91%
30	437	Tobar Garcia	17.933,69	0,79%
31	419	Maria Ferrer	17.745,93	0,78%
32	446	Instituto de Rehabilitación Psic.	16.465,20	0,73%
33	415	Htal. Odontológico J. Dueñas	15.406,40	0,68%
34	421	Lagleyze	15.095,79	0,67%
35	552	Subsecret. De Adm. Del Sistema de Salud	13.074,03	0,58%
36	424	Htal. De Odontología	12.064,81	0,53%
37	443	Centro de Salud Ameghino	8.913,55	0,39%
38	436	Talleres de Rehab. Psiquiat.	8.813,90	0,39%
39	429	Htal Odontológico Quinquela Martín	7.376,77	0,33%
40	445	Instituto Pasteur	7.358,48	0,33%
41	444	Banco Nac. De Datos Genéticos	1.524,77	0,07%
		<b>Total Jur. 40. Ministerio de Salud</b>	<b>2.261.646,82</b>	<b>100,00%</b>

Fuente. Elaboración propia, sobre la base de cifras extractadas de la cuenta de inversión de cada ejercicio

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

**ANEXO 5  
 PRESUPUESTO DEL HOSPITAL. EJERCICIO 2007 <sup>(1)</sup>**

-En miles de \$-

	Presup.2007	50% CABA	%
Sueldos y cargas sociales	153.281,00	76.640,50	59,8
Insumos asistenciales	42.404,00	21.202,00	16,5
Equipamiento médico	14.572,00	7.286,00	5,7
Obras	4.900,00	2.450,00	1,9
Instalaciones, herramientas., mantenimiento edificio y de equipos no médicos	9.386,00	4.693,00	3,7
Servicios de tecnología médica	1.404,00	702,00	0,5
Servicios Generales	2.103,00	1.051,00	0,8
Sistemas y equipos informáticos	1.972,00	986,00	0,8
Gastos operativos	4.289,00	2.144,00	1,7
Servicios contratados a terceros	<u>22.065,00</u>	<u>11.032,50</u>	<u>8,6</u>
<b>TOTAL</b>	<b>256.376,00</b>	<b>128.188,00</b>	<b>100,0</b>

<i>Servicios contratados a terceros</i>				
			50% CABA	%
Seguridad y vigilancia	3.562,52	1.781,26	16,2%	
Contratos de alimentación	4.020,19	2.010,09	18,2%	
Limpieza	5.917,83	2.958,92	26,8%	
Mantenimientos Técnicos	2.208,22	1.104,11	10,0%	
Otros contratos *	5.291,24	2.645,62	24,0%	
Locaciones administración y asistencial	1.065,00	532,50	4,8%	
<b>TOTAL</b>	<b>22.065,00</b>	<b>11.032,50</b>	<b>100,0%</b>	

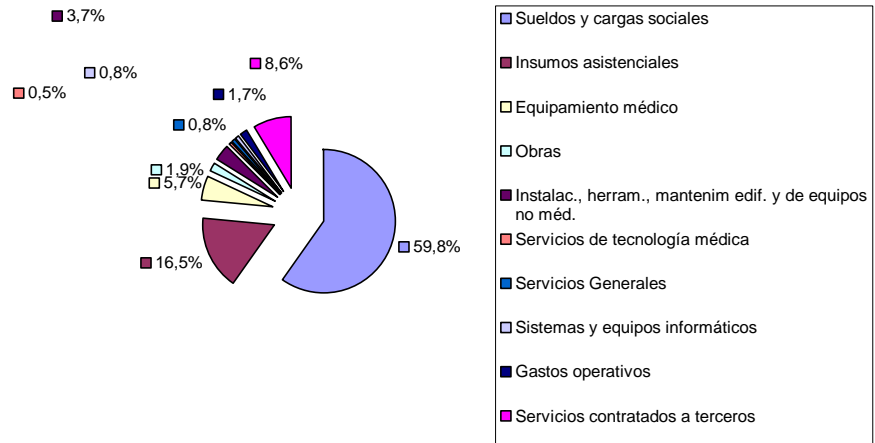
\*Con anestesiastas (68%) y ART (28%)

Fuente: elaboración propia, sobre la base de información suministrada por el hospital. Cifras no auditadas por la AGCBA

(1) Elaborado el 28/02/2006. Cifras no auditadas por la AGCBA

“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”

Estructura del presupuesto 2007



## ANEXO 6

### Comparativo aplicaciones ejecutadas contra presupuesto \*

	\$	%	\$	%	Diferencia	Ejecución
Sueldos y cargas sociales	153.281	59,8%	170.199	62,8%	16.918	11,0%
Insumos asistenciales	42.404	16,5%	45.445	16,8%	3.041	7,2%
Equipamiento médico (bienes de capital)	14.572	5,7%	12.338	4,6%	-2.234	-15,3%
Obras de infraestructura y mantenimiento	14.286	5,6%	10.480	3,9%	-3.806	-26,6%
Tecnología médica	1.404	0,5%	1.248	0,5%	-157	-11,1%
Sistemas informáticos	1.972	0,8%	2.178	0,8%	206	10,5%
Gastos de servicios generales	2.103	0,8%	1.864	0,7%	-240	-11,4%
Gastos operativos	4.289	1,7%	3.803	1,4%	-486	-11,3%
Servicios contratados a terceros	22.065	8,6%	23.589	8,7%	1.524	6,9%
	256.376	100,0%	271.143	100,0%	14.767	5,8%

Fuente: elaboración propia, sobre la base de documentación entregada por el Hospital.

\* Cifras en pesos, sin decimales, no auditadas por la AGCBA

**ANEXO 7**  
**Transferencias realizadas por el GCBA**

Fecha	Importe	Total OP	N° OP	F. Ingreso
Solicitud	-\$-			DGT
20/12/2006	1.582.125,45			
27/12/2006	3.164.250,90			
08/01/2007	3.374.028,00			
22/01/2007	2.274.887,00	10.395.291,35	191540/06	18/12/2006
01/02/2007	3.300.000,00			
12/02/2007	3.300.000,00			
21/02/2007	3.579.058,29	10.179.058,29	1186/07	01/02/2007
28/02/2007	3.498.992,71			
07/03/2007	2.487.307,91			
22/03/2007	4.192.757,67	10.179.058,29	7976/07	27/02/2007
29/03/2007	3.498.992,71			
09/04/2007	2.487.307,91			
20/04/2007	4.192.757,67	10.179.058,29	33391/07	28/03/2007
26/04/2007	3.498.992,71			
07/05/2007	2.487.307,91			
22/05/2007	4.192.757,67	10.179.058,29	41328/07	10/04/2007
30/05/2007	3.498.992,71			
07/06/2007	2.487.307,91			
22/06/2007	4.192.757,67	10.179.058,29	58304/07	27/04/2007
28/06/2007	5.248.489,07			
10/07/2007	3.730.961,83			
23/07/2007	4.192.757,65	13.172.208,55	89207/07	11/06/2007
30/07/2007	3.498.992,71			
07/08/2007	2.487.307,91			
22/08/2007	4.192.757,67	10.179.058,29	120053/07	20/07/2007
30/08/2007	3.498.992,71			
07/09/2007	2.487.307,91			
21/09/2007	4.192.757,67	10.179.058,29	140362,07	15/08/2007
27/09/2007	3.498.992,71			
08/10/2007	2.487.307,91			

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

22/10/2007	4.192.757,67	10.179.058,29	153805/07	13/09/2007
30/10/2007	4.408.208,56			
07/11/2007	2.879.211,30			
22/11/2007	4.192.757,67	11.480.177,53	173163/07	25/10/2007
29/10/2007	3.503.582,65	3.503.582,65	175290/07	26/10/2007
29/11/2007	4.408.208,56			
07/12/2007	2.879.211,30			
07/01/2008	4.192.757,67	11.480.177,53	182305/07	13/11/2007
20/12/2007	2.204.104,29			
27/12/2007	4.408.208,56			
07/01/2008	4.318.816,92	10.931.129,77	198011/07	14/12/2007
<b>Total</b>	<b>142.395.033,70</b>	<b>142.395.033,70</b>		

Fuente: información recibida de la Dirección General de Tesorería

## ANEXO 8

### REGISTROS AUXILIARES DEL HOSPITAL DEL EJERCICIO 2007

#### I. Compras

	Total anual - \$- *	
Medicamentos	15.163.337	19%
Servicios contratados	12.099.338	15%
Material sanitario descartable	10.495.753	13%
Bienes de cambio en tránsito	8.580.276	11%
Reactivos para laboratorio	5.981.627	8%
Honorarios	4.113.043	5%
Materiales para laboratorio	2.335.985	3%
Oxígeno y fluidos	1.903.520	2%
Energía eléctrica	1.429.369	2%
Mantenimiento contratado	1.210.000	2%
Subtotal	63.312.248	81%
Otros conceptos	15.292.526	19%
<b>Total según Registro de compras</b>	<b>78.604.774</b>	<b>100%</b>

#### II. Pagos

	Total Anual - \$- *	%
Sueldos, cargas sociales, sindicatos, retenciones impositivas y ART.	170.986.334	59,0%
Proveedores y otros conceptos	118.660.683	41,0%
<b>Total</b>	<b>289.647.017</b>	<b>100,0%</b>
Fuente: elaboración propia, sobre la base de datos extraídos de subdiarios.		

#### III. Facturación

	Total anual - \$- *
ENERO	1.422.332,43



**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

FEBRERO	2.956.573,15
MARZO	2.850.585,90
ABRIL	2.057.698,17
MAYO	2.288.851,93
JUNIO	1.824.240,60
JULIO	2.159.549,56
AGOSTO	2.140.351,93
SEPTIEMBRE	1.998.030,73
OCTUBRE	2.746.174,67
NOVIEMBRE	2.299.373,06
DICIEMBRE	2.564.116,41
<b>TOTAL</b>	<b>27.307.878,54</b>
Fuente: Subdiario de facturación de clientes	

\* Cifras no auditadas por la AGCBA

## ANEXO 9

### Posición doctrinaria con relación al objeto que persigue la contabilidad gubernamental

Miguel Ángel Alé, en su obra Manual de Contabilidad Gubernamental, desarrolla de manera exhaustiva las distintas funciones inherentes a la actividad de la hacienda pública.

Refiriéndose a la Contabilidad Pública expresa: *“Nuestra materia tiene así como contenido central el estudio de la contabilidad de gestión y de los controles y por extremos, de un lado, la materia del patrimonio y del otro, aquélla de la responsabilidad.”*<sup>25</sup>.

En uno de sus capítulos, menciona al profesor Licciardo, quien clasifica las funciones conforme a los órganos que tienen a su cargo las mismas. Así es como entre las funciones ejecutivas, que corresponden al Poder Ejecutivo, se encuentran las de “Registro o control escritural de las operaciones”, “Supervisión sobre las haciendas anexas de producción o de erogación” y la “Rendición de cuentas de los administradores de fondos públicos y demás bienes del Estado”<sup>26</sup>.

En otro pasaje de su libro, el autor expresa que una de las finalidades más importantes de la contabilidad pública es el control y que ésta afirmación, es compartida por la mayor parte de la doctrina<sup>27</sup>.

Agrega también que, refiriéndose a la doctrina italiana, los autores Besta, D’alvise y Cerboni han manifestado que “la contabilidad del Estado es la ciencia del control antecedente, concomitante y posterior de la administración económica del Estado”<sup>28</sup>.

Más adelante añade que, la Contaduría General carga la información proveniente de los organismos y la que corresponde a su propia gestión; la procesa y la controla<sup>29</sup>.

<sup>25</sup> Alé, Miguel Ángel, Manual de Contabilidad Gubernamental, pág. 15, ediciones Macchi, 1998.

<sup>26</sup> Alé, Miguel Ángel, Manual de Contabilidad Gubernamental, págs. 78 y 79, ediciones Macchi, 1998.

<sup>27</sup> Alé, Miguel Ángel, Manual de Contabilidad Gubernamental, pág. 85, ediciones Macchi, 1998.

<sup>28</sup> Ídem nota anterior.

<sup>29</sup> Alé, Miguel Ángel, Manual de Contabilidad Gubernamental, pág. 268, ediciones Macchi, 1998.

**“2009 Año de los Derechos Políticos de la Mujer”**

La opinión de otros autores:

Bentivenga: “El objeto de la contabilidad pública es el conjunto orgánico de las normas jurídicas que conciernen a los elementos (dinero y distintos bienes) y a las formas de la actividad financiera y patrimonial de los entes públicos” “Esta disciplina está dominada por la exigencia de asegurar la regularidad de la gestión, la conservación de los bienes públicos y el establecimiento de los controles que satisfagan esa exigencia y las responsabilidades administrativas internas de orden pecuniario”.

De Marce: “La contabilidad pública es el conjunto de las reglas que presiden la votación, el ejercicio y el control de los presupuestos públicos” y agrega que estas reglas financieras “son la esencia misma de la organización política de la nación bajo cualquier régimen”.

Giuseppone: “La contabilidad del Estado, aún teniendo puntos de contacto con la contabilidad, con el derecho público y con la ciencia de la hacienda, debe considerarse como una disciplina en sí misma, que reúne las normas relativas tanto al desarrollo de la compleja actividad de los órganos del Estado, como la organización del control sobre los actos de la administración pública”.

Zaccaria: Define la contabilidad del Estado como “el sistema jurídico de principios y de normas que regulan la gestión financiera y patrimonial del Estado y de los entes públicos que operan en el ámbito del Estado, el presupuesto y su ejecución, la conservación y la utilización del patrimonio, la actividad contractual, la rendición de cuentas y la responsabilidad de quienes participan de la gestión de la cosa pública y que, a través de controles externos e internos, cumplen la exigencia fundamental de una garantía objetiva para los ciudadanos, correlativa del sacrificio financiero que les es impuesto”

Gaboardi: Afirma que la contabilidad del Estado “induce a prever los hechos financieros y patrimoniales que se quieren promover, induce a describirlos, a tenerlos bajo control cuando se desarrollan y a resumirlos luego de verificados, con metodologías racionales que controlan si lo que acaece coincide con las previsiones”

Accardo Martino: Para quien la contabilidad pública “se ocupa de la gestión pública, que parte del documento fundamental constituido por el presupuesto preventivo, documento legítimo de la dinámica de gestión financiera, y del conjunto de actos y operaciones con los cuales se realiza la gestión patrimonial y financiera, del conjunto del control sobre esa misma gestión, de los actos con los cuales la gestión se concluye, es decir, de las rendiciones de cuentas, para terminar con las responsabilidades pecuniarias que pueden derivar de dicha gestión”