



CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

DNA 7 - DIRECCIÓN NACIONAL DE AUDITORÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

DNA7-SySS-0071-2023

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS

INFORME GENERAL

Examen Especial al cumplimiento de las recomendaciones constantes en los informes de auditoría interna y externa, aprobados por la Contraloría General del Estado en el año 2019, en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y dependencias relacionadas, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2019 y el 30 de abril de 2023

TIPO DE EXAMEN:

EE

PERIODO DESDE: 2019-01-01

HASTA: 2023-04-30

Examen Especial al cumplimiento de las recomendaciones constantes en los informes de auditoría interna y externa, aprobados por la Contraloría General del Estado en el año 2019, en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y dependencias relacionadas, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2019 y el 30 de abril de 2023.

RELACIÓN DE SIGLAS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

SIGLA	SIGNIFICADO
C.D.	Consejo Directivo
cgeMovilizacion	Aplicativo de la Contraloría General del Estado
e-SIGEF	Sistema Integrado de Gestión Financiera
FRT	Fondo de Riesgos del Trabajo
GPS	Sistema de Posicionamiento Global
H.T.M.C.	Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo
IESS	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
MIS AS400	Medical Information System
N°	Número
PAC	Plan Anual de Contratación
PARDOC	Plan de Aplicación de Recomendaciones y/o Disposiciones de Órganos de Control
R.O.	Registro Oficial
SGSIF	Seguro General de Salud Individual y Familiar
SOAM	Sistema de Auditoría Médica
USD	Dólar de los Estados Unidos de Norteamérica

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
Carta de presentación	1
CAPÍTULO I	
INFORMACIÓN INTRODUCTORIA	
Motivo del examen	2
Objetivos del examen	2
Alcance del examen	2
Base legal	3
Estructura orgánica	4
Objetivos de la entidad	10
Monto de recursos examinados	11
Servidores relacionados	11
CAPÍTULO II	
RESULTADOS DEL EXAMEN	
Seguimiento al cumplimiento de recomendaciones	12
ANEXOS	
Anexo 1	Nómina de servidores relacionados
Anexo 2	Recomendaciones analizadas
Anexo 3	Recomendaciones cumplidas
Anexo 4	Recomendaciones no analizadas
Anexo 5	Recomendaciones no aplicables
Anexo 6	Memorandos emitidos - informe DAI-AI-0063-2017



WESSA

Ref. Informe aprobado el

21 DIC 2023

Quito D.M.

Señores
Presidente y Miembros del Consejo Directivo
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
Presente

De mi consideración:

La Contraloría General del Estado, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, efectuó el examen especial al cumplimiento de las recomendaciones constantes en los informes de auditoría interna y externa, aprobados por la Contraloría General del Estado en el año 2019, en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y dependencias relacionadas, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2019 y el 30 de abril de 2023.

La acción de control se efectuó de acuerdo con las Normas Ecuatorianas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Contraloría General del Estado. Estas normas requieren que el examen sea planificado y ejecutado para obtener certeza razonable de que la información y la documentación examinada no contienen exposiciones erróneas de carácter significativo, igualmente que las operaciones a las cuales corresponden, se hayan ejecutado de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, políticas y demás normas aplicables.

Debido a la naturaleza de la acción de control efectuada, los resultados se encuentran expresados en los comentarios, conclusiones y recomendaciones que constan en el presente informe.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 92 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, las recomendaciones deben ser aplicadas de manera inmediata y con el carácter de obligatorio.

Atentamente,

Ing. Francisco Xavier Naranjo Hidalgo
Auditor Interno Jefe del IESS, encargado

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

El examen especial en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, se realizó de conformidad a la Orden de Trabajo constante en oficio 0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 26 de junio de 2023 suscrita por el Auditor Interno Jefe del IESS y en cumplimiento al Plan Anual de Control del año 2023 de la Auditoría Interna del IESS.

Objetivo del examen

Determinar el cumplimiento de las recomendaciones constantes en los informes de auditoría interna y externa, aprobados por la Contraloría General del Estado en el año 2019.

Alcance del examen

El examen especial consideró el análisis al cumplimiento de recomendaciones constantes en los informes de auditoría interna y externa, aprobados por la Contraloría General del Estado en el año 2019, en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y dependencias relacionadas, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2023.

N°	N° de Informe	Fecha de Aprobación	N° Recomendaciones Emitidas	No. Recomendaciones Analizadas
1	DNA7-0003-2019	2019-01-25	9	9
2	DNA7-0006-2019	2019-01-25	4	4
3	DNA7-0001-2019	2019-02-01	10	10
4	DNA7-0002-2019	2019-02-01	10	8
5	DNA7-0004-2019	2019-02-05	14	14
6	DNA7-0008-2019	2019-02-08	6	6
7	DNA7-0007-2019	2019-02-11	4	4
8	DPP-0001-2019	2019-05-17	5	1
9	DNAI-AI-0231-2019	2019-05-28	14	13
10	DNA7-0026-2019	2019-08-26	1	1
11	DPT-0025-2019	2019-08-29	5	5

Jos M

N°	N° de Informe	Fecha de Aprobación	N° Recomendaciones Emitidas	No. Recomendaciones Analizadas
12	DNAI-AI-0365-2019	2019-09-09	10	10
13	DNAI-AI-0370-2019	2019-09-12	12	12
14	DNAI-AI-0430-2019	2019-10-23	4	2
15	DPGY-0070-2019	2019-12-10	14	14
16	DNA7-0049-2019	2019-12-16	2	2
Total Recomendaciones			124	115

Las siguientes recomendaciones no fueron analizadas, por cuanto, no se presentaron operaciones administrativas ni financieras para confirmar su implementación, así:

No. Informe	Fecha de Aprobación	Recomendaciones no analizadas		Motivo
		Cantidad	Detalle	
DNA7-0002-2019	2019-02-01	2	1 y 2	Durante el periodo analizado no se presentaron operaciones administrativas y financieras.
DPP-0001-2019	2019-05-17	4	1, 3, 4 y 5	
DNAI-AI-0231-2019	2019-05-28	1	8	
DNAI-AI-0430-2019	2019-10-23	2	1 y 4	
Sumar =		9		

Base legal

Con Decreto Supremo 18 de 8 marzo de 1928, publicado en el R.O. 590 de 13 de marzo de 1928, se promulgó la Ley de Jubilación, Montepío Civil, Ahorro y Cooperativa, institución de crédito con personería jurídica con la cual se creó la Caja de Jubilaciones y Montepío Civil, Retiro y Montepío Militares, Ahorro y Cooperativa denominada Caja de Pensiones para empleados públicos y bancarios; con Decreto Supremo 12 de 8 de octubre de 1935, se dictó la Ley del Seguro Social Obligatorio y se creó el Instituto Nacional de Previsión; en el año 1937 se efectuaron reformas a la Ley del Seguro Social Obligatorio y, en razón de estas, se aprobaron los estatutos de la Caja del Seguro de Empleados Privados y Obreros, entidad que comenzó a operar con carácter autónomo.

Con Decreto Supremo 19 de 4 de febrero de 1937, publicado en el R.O. 407 de la misma fecha, se incorporó el Seguro de Enfermedad entre los beneficios de los afiliados; con Decreto Supremo 517 publicado en R.O. 65 de 26 de septiembre de

100/14

1963 se fusionó la Caja de Pensiones con la Caja del Seguro para formar la Caja Nacional del Seguro Social; y, con Decreto Supremo 40 de 2 de julio de 1970, publicado en el R.O. 15 de 10 de julio de 1970, se transformó la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS, como entidad autónoma, con personería jurídica y recursos propios distintos a los del Fisco.

En el R.O. 465 de 30 de noviembre de 2001, se publicó la Ley de Seguridad Social, que en su artículo 16 establece la naturaleza jurídica del IESS como una entidad pública descentralizada, creada por la Constitución Política de la República, dotada de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional; y, en su artículo 115 determina que las Unidades Médicas asistenciales de propiedad del IESS, entre ellas el Centro de Atención Ambulatoria, serán empresas prestadoras de servicios de salud, dotadas de autonomía administrativa y financiera, integradas en sistemas regionales de atención médica organizados por nivel de complejidad, de conformidad con la reglamentación interna que para este efecto dicte el Consejo Directivo del IESS.

Así también, en el artículo 361 de la Constitución de la República del Ecuador, publicada en el R.O. 449 de 20 de octubre de 2008, dispone que el Estado ejercerá la rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la Autonomía Sanitaria Nacional, misma que según el artículo 4 de la Ley Orgánica de Salud es el Ministerio de Salud Pública; y, en el artículo 370, establece que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, es una entidad autónoma regulada por la ley, que será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados.

El Reglamento Orgánico Funcional del IESS emitido mediante Resolución C.D. 535, publicado en el R.O. Edición Especial 5 de 1 de junio 2017, derogó la Resolución C.D. 457, publicada en R.O. Suplemento 45 del 30 de agosto de 2013; y establecieron las atribuciones y responsabilidades de la Coordinación Provincial Administrativa Financiera.

Estructura orgánica

El Reglamento Orgánico Funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, emitido con Resolución del Consejo Directivo C.D. 535 de 8 de septiembre de 2016,

Bautista

vigente desde el 6 de mayo de 2017 y publicada en Edición Especial de R.O. 5 de 1 de junio de 2017, establece la siguiente estructura orgánica con sus respectivos niveles de reporte:

1. Procesos Gobernantes: Direccionamiento Estratégico

1.1 Órgano Máximo de Gobierno del IESS: Consejo Directivo

1.2 Órgano Ejecutivo: Dirección General

2. Procesos Adjetivos de Asesoría del Consejo Directivo

2.1 Gestión Nacional de Apelaciones

Responsable: Miembros de la Comisión Nacional de Apelaciones

2.2 Gestión Nacional de Riesgos Institucionales

Responsable: Director (a) Nacional de Riesgos Institucionales

2.3 Gestión Actuarial de Investigación y Estadística

Responsable: Director (a) Actuarial de Investigación y Estadística

2.4 Gestión de Prosecretaría del Consejo Directivo

Responsable: Prosecretario (a) del Consejo Directivo

2.5 Gestión de Auditoría Interna

Responsable: Auditor (a) Interno

3. Procesos Sustantivos

3.1 Direccionamiento Técnico

Responsable: Subdirector (a) General

3.1.1 Gestión Nacional de Afiliación y Cobertura

Responsable: Director (a) Nacional de Afiliación y Cobertura

3.1.1.1 Gestión Nacional de Afiliación, Cobertura y Gestión de la Información

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Afiliación, Cobertura y Gestión de la Información

3.1.1.2 Gestión Nacional de Control Técnico

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Control Técnico

3.1.2 Gestión Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera

Responsable: Director (a) Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera

3.1.2.1 Gestión Nacional de Recaudación

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Recaudación

3.1.2.2 Gestión Nacional de Cartera

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Gestión de Cartera

3.1.3 Gestión del Seguro General de Salud Individual y Familiar

Responsable: Director (a) del Seguro General de Salud Individual y Familiar

3.1.3.1 Gestión Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud

3.1.3.1.1 Coordinación Nacional de Articulación del Seguro de Salud

Carina M

3.1.3.1.2 Coordinación Nacional de Promoción y Prevención de la Salud

3.1.3.1.3 Coordinación Nacional de Inteligencia de la Salud

3.1.3.1.4 Coordinación Nacional de Economía de la Salud

3.1.3.1.5 Coordinación Nacional de Control Técnico del Seguro de Salud

Responsables: Coordinadores Nacionales Institucionales en cada área

3.1.3.2 Gestión Nacional de Provisión de Servicios de Salud

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Provisión de Servicios de Salud

3.1.3.2.1 Coordinación Nacional de Hospitales

3.1.3.2.2 Coordinación Nacional de Centros de Primer Nivel de Atención

3.1.3.2.3 Coordinación Nacional de Atención Prehospitalaria y Unidades Móviles

3.1.3.2.4 Coordinación Nacional de Centros Especializados

3.1.3.2.5 Coordinación Nacional de Medicamentos

3.1.3.2.6 Coordinación Nacional de Dispositivos Médicos

3.1.3.2.7 Coordinación Nacional de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres

Responsables: Coordinadores Nacionales Institucionales en cada área

3.1.3.3 Gestión Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios del Seguro de Salud

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios del Seguro de Salud

3.1.3.3.1 Coordinación Nacional de Calidad

3.1.3.3.2 Coordinación Nacional de Infraestructura Médica

3.1.3.3.3 Coordinación Nacional de Equipamiento Sanitario

Responsables: Coordinadores Nacionales Institucionales en cada área

3.1.3.4 Gestión Nacional de Vigilancia y Gestión de la Información del Seguro de Salud

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Vigilancia y Gestión de la Información del Seguro de Salud

3.1.3.4.1 Coordinación Nacional de Estadística de Salud

3.1.3.4.2 Coordinación Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Seguro de Salud

Responsables: Coordinadores Nacionales Institucionales en cada área

3.1.3.5 Gestión Nacional Financiera del Seguro de Salud

Responsable: Subdirector (a) Nacional Financiero del Seguro de Salud

3.1.4 Gestión Nacional del Seguro Social Campesino

Responsable: Director (a) del Seguro Social Campesino

3.1.4.1 Gestión y Control Nacional del Seguro Social Campesino

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Gestión y Control del Seguro Social Campesino

2009

3.1.4.2 Gestión de Prestaciones de Salud del Seguro Social Campesino

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Prestaciones de Salud del Seguro Social Campesino

3.1.4.3 Gestión Nacional Financiera del Seguro Social Campesino

Responsable: Subdirector (a) Nacional Financiero del Seguro Social Campesino

3.1.5 Gestión Nacional del Seguro General de Riesgos de Trabajo

Responsable: Director (a) del Seguro General de Riesgos de Trabajo

3.1.5.1 Gestión y Control Nacional del Seguro de Riesgos de Trabajo

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Gestión y Control del Seguro de Riesgos de Trabajo

3.1.5.2 Gestión Nacional Financiera del Seguro de Riesgos de Trabajo

Responsable: Subdirector (a) Nacional Financiero del Seguro de Riesgos de Trabajo.

3.1.6 Gestión del Sistema de Pensiones

Responsable: Director (a) del Sistema de Pensiones

3.1.6.1 Gestión y Control Nacional del Sistema de Pensiones

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Gestión y Control del Sistema de Pensiones

3.1.6.2 Gestión Nacional Financiera del Sistema de Pensiones

Responsable: Subdirector (a) Nacional Financiero del Sistema de Pensiones.

3.1.7 Gestión Nacional de Fondos de Terceros y Seguro de Desempleo

Responsable: Director (a) Nacional de Fondos de Terceros y Seguro de Desempleo

3.1.7.1 Gestión Nacional del Seguro de Desempleo

Responsable: Subdirector (a) Nacional del Seguro de Desempleo

3.1.7.2 Gestión Nacional de Fondos de Terceros

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Fondos de Terceros

4. Procesos Adjetivos de Apoyo

4.1. Gestión Financiera Nacional

Responsable: Director (a) Nacional de Gestión Financiera

4.1.1 Gestión Nacional de Consolidación del Presupuesto

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Consolidación del Presupuesto

4.1.2 Gestión Nacional de Contabilidad

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Contabilidad

4.1.3 Gestión Nacional de Transferencias y Pagos

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Transferencias y Pagos

4.1.4 Gestión Nacional de Supervisión de la Rentabilidad de los Fondos Previsionales

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Supervisión de la Rentabilidad de los Fondos Previsionales

Suárez

4.2 Gestión Nacional de Tecnologías de la Información

Responsable: Director (a) Nacional de Tecnologías de la Información

4.2.1 Gestión Nacional de Infraestructura de Tecnología de la Información

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Infraestructura de Tecnología de la Información

4.2.2 Gestión Nacional de Desarrollo Informático

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Desarrollo Informático

4.2.3 Gestión Nacional de Arquitectura y Soluciones

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Arquitectura y Soluciones

4.2.4 Gestión Nacional de Seguridad Informática

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Seguridad Informática

4.3 Gestión Nacional de Servicios Corporativos

Responsable: Director (a) Nacional de Servicios Corporativos

4.3.1 Gestión Nacional Administrativa

Responsable: Subdirector (a) Nacional Administrativo

4.3.2 Gestión Nacional de Compras Públicas

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Compras Públicas

4.3.3 Gestión Nacional de Infraestructura y Equipamiento

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Infraestructura y Equipamiento

4.3.4 Gestión Nacional de Talento Humano

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Gestión de Talento Humano

4.3.5 Gestión Nacional de Gestión Documental

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Gestión Documental

5. Procesos Adjetivos de Asesoría de la Dirección General

5.1 Gestión Nacional de Cooperación y Relaciones Internacionales

Responsable: Director (a) Nacional de Cooperación y Relaciones Internacionales

5.2 Gestión Nacional de Servicios de Atención al Ciudadano

Responsable: Director (a) Nacional de Servicios de Atención al Ciudadano

5.3 Gestión Nacional de Comunicación Social

Responsable: Director (a) Nacional de Comunicación Social

5.4 Gestión Nacional de Asesoría Jurídica

Responsable: Procurador (a) General

5.4.1 Gestión Nacional de Patrocinio

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Patrocinio

5.4.2 Gestión Nacional de Asesoría Legal

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Asesoría Legal

5.5 Gestión Nacional de Procesos

Responsable: Director(a) Nacional de Procesos

5.6 Gestión Nacional de Planificación

Responsable: Director (a) Nacional de Planificación

5.6.1 Gestión Nacional de Programación y Proyectos

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Programación y Proyectos

5.6.2 Gestión Nacional de Seguimiento y Evaluación

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Seguimiento y Evaluación

6. Procesos Desconcentrados

Ochoa

6.1 Procesos Gobernantes Desconcentrados

6.1.1 Direccionamiento Estratégico Provincial

Responsable: Director (a) Provincial

6.2 Procesos Sustantivos Desconcentrados

6.2.2 Gestión Provincial de Afiliación y Control Técnico

Responsable: Coordinador (a) Provincial de Afiliación y Control Técnico

Unidad Provincial de Afiliación y Control Técnico

6.3 Procesos Adjetivos de Asesoría y Apoyo Desconcentrados

6.3.1 Gestión Provincial de Prestaciones y Controversias

Responsable: Miembros de la Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias

6.3.2 Gestión Provincial de Asesoría Jurídica

Responsable: Coordinador (a) Provincial de Asesoría Jurídica Unidad Provincial de Asesoría Jurídica

6.3.4 Gestión Provincial Administrativa Financiera

Responsable: Coordinador (a) Provincial Administrativo Financiero Unidad Provincial Administrativo Financiero

Estructura Orgánica Unidades Médicas

Hospital de Especialidades - Teodoro Maldonado Carbo

El reglamento interno de la estructura orgánica de las Unidades Médicas de Nivel III del IESS que fue aprobado en la resolución No. C.D. 468, de 19 de junio de 2014, estarán constituidos de la siguiente manera:

Gerencia General

Órganos de Gestión:

Dirección

Coordinación General Administrativa

Coordinación General Financiera

Coordinación General de Talento Humano

Dirección Técnica

Órganos de Apoyo:

Coordinación General Jurídica

Coordinación General de Planificación y Estadística

Coordinación General de Tecnologías de Información y Comunicación

Hospital Básico Chone y Centro de Especialidades - Daule

Con Resolución C.I. 056 de 28 de enero de 2000, expidió el Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, definiendo en su artículo 2 la clasificación, según su nivel de complejidad, para el Hospital Nivel I (Hospital Básico Chone) y la Unidad de Atención Ambulatoria (Centro de Especialidades - Daule), como se detalla a continuación:

Maldonado

1. Hospital de Nivel I: Hospital Básico Chone

Los artículos 111 y 112 se establecen la estructura orgánica con sus respectivos niveles de reporte para Hospitales Nivel I

Gerencia del Hospital – Director Administrativo

La Unidad de Servicio al Asegurado
La Subgerencia Financiera, que comprende las unidades de:
Presupuesto y Contabilidad;
Facturación y Consolidación de Costos; y,
Recaudación y Pagos.

La Unidad de Servicios Generales

2. Unidades de Atención Ambulatoria: Centro de Especialidades - Daule

Los artículos 167, 168, 169 y 170 establecen la estructura orgánica con sus respectivos niveles de reporte:

La Gerencia de la Unidad: Director Administrativo

Órgano Prestador de Salud
Dependencia de Apoyo Médico
Dependencia de Apoyo Administrativo y Financiero

Objetivos de la entidad

Los objetivos, constan en el Plan Estratégico Institucional 2018 - 2028, aprobado por el Consejo Directivo del IESS, mediante sesión extraordinaria virtual efectuada el 2 de agosto de 2018, con memorando IESS-PCD-2018-0361-ME de 8 de agosto de 2018, fue remitido a los directores de las distintas dependencias del IESS, así:

- Incrementar la sostenibilidad de los fondos de los seguros especializados.
- Incrementar la eficiencia en el uso de recursos financieros.
- Incrementar la efectividad de la afiliación a la seguridad social.
- Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de las prestaciones y servicios.
- Incrementar la eficiencia operacional de la gestión de los procesos.
- Incrementar el desarrollo profesional de los servidores de la institución.
- Incrementar el grado de innovación en la gestión institucional.

Dros/Ar

Monto de recursos examinados

Por la naturaleza del examen, el monto de los recursos examinados es indeterminado.

Servidores/as relacionados

Se detalla en anexo 1.

Doc 1 of

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Seguimiento al cumplimiento de recomendaciones

La Contraloría General del Estado a través de la Auditoría Interna del IESS y la Dirección de Auditoría Externa en el año 2019, emitieron y aprobaron 16 informes de exámenes especiales, en los que se formularon 124 recomendaciones (anexo 2).

Para el presente examen se consideró cinco categorías en la calificación del cumplimiento de recomendaciones, así:

1. **Cumple:** Corresponde a las recomendaciones de las cuales se ha evidenciado, a través de medios de verificación, la ejecución de acciones para su implementación.
2. **No Aplicable:** Corresponde aquellas recomendaciones que por reformas del marco legal interno no fueron implementadas en las unidades administrativas.
3. **No Analizada:** Durante el periodo de alcance de la acción de control no se presentaron operaciones administrativas y financieras, relacionadas con las recomendaciones, para confirmar su cumplimiento.
4. **Parcialmente cumplida:** Corresponde aquellas que ha sido aplicadas en forma parcial, corrigiendo en parte las deficiencias y/o que para su implementación depende de terceros.
5. **No cumplida:** Corresponden aquellas recomendaciones de las cuales no presentaron evidencia documental que demuestre su cumplimiento.

Del análisis efectuado se determinó que se cumplieron 76 recomendaciones que representan el 61,29%, (anexo 3); no analizadas 9 que corresponde al 7,26% (anexo 4), no fueron aplicables 7 que equivalen al 5,65%, (anexo 5); y, parcialmente cumplida 1 y no se cumplieron 31, que corresponden al 0,81% y 25%, respectivamente como se detalla a continuación:

Dato/s

N°	N° de informe	Fecha de Aprobación	Cumplir		No Realizado		No Aplicable		Parcialmente Cumplida		No Cumplir		Total Recomendaciones pendientes
			N° Recomen.	Detalle	N° Recomen.	Detalle	N° Recomen.	Detalle	N° Recomen.	Detalle	N° Recomen.	Detalle	
			(M)		(M)		(M)		(M)		(M)		
1	DNA7-0001-2019	2019-01-25	3	1, 2, 4, 5, 7			2	3, 6			2	5, 7	5
2	DNA7-0006-2019	2019-01-25	4	3, 5, 6, 7									4
3	DNA7-0003-2019	2019-02-05	3	3, 5, 6					1	1	6	8, 9, 10, 11, 12	10
4	DNA7-0002-2019	2019-02-05	1	10	2	1, 2					2	3, 4, 5, 6, 7, 8	10
5	DNA7-0004-2019	2019-02-05	10	1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14			1	4					14
6	DNA7-0008-2019	2019-02-06	6	1, 2, 3, 4, 5, 6									6
7	DNA7-0007-2019	2019-02-11	4	1, 2, 3, 4									4
8	OPF-0001-2019	2019-05-17	1	2	4	1, 3, 4, 5							5
9	DNA-16-0011-2019	2019-05-28	9	2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 14	1	8					4	1, 9, 10, 13	14
10	DNA7-0026-2019	2019-08-26	1	1									1
11	OPF-0025-2019	2019-08-29	5	1, 2, 3, 4, 5									5
12	DNA-16-0060-2019	2019-09-09	5	1, 3, 4, 5, 7			4	2, 3, 6, 10			1	8	10
13	DNA-16-0090-2019	2019-09-17	6	1, 2, 3, 5, 11, 12							6	4, 6, 7, 8, 9	12
14	DNA-16-0430-2019	2019-10-23			2	1, 4					2	2, 3	4
15	OPF-0090-2019	2019-12-18	12	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14							2	8, 9	14
16	DNA7-0040-2019	2019-12-18	1	1							1	2	2
Total Recomendaciones			76		9		7		1		31		124
Porcentaje			61,28%		7,29%		5,85%		0,81%		25,66%		

Recomendaciones incumplidas y parcialmente cumplida

Informe DNA7-0003-2019

El informe fue emitido como producto del examen especial "a las operaciones administrativas y financieras en el Seguro General de Riesgos del Trabajo", por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de mayo de 2018, aprobado por el Contralor General del Estado, Subrogante, el 25 de enero de 2019, quien remitió el referido informe al Director General del IESS mediante oficio 04778-DNA7 de 7 febrero de 2019.

El Planificador - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, conforme la delegación del Director General del IESS a través de la Resolución Administrativa IESS-DG-2018-002-REDQ de 5 de octubre de 2018; con memorando IESS-DG-2019-0368-M de 13 de febrero de 2019, solicitó al Director del Seguro General de Riesgos de Trabajo, cumplir y hacer cumplir las 9 recomendaciones, determinándose que 2 no fueron cumplidas, conforme se revela a continuación:

Fuente:

Comentario: Inconsistencias en los valores de los ingresos por reportes provisionales

Recomendación 5

"... Al Director del Seguro General de Riesgos del Trabajo.- 5. Verificará que el Subdirector Nacional Financiero del Seguro de Riesgos de Trabajo, realice conciliaciones de los ingresos transferidos al Fondo de Riesgos del Trabajo, a base de la información remitida por la Subdirección Nacional de Transferencias y Pagos y Recaudación, dejando constancia de las novedades y acciones correctivas solicitadas, mismas que se remitirán para conocimiento del Director General del IESS (...)"

Situación actual:

El Subdirector Nacional de Recaudación y la Subdirectora Nacional Financiera del Seguro General de Riesgos del Trabajo, encargada, con memorandos IESS-SDNR-2023-0606-M e IESS-SDNFSGRT-2023-0505-M de 14 y 17 de julio de 2023, remitieron el Reporte de Distribución de Recaudación y los mayores contables con corte al 31 de diciembre de 2019, 2020, 2021, 2022 y 30 de abril de 2023, respectivamente, en los que se evidenció diferencias en más y en menos, en el aporte patronal y reporte de responsabilidad patronal, así:

Aporte Patronal Seguro de Riesgos Trabajo					
Año	Reporte de Distribución y Recaudación REPREC_013		Mayor Contable		Diferencia USD d=a-b
	Cuenta	Valor USD (a)	Cuenta Contable	Valor USD (b)	
2019	FRT750505.10	54 323 107,86	751010102	61 667 643,92	- 7 334 736,06
2020	FRT750505.10	49 630 267,63	751010102	49 217 732,82	412 554,81
2021	FRT750505.10	91 741 385,35	751010102	91 750 162,66	- 8 767,31
2022	FRT750505.10	103 254 834,20	751010102	104 074 184,11	- 819 349,91
2023	FRT750505.10	197 676,68	751010102	35 016 666,27	- 34 819 079,59

Responsabilidad Patronal					
Año	Reporte de Distribución y Recaudación REPREC_013		Mayor Contable		Diferencia USD d=a-b
	Cuenta	Valor USD (a)	Cuenta Contable	Valor USD (b)	
2019	FRT750530.01	2 542 042,31	751020203	1 743 466,62	798 575,49
2020	FRT750530.01	1 625 046,79	751020203	2 936 666,26	- 1 311 621,47
2021	FRT750530.01	3 035 293,48	751020203	6 386 713,01	- 3 353 419,53
2022	FRT750530.01	4 072 222,61	751020203	6 092 446,44	- 2 020 223,83
2023	FRT750530.01	398111,37	751020203	591 515,76	- 193 404,39

Adicionalmente, el Director del Seguro General de Riesgos del Trabajo con memorando IESS-DSGRT-2023-1058-M de 18 de julio de 2023, adjuntó Matriz con el

Informe 4

detalle de los memorandos correspondiente a la asignación provisional y definitiva realizada por Subdirección Nacional de Transferencias y Pagos a partir del mes de julio de 2020 a abril de 2023; sin embargo, no se identificó los documentos que sustentan que realizaron las conciliaciones e identificaron novedades entre los reportes generados por la Subdirección Nacional de Transferencias y Pagos y la Subdirección Nacional de Recaudación, correspondiente a los valores transferidos al Fondo de Seguro General de Riesgos del Trabajo y que debió remitir para conocimiento del Director General del IESS; por lo que se determinaron diferencias entre los reporte de recaudación y los mayores contables del Fondo de Riesgos de Trabajo (FRT).

El Director del Seguro General de Riesgos del Trabajo, en funciones entre el 15 de noviembre de 2022 y el 30 de abril de 2023, con memorando IESS-DSGRT-2023-1230 y 1424-M de 23 de agosto y 28 de septiembre de 2023, informó que la Subdirección Nacional de Transferencias y Pagos remitió la distribución de ingresos y matriz de conciliación.

La Subdirectora Nacional Financiera del Seguro de Riesgos de Trabajo, encargada en 16 de noviembre de 2022 y el 30 de abril de 2023, con memorando IESS-SDNFSGRT-2023-0603-M de 23 de agosto de 2023, remitió la información recibida con memorando IESS-DSGRT-2023-1058-M, mencionado en párrafos anteriores.

No obstante, de lo señalado por los servidores, no se evidenció que realizaron las conciliaciones entre los reportes de la Subdirección Nacional de Transferencia y Pagos y la Subdirección Nacional de Recaudación.

Con oficios 0128 al 0129-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 10 de agosto, se requirió información sobre el cumplimiento de la recomendación 5, a los Directores del Seguro General de Riesgos del Trabajo y los Subdirectores Nacionales Financieros del Seguro de Riesgos de Trabajo, titulares y encargados, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de la recomendación 5 del informe DNA7-0003-2019, por parte de los Directores del Seguro General de Riesgos del Trabajo, titulares, y subrogante en funciones entre el 1 de enero de 2019 y el 15 de mayo de 2020; entre el 13 de junio de 2020 y el 7 de marzo de 2021; entre el 7 de marzo de 2021 y el 14 de noviembre de 2022; entre el 15 de noviembre de 2022 y el 30 de abril de 2023, quienes no verificaron que los Subdirectores Nacionales Financieros del Seguro

Quiliza

General de Riesgos del Trabajo, titulares, encargada y subrogante; en funciones entre el 1 de enero de 2019 y el 13 de junio de 2020; entre el 8 de marzo de 2021 y el 15 de noviembre de 2022; entre el 16 de noviembre de 2022 y el 30 de abril de 2023, no realizaron las conciliaciones de los ingresos transferidos al Fondo de Riesgos del Trabajo; lo que ocasionó que se generen diferencias en los Aportes Patronales y Responsabilidad Patronal, se desconozca las novedades presentadas y no se ponga en conocimiento del Director General del IESS, persistiendo la deficiencia y que no mejore el control interno de la entidad.

Comentario: Falta de coordinación para la entrega de prestaciones económicas por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales al afiliado

Recomendación 9

"... Al Director del Seguro General de Riesgos del Trabajo.- 9. En coordinación con el Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar, elaborará y presentará propuestas al Director General del IESS, para disminuir los tiempos de asignación de citas médicas e interconsultas a los afiliados que se encuentran en proceso de concesión de prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, a fin de que el proceso se cumpla con oportunidad (...)"

Situación actual:

El Director del Seguro General de Riesgos del Trabajo, con memorando IESS-DSGRT-2022-1331-M de 5 de septiembre de 2022, solicitó al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar, establecer un cronograma de trabajo para reportar los avances de cumplimiento e implementación de la recomendación.

El Director del Seguro General de Riesgos del Trabajo, con memorando IESS-DSGRT-2023-0397-M de 10 de marzo de 2023, informó al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar, encargado las actividades desarrolladas entre el 10 de junio de 2022, lo siguiente:

"... no se ha establecido un canal oficial para la asignación de citas para que los afiliados del Seguro General de Riesgos del Trabajo puedan ser atendidos por médicos especialistas del Seguro de Salud Individual y Familiar; e informar, que no siempre han sido atendidos de manera oportuna. ...desde mayo de 2021 hasta la actualidad, se ha cerrado todo medio de asignación de citas para

Revisión

especialistas solicitadas... generando un retraso considerable en el proceso de seguimiento médico por parte de este seguro especializado (...).

Lo expuesto, evidencia que los Directores del Seguro General de Riesgos del Trabajo; y, del Seguro General de Salud Individual y Familiar, no remitieron al Director General del IESS, la propuesta en la que establezcan los plazos y procedimientos para disminuir los tiempos de asignación de citas médicas a los afiliados que están en proceso de concesión de prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, para su aprobación y socialización para su aplicación.

El Director del Seguro General de Riesgos del Trabajo en funciones entre el 15 de noviembre de 2022 y el 30 de abril de 2023, con memorando IESS-DSGRT-2023-1230-M de 23 de agosto de 2023, remitió documentos que fueron citados en el comentario como parte de las gestiones realizadas; no obstante, no envió la propuesta en la cual se evidencie la aprobación del Director General del IESS, para su aplicación con la finalidad de disminuir los tiempos de asignación de citas médicas e interconsultas.

Con oficios 0128 al 0129, y 0133-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 10 de agosto de 2023, se requirió información sobre el cumplimiento de la recomendación 9, a los Directores del Seguro General de Riesgos del Trabajo, titular y subrogante; y, a los Directores de Salud Individual y Familiar, titulares y encargado y a los Coordinadores de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de la recomendación 9 del informe DNA7-0003-2019, por parte de los Directores del Seguro General de Riesgos del Trabajo, titular, y subrogante en funciones entre el 1 de enero de 2019 y el 15 de mayo de 2020; y, entre el 13 de junio de 2020 y el 7 de marzo de 2021; quienes no coordinaron con los Directores del Seguro General de Salud Individual y Familiar, titulares y encargado, ni presentaron la propuesta para disminuir los tiempos de asignación de citas médicas e interconsultas; además, los Directores del Seguro General de Riesgos del Trabajo en funciones entre el 7 de marzo de 2021 y el 14 de noviembre de 2022; y, entre el 15 de noviembre de 2022 y el 30 de abril de 2023; y, el Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar entre el 28 de marzo y el 21 de diciembre de 2022, no efectuaron el seguimiento para la elaboración y aprobación de la propuesta para mejorar los tiempos de asignación de citas médicas e interconsultas a los afiliados que se

Daniel A.

encuentran en proceso de concesión de prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; lo que ocasionó que no se atiendan oportunamente la asignación de citas médicas e interconsultas a los afiliados, que se encuentran en proceso de concesión de prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, persistiendo la deficiencia y que no mejore el control interno de la entidad.

Los citados servidores incumplieron lo dispuesto en el artículo 92 Recomendaciones de Auditoría de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; e inobservaron las Normas de Control Interno 600-01 Seguimiento continuo o en operación y 600-02 Evaluaciones periódicas.

Con oficios desde el 0722 al 725 y 0728-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2022 de 24 de octubre de 2023, se comunicaron resultados provisionales a los Directores del Seguro General de Riesgos del Trabajo, titulares y subrogante, a los Subdirectores Nacionales Financieros del Seguro General de Riesgos del Trabajo, y al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar, recibiendo las siguientes respuestas:

La Subdirectora Nacional Financiera del Seguro General de Riesgos del Trabajo, encargada en funciones entre el 16 de noviembre de 2022 y el 30 de abril de 2023, con memorando IESS-DNGF-2023-2258-M de en cuanto a la recomendación 5, señaló:

“... se ha efectuado la conciliación y seguimiento a los ingresos por responsabilidad patronal... concluyo que los montos del mayor contable corresponde ... todas las resoluciones emitidas y que fueron contabilizadas por las Coordinaciones y/o Unidades Provinciales del Seguro de Riesgos del Trabajo... el REPREC_013 contiene resoluciones que han sido emitidas y recaudadas en el mismo mes y emitidas en periodos anteriores y que en el presente mes han sido recaudadas (...)”.

Lo expuesto por la servidora no modifica lo comentado por auditoría, debido a que no remitió documentos que demuestre que se efectuaron las conciliaciones entre la información remitida por la Subdirecciones Nacionales de Transferencia y Pagos; y, Recaudación; tampoco, el documento mediante el cual informó al Director General del IESS las diferencias entre el reporte REPREC_013 y el Mayor Contable, por cuanto, manifiesta que contienen resoluciones anteriores mes que fueron recaudadas.

Doracelis M.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados efectuada el 15 y 20 de noviembre de 2023, la Subdirectora Nacional Financiera del Seguro General de Riesgos del Trabajo, encargada en funciones entre el 16 de noviembre de 2022 y el 30 de abril de 2023; en comunicación de 1 de diciembre de 2023, señaló:

"... la distribución de los ingresos es remitida por la Subdirección Nacional de Transferencias y Pagos y la Subdirección Nacional de Recaudación... una vez que se disponga de la distribución definitiva del mes se verifica en el Sistema INFOR-LN... como evidencia... se realizó el informe Nro. SDNFSGRT-SMCHM-CONCI-OCT-2023, en la cual se ratifica que no existen diferencias en el presente año (...)"

Lo expuesto por la servidora no modifica lo comentado por auditoría, debido a el informe tiene corte posterior a nuestro alcance de la acción de control; además, no evidenció documentadamente que no existe diferencias entre los reportes de la Subdirección Nacional de Recaudación y el Mayor Contable entre el 16 de noviembre de 2022 y el 30 de abril de 2023.

Informe DNA7-0001-2019

El informe fue emitido como producto del examen especial "a las operaciones administrativas y financieras en el Seguro Social Campesino", por el periodo comprendido entre el 1 de julio de 2017 y el 31 de mayo de 2018, aprobado por el Contralor General del Estado, Subrogante el 1 de febrero de 2019, y puesto en conocimiento al Director General del IESS mediante oficio 05540-DNA7 de 13 febrero de 2019.

El Planificador - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, conforme la delegación del Director General del IESS a través de la Resolución Administrativa IESS-DG-2018-002-REDQ de 5 de octubre de 2018; con memorandos IESS-DG-2019-0447, 0448, 0449 y 0455-M de 19 de febrero de 2019, solicitó al Director del Seguro Social Campesino, al Subdirector Nacional Financiero, al Subdirector Nacional de Gestión y Control del Seguro Social Campesino, y a la Subdirectora Nacional de Prestaciones de Salud del Seguro Social Campesino, cumplir y hacer cumplir las 10 recomendaciones, determinándose que 6 no fueron cumplidas y 1 parcialmente cumplida; conforme se revela a continuación:

Atentamente

Comentario: Pago por servicio de enlaces de comunicación e internet

Recomendación 4

"... Al Director del Seguro Social Campesino.- 4. Dispondrá a los Coordinadores Provinciales, realicen los procesos de contratación para los servicios de enlaces de datos e internet, en las mejores condiciones considerando la ubicación geográfica de cada uno de los Dispensarios Médicos, a fin de contar con un instrumento legal, a base del cual, se efectúe el seguimiento y control del cumplimiento (...)"

Situación actual:

El Director del Seguro Social Campesino con memorando IESS-DSSC-2019-0735-M de 19 de febrero de 2019 e IESS-DSSC-2020-1779-M de 15 de julio de 2020, solicitó a los Coordinadores Provinciales del Seguro Social Campesino, gestionen la recomendación y remitan la documentación que sustente la aplicación de la misma.

El Analista Informático con memorando IESS-SDNGCSS-2021-0003-M de 5 de enero de 2021 y el Director del Seguro Social Campesino con memorando IESS-DSSC-2022-3294-M de 13 de octubre de 2022, remitieron a los Coordinadores del Seguro Especializado de Imbabura, Pichincha, Tungurahua, Manabí, Guayas, Azuay y Loja, los documentos: "Procedimiento de Prueba y reporte de primer nivel enlaces 2020" y "Procedimiento para verificación de Disponibilidad del Servicio de Enlaces de Datos e Internet de las dependencias del IESS", aprobados por los Subdirectores Nacionales de Infraestructura de Tecnologías de la Información, el 15 de diciembre de 2020 y el 23 de septiembre de 2022, respectivamente, en los que se determinaron los procedimientos de monitoreo de enlaces que serán realizados a través de pruebas y reportes; sin embargo, no se identificaron reportes emitidos por los Coordinadores Provinciales, respecto a la realización de las referidas pruebas, para determinar las mejores condiciones de conectividad, tampoco iniciaron los procesos de contratación para los servicios de enlaces de datos e internet en los que se considere la ubicación geográfica de los dispensarios médicos pertenecientes al Seguro Campesino.

El Coordinador Provincial del Seguro Social Campesino Loja en funciones entre el 1 de enero y el 22 de julio de 2019 en comunicación de 18 de octubre de 2023, remitió el memorando IESS-CPSSCL-2019-1805-M de 7 de marzo de 2019 en el cual puso en

Ventura

conocimiento a los servidores de la unidad la recomendación 4; sin embargo, no remitió evidencia que realizó pruebas para determinar las mejores condiciones de conectividad en los dispensarios médicos.

Con oficios 0094 al 0096, 0346, 0347, 0353 y 0356 -0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 10 de agosto y 19 de septiembre de 2023, se requirió información a los Directores del Seguro Social Campesino titulares y encargado y a los Coordinadores Provinciales del Seguro Social Campesino Imbabura, Pichincha, Guayas, Azuay y Loja, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de la recomendación 4 del informe DNA7-0001-2019, por parte de los Directores del Seguro Social Campesino, titulares y encargado, en funciones entre el 1 de enero de 2019 y el 12 de junio de 2020; entre el 20 de agosto de 2021 y el 28 de julio de 2022; y, entre el 29 de julio de 2022 y el 30 de abril de 2023, quienes no dieron seguimiento y control de cumplimiento, a los Coordinadores Provinciales del Seguro Social Campesino Azuay, titular y encargado, en funciones entre el 1 de enero y el 31 de mayo de 2019; entre el 14 de septiembre de 2022 y el 30 de abril de 2023; al Coordinador Provincial del Seguro Social Campesino Guayas, en funciones entre el 7 de enero y el 15 de julio de 2019; a la Coordinadora Provincial del Seguro Social Campesino Imbabura, en funciones entre el 1 de enero de 2019 y el 21 de diciembre de 2022; al Coordinador Provincial del Seguro Social Campesino Loja, en funciones entre el 1 de enero y el 22 de julio de 2019; y al Coordinador Provincial del Seguro Social Campesino Pichincha, en funciones entre el 1 de enero y el 31 de octubre de 2019, quienes no remitieron los reportes y pruebas realizadas para determinar los niveles de conectividad, tampoco iniciaron procesos de contratación para los servicios de enlaces de datos e internet en la que se considere la ubicación geográfica de los dispensarios médicos pertenecientes al Seguro Social Campesino; lo que ocasionó que la entidad no disponga de información para determinar los niveles de servicio de acuerdo a la ubicación geográfica, que debían ser considerados en los términos de referencia y cláusulas contractuales, persistiendo las deficiencias reveladas y que consecuentemente, no se mejore el control interno de la entidad.

Comentario: Falta de registro contable de los Dispensarios Médicos

Recomendación 5

**... Al Subdirector Nacional Financiero.- 5. Documentará la condición de los*

Ver. At. y com. A

predios donde funcionan los Dispensarios Médicos, que será puesta en conocimiento de la Subdirección Nacional de Infraestructura y Equipamiento, para que realicen la actualización del catastro de bienes inmuebles de propiedad del Seguro Social Campesino y efectuará los ajustes contables correspondientes (...)

Situación actual:

La Subdirectora Nacional Financiera del Seguro Campesino, encargada con memorandos IESS-SDNFSSC-2019-0762 y 1694-M de 3 de abril y 16 de septiembre de 2019, respectivamente solicitó e insistió a los Coordinadores Provinciales del Seguro Social Campesino Imbabura, Manabí, Loja, Tungurahua, Pichincha, Azuay y Guayas, titulares y encargados, se obtenga la documentación que permita al área contable realizar los ajustes necesarios conforme a los anexos adjuntos al primer memorando, en el cual, constó que de 104 dispensarios 48 no fueron registrados en la Subdirección Financiera; 38 no debieron registrarse contablemente; y, 18 no se encuentran registrados en la Subdirección Nacional de Prestaciones de Salud del Seguro Social Campesino.

Las Subdirectoras Nacionales Financiera del Seguro Social Campesino con memorandos IESS-SDNFSSC-2020-0368-M de 10 de marzo de 2020 e IESS-SDNFSSC-2021-0208 y 2192-M de 2 de febrero y 23 de diciembre de 2021, en su orden, remitieron a los Coordinadores Provinciales del Seguro Social Campesino Imbabura, Manabí, Loja, Tungurahua, Pichincha, Azuay y Guayas, titulares y encargados, los reportes de cartera inmobiliaria al 31 de diciembre de 2020 y diciembre de 2021, respectivamente, en los que constaron las diferencias entre el valor de reporte infraestructura y contable y solicitaron se realicen las acciones necesarias a fin de mantener los saldos conciliados de inventario de los edificios y terrenos, de los Dispensarios Médicos, hecho que no ocurrió.

Lo expuesto, evidencia que las Coordinaciones Provinciales del Seguro Social Campesino de Guayas, Loja, Azuay, Imbabura y Loja, mantienen diferencias en las cuentas de Edificios y Terrenos, en 90 y 123 Dispensarios Médicos, en su orden, relacionadas con en el catastro inmobiliario, en el período entre enero de 2020 y diciembre de 2021; conforme se demuestra en el Anexo 6, tampoco se realizaron ajustes contables de la valoración de los bienes inmuebles donde funcionan los dispensarios médicos, ni se coordinó con la Subdirección Nacional de Infraestructura y

Ver a h y des a

Equipamiento, a fin de mantener actualizada la cartera inmobiliaria a diciembre 2022.

Con oficios 0097, 0101, 0752, 0753 y 0754-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 10 de agosto y 26 de octubre de 2023, se requirió información a los Subdirector Nacional Financiero Del Seguro Social Campesino; y, al Coordinador Provincial del Seguro Social Campesino Loja y a los Coordinadores de Seguimiento de Recomendaciones de la Dirección General, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de la recomendación 5 del informe DNA7-0001-2019, por parte de los Subdirectores Nacionales Financiero del Seguro Social Campesino, encargada y titulares, entre el 18 de junio de 2019 y el 30 de junio de 2020; y, entre el 1 de agosto de 2022 y el 30 de abril de 2023; quienes no documentaron ni solicitaron información de la condición y situación de los predios donde funcionan los Dispensarios Médicos; tampoco, controlaron que se realicen los ajustes contables para la actualización del catastro de los bienes inmuebles en coordinación con la Subdirección Nacional de Infraestructura y Equipamiento; y, Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 2 de octubre de 2020 y el 31 de marzo de 2021, no informó a la Subdirectora Nacional Financiera del Seguro Social Campesino en funciones entre el 1 de julio de 2020 y el 16 de noviembre de 2020; el Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 13 de abril y el 21 de julio de 2021, no informó a la Subdirectora Nacional Financiera del Seguro Social Campesino en funciones entre el 7 de enero y el 15 de julio de 2021; el Abogado - Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 3 de enero y el 3 de junio de 2022, no comunicó a la Subdirectora Nacional Financiera del Seguro Social Campesino en funciones entre el 2 de septiembre de 2021 y el 31 de julio de 2022; la disposición del cumplimiento de la recomendación 5; lo que ocasionó que no cuenten con la actualización del catastro de bienes inmuebles del Seguro Social Campesino, que persista la deficiencia y no mejore el control interno de la entidad.

Comentario: Inconsistencias en los valores de los ingresos de los reportes provisionales

Recomendación 6

... Al Subdirector Nacional Financiero - 6. Dispondrá a la Contadora, realice Verificación.

la conciliación mensual de los valores recibidos por concepto de ingresos del Seguro Social Campesino; en caso de presentarse diferencias, pondrá en conocimiento del Subdirector Nacional Financiero, a fin de que solicite al Director Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera, realice los ajustes correspondientes (...).

Situación actual:

El Subdirector Nacional Financiero del Seguro Social Campesino con memorando IESS-SDNFSSC-2019-0368-M de 13 de febrero de 2019, dispuso a la Contadora realizar el reporte consolidado mensual de los ingresos por distribución desde enero 2019.

La Subdirectora Nacional Financiera del Seguro Social Campesino con memorando IESS-SDNFSSC-2019-2242-M de 17 de diciembre de 2019, remitió al Subdirector Nacional de Recaudación las diferencias encontradas en los "Reportes de asiento definitivo" por concepto de contribución del 3% sobre los Aportes de Familia entre enero y octubre de 2019 que asciende a 230 748,25 USD.

La Auxiliar de Contabilidad con memorando IESS-SDNFSSC-2020-0036-M de 8 de enero de 2020 remitió el informe IESS-SDNFSSC-CO-2020-003 de 7 de enero de 2020, en la que no constó el registro de la contribución del 3% sobre los Aportes Jefes de Familia del Fondo Administrado, a favor del Seguro Social Campesino; ante lo cual, la Subdirectora Nacional Financiera del Seguro Social Campesino, con memorandos IESS-SDNFSSC-2020-0053-M e IESS-SDNFSSC-2020-0762-M de 10 de enero y 27 de abril de 2020, informó al Director del Seguro Social Campesino, en términos similares:

"... la falta de registro de la contribución del 3% sobre los Aportes Jefes de Familia del Fondo Administrado a favor de la Administradora del Seguro Social Campesino; situación que se presenta debido a que la normativa en la cual se basa este cálculo de distribución no presenta sustento legal... del cual se evidencia que aún este valor se encuentra pendiente, por no disponer de un procedimiento legal que respalde las acciones a seguir para el control de estos ingresos (...).

Lo expuesto, evidencia que no se realizaron conciliaciones mensuales entre los valores recibidos por concepto de ingresos del Seguro Social Campesino y los reportes de la Dirección Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera, tampoco, los

Revisión y control, p.

informes de las diferencias encontradas entre los registros contables y los reportes provisionales de recaudación; además, no se observó que se emitieron lineamientos para el registro de la contribución del 3% de los Aportes Jefes de Familia del Fondo Administrativo.

La Contadora en funciones entre el 1 de enero de 2019 y el 30 de abril de 2023, con oficio APGC-2023-10-001 de 2 de octubre de 2023, remitió documentos generados posterior al periodo alcance de la acción de control, en los cuales se evidenció que se encuentra pendiente el registro por recursos de la contribución del 3% sobre los Aportes Jefes de Familia de la Administradora del Seguro Social Campesino.

Con oficios 0097, 0284, 0752 al 0754-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 10 de agosto, 18 de septiembre de 2023, se requirió información al Subdirector Nacional Financiero del Seguro Social Campesino; a la Contadora; y, a los Coordinadores de Seguimiento de Recomendaciones de la Dirección General, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de la recomendación 6 del informe DNA7-0001-2019, por parte del Subdirector Nacional Financiero del Seguro Social Campesino, entre el 1 de agosto de 2022 y el 30 de abril de 2023, quien no supervisó; además, la Contadora en funciones entre el 1 de enero de 2019 y el 30 de abril de 2023, no realizó las conciliaciones mensuales entre los registros contables y los reportes provisionales de recaudación; y, el Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 2 de octubre de 2020 y el 31 de marzo de 2021, no informó a la Subdirectora Nacional Financiera del Seguro Social Campesino en funciones entre el 1 de julio de 2020 y el 16 de noviembre de 2020; el Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 13 de abril y el 21 de julio de 2021, no informó a la Subdirectora Nacional Financiera del Seguro Social Campesino en funciones entre el 7 de enero de 2021 y el 15 de julio de 2021; el Abogado - Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 3 de enero y el 3 de junio de 2022, no comunicó a la Subdirectora Nacional Financiera del Seguro Social Campesino en funciones entre el 2 de septiembre de 2021 y el 31 de julio de 2022; la disposición de cumplimiento de la recomendación 6, lo que ocasionó que no se mantenga información actualizada, conciliada ni se efectúe los ajustes pertinentes de los ingresos del Seguro Social Campesino, persistiendo la deficiencia y no mejore el control interno de la entidad.

Verste 10/10/23

Comentario: Base de datos de afiliación y jubilación sin actualizar

Recomendación 7

"... Al Subdirector Nacional de Gestión y Control- 7. Verificará el derecho de los afiliados a recibir los beneficios que brinda el Seguro Social Campesino, a fin de evitar que se otorguen servicios a personas que no cumplen con los requisitos establecidos en la normativa vigente (...)"

Situación actual:

El Director del Seguro Social Campesino con memorando IESS-DSSC-2019-0738-M de 19 de febrero de 2019, dispuso al Subdirector Nacional de Gestión y Control del Seguro Social Campesino el cumplimiento de la recomendación 7.

Además, el Director del Seguro Social Campesino con memorando IESS-DSSC-2020-2373-M de 24 de septiembre de 2020, remitió a los Coordinadores Provinciales del Seguro Social Campesino las directrices sobre afiliación y actualización de afiliados y jubilados durante la emergencia, en la cual determinó:

"... 2.- El personal encargado de la investigación social deberá realizar el diagnóstico comunitario de las organizaciones y las encuestas de afiliados ingresos y egresos que corresponden a la meta mensual establecida en el Plan de Actualización de Información de Jubilados (indicadores IESSPR); esta información deberá ser remitida de manera consolidada mensualmente... servidora de la Subdirección Nacional de Gestión y Control, debiendo incluir los casos detectados de jubilados fallecidos que aún no inscriben el acta de defunción en el Registro Civil (...)"

El Director del Seguro Social Campesino con memorando IESS-DSSC-2022-2408-M de 10 de agosto de 2022, remitió a los siete Coordinadores Provinciales del Seguro Social Campesino Manabí, titulares, encargados y subrogantes las directrices para evitar el pago de pensiones a jubilados que han fallecido y para los casos en los cuales el registro no se realice de forma inmediata; así:

"... 2. Reportar mensualmente a la Subdirección Nacional de Gestión y Control, los casos que se identifiquen de pensionistas fallecidos... validar la nómina de pensionistas, previo al cierre de la misma (12 de cada mes) (...)"

No obstante, no remitió documentación que sustente la depuración periódica de la

Base de Datos

base de datos, que permita detectar cambios en el estado del afiliado respecto al cumplimiento de los requisitos establecidos para recibir los beneficios que brinda el Seguro Social Campesino, tampoco la verificación realizada para identificar novedades en el otorgamiento de los servicios; y, de ser el caso, se realicen los correctivos y ajustes correspondientes.

Los Subdirectores Nacionales de Gestión y Control del Seguro Social Campesino en funciones entre el 3 de septiembre de 2021 y el 31 de julio de 2022; y, entre el 8 de agosto de 2022 y el 30 de abril de 2023, con comunicaciones de 21 de agosto de 2023, remitieron los memorandos con los cuales solicitaron de manera mensual en su período de actuación la validación de pensionistas para pago de nómina y expusieron:

...a través de la herramienta JTRACK ... la Dirección de Tecnologías del IESS es quien cierra el registro mensual, se ha realizado cruces de información conjuntamente con la Dirección General del Registro Civil para depurar la nómina, procedimiento que se realizaba permanentemente.- Las actualizaciones de información referidas por las unidades desconcentradas... depurando las bases de nómina de las siete zonales del Seguro Social Campesino; la base consolidada fue remitida de manera mensual a través de la herramienta JTRAC de la DIRECCIÓN NACIONAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN, mediante requerimientos funcionales para la carga y depuración de la información en la plataforma, a fin de que se diera de baja de la nómina a los pensionistas ya fallecidos y no se produzca un pago indebido (...).

Sin embargo, no remitieron documentación que permita confirmar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa vigente, por parte de los afiliados, previo a recibir los beneficios que brinda el Seguro Social Campesino o en el caso de haberlos recibido, se realizaron los ajustes correspondientes.

El Subdirector Nacional de Gestión y Control del Seguro Social Campesino en funciones entre el 7 de enero y el 15 de noviembre de 2019, en comunicación de 30 de octubre de 2023, recibida por correo electrónico de la misma fecha, remitió información que no corresponde al seguimiento y cumplimiento de la recomendación 7 del informe DNA7-0001-2019; por lo cual, no evidenció el cumplimiento de la misma.

Con oficios 0103, 0751 al 0753-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 10 de agosto y 28 de octubre de 2023, se requirió información a los Subdirectores Nacionales de Gestión y Control del Seguro Social Campesino y a los Coordinadores de Seguimiento de Recomendaciones de la Dirección General, sin recibir respuesta.

Viala y cols. n

La falta de implementación de la recomendación 7 del informe DNA7-0001-2019, por parte de los Subdirectores Nacionales de Gestión y Control del Seguro Social Campesino, entre el 7 de enero y el 15 de noviembre de 2019; entre el 3 de septiembre de 2021 y el 31 de julio de 2022; y, entre el 8 de agosto de 2022 y el 30 de abril de 2023; no presentaron documentación que sustente la depuración periódica de la base de datos de cambios de estado del afiliado, ni la verificación realizada de la existencia de novedades en el otorgamiento de los beneficios que brinda el Seguro Social Campesino; y, en el caso de existir se realicen los correctivos y ajustes correspondientes, el Planificador - Coordinador de la Comisión Nacional de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 2 de septiembre de 2019 y el 12 de junio de 2020, no informó al Subdirector Nacional de Gestión y Control del Seguro Social Campesino en funciones entre el 18 de noviembre de 2019 y el 1 de julio de 2020; el Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 2 de octubre de 2020 y el 31 de marzo de 2021, no informó a la Subdirectora Nacional de Gestión y Control del Seguro Social Campesino en funciones de 2 de julio de 2020 y el 13 de noviembre de 2020; el Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 13 de abril y el 21 de julio de 2021, no informó a la Subdirectora Nacional de Gestión y Control del Seguro Social Campesino en funciones entre 7 de enero de 2021 y el 31 de julio de 2021; la disposición del cumplimiento de la recomendación 7, lo que ocasionó que no se confirme el cumplimiento de requisitos de los afiliados beneficiarios del Seguro Social Campesino, persistiendo la deficiencia y no mejore el control interno de la entidad.

Comentario: Cuenta 719030101 "Medicinas" sin conciliación

Recomendación 8

"... A los Subdirectores Nacionales de Prestaciones de Salud y Financiero.- 8. El Subdirector Nacional de Prestaciones de Salud, elaborará los informes consolidados de stock y saldos de medicinas, que serán remitidas a la Subdirección Nacional Financiera para su registro, a fin de conciliar los saldos y mantener control sobre las existencias de medicinas en el Seguro Social Campesino (...)"

Situación actual:

El Director del Seguro Social Campesino con memorando IESS-DSSC-2019-0744-M

Recibo y copia MS

de 19 de febrero de 2019, notificó y dispuso a la Subdirectora Nacional de Prestaciones de Salud y al Subdirector Nacional Financiero del Seguro Social Campesino el cumplimiento de la recomendación y dispuso remitan la documentación que evidencie su aplicación.

El Subdirector Nacional de Prestaciones de Salud del Seguro Social Campesino con memorando IESS-SDNPSSSC-2023-0999-M de 20 de julio de 2023, informó que el personal de las Coordinaciones Provinciales, remiten mensualmente el detalle de stock y saldos de los medicamentos, mismo que es consolidado y enviado a la Subdirección Nacional de Prestaciones de Salud y Subdirección Nacional Financiera del Seguro Social Campesino y señaló:

"...durante los años 2021, 2022 y 2023 se produjeron cambios en los responsables del manejo de medicamentos en la Subdirección Nacional de Prestaciones de Salud del Seguro Social Campesino, el seguimiento a la presentación de los informes de existencias de fármacos y su reporte a las autoridades, se realizó de manera irregular (...)"

Además, en el memorando mencionado adjuntó los informes técnicos de saldos y consumos mensuales de medicamentos con corte a junio de 2021; enero, febrero y abril de 2022; y, abril de 2023, sin que se evidencie que los mismos se remitió y solicitó a la Subdirección Nacional Financiera del Seguro Social Campesino para el registro y consolidación de saldos.

Con oficios 0751 al 0754-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 26 de octubre de 2023, se requirió información a los Coordinadores de Seguimiento de Recomendaciones de la Dirección General, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de la recomendación 8 del informe DNA7-0001-2019, por parte del Planificador - Coordinador de la Comisión Nacional de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 2 de septiembre de 2019 y el 12 de junio de 2020, no informó al Subdirector Nacional de Prestaciones de Salud del Seguro Social Campesino en funciones entre el 28 de octubre de 2019 y el 3 de agosto de 2020; el Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 2 de octubre de 2020 y el 31 de marzo de 2021, no informó a la Subdirectora Nacional de Prestaciones de Salud del Seguro Social Campesino en funciones entre el 16 de octubre de 2020 y el 1 de septiembre de 2021; el Abogado -

Ver la página 22

Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 3 de enero y el 3 de junio de 2022, no informó al Subdirector Nacional de Prestaciones de Salud del Seguro Social Campesino en funciones entre el 17 de enero y el 16 de mayo de 2022; la disposición del cumplimiento de la recomendación 8, lo que ocasionó que no cuenten con información para el registro y conciliación de saldos de medicina, persistiendo la deficiencia y no mejore el control interno de la entidad.

Comentario: Dispensarios médicos sin Modelo de Gestión

Recomendación 10

"... Al Director del Seguro Social Campesino.- 10. En coordinación con la Dirección Nacional de Procesos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, elaborará un Modelo de Gestión para la administración de los dispensarios comunitarios, que será enviado para la revisión y aprobación del Consejo Directivo; documento que será socializado a nivel nacional para su aplicación (...)"

Situación actual:

El Director del Seguro Social Campesino con memorando IESS-DSSC-2019-0741-M de 19 de febrero de 2019, dispuso a la Subdirectora Nacional de Prestación de Salud del Seguro Social Campesino el cumplimiento de la recomendación y remita la documentación que evidencie su aplicación.

El Director del Seguro Social Campesino con memorando IESS-DSSC-2022-1224-M de 28 de abril de 2022 remitió al Abogado – Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General el avance y el documento PARDOC, en los cuales, constó como uno de las acciones las revisiones realizadas al "Modelo de Gestión de establecimientos de salud (Dispensarios) del Primer Nivel de Atención del Seguro Social Campesino", documento que fue remitido por el Director del Seguro Social Campesino, encargado con memorando IESS-DSSC-2022-2135-M de 15 de julio de 2022 al Director General del IESS, para su revisión y aprobación; sin embargo, no se observó que se remitió al Consejo Directivo, para su revisión, aprobación y socialización.

Con oficios 0094 al 0096-005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 10 de agosto de 2023, se requirió información a los Directores del Seguro Social Campesino, titulares y

Principales

encargado, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de la recomendación 10 del informe del informe DNA7-0001-2019, por parte de los Directores del Seguro Social Campesino, titulares y encargado, en funciones entre el 1 de enero de 2019 y el 12 de junio de 2020; entre el 26 de junio de 2020 y el 3 de agosto de 2021 no elaboraron; y, quienes en funciones entre el 20 de agosto de 2021 y el 28 de julio de 2022; y, entre el 29 de julio de 2022 y el 30 de abril de 2023, no dieron seguimiento ni remitieron el Modelo de Gestión para su aprobación y socialización al Consejo Directivo, lo que ocasionó, que no cuenten con lineamientos para la administración de los dispensarios comunitarios, respecto a sus recursos y entrega de servicios a los afiliados del Seguro Social Campesino, persistiendo la deficiencia y no mejore el control interno de la entidad.

Parcialmente cumplida

Comentario: Pago de bonificación geográfica a servidores que laboran en zonas que no están consideradas en las resoluciones emitidas por el Ministerio de Trabajo

Recomendación 1

"... Al Director del Seguro Social Campesino.- 1. Dispondrá al servidor responsable del manejo del talento humano del Seguro Social Campesino, elabore un informe técnico debidamente sustentado, en el que analicen la pertinencia de incluir las provincias, cantones y parroquias-sectores que no constan en la normativa emitida por el Ministerio del Trabajo calificadas como zonas de difícil acceso y en las cuales están ubicados los Dispensarios Médicos; información que será puesta en conocimiento del Director General para que realice los trámites ante la citada Carrera de Estado, para su aprobación y aplicación inmediata (...)"

Situación actual:

El Director del Seguro Social Campesino con memorando IESS-DSSC-2019-0721-M de 18 de febrero de 2019 designó al Planificador en la Dirección del Seguro Social Campesino que elabore el informe técnico en que se determine la pertinencia de incluir los sectores geográfico que no constan en la normativa emitida por el Ministerio del Trabajo, información que debía ser remitida al Director General para el trámite, aprobación y aplicación.

Tramite y aplica

El Director General del IESS con memorando IESS-DG-2022-0843-OF de 6 de octubre de 2022, solicitó al Ministro del Trabajo, que los dispensarios del Seguro Social Campesino sean calificados para el pago de la bonificación geográfica y remitió los documentos habilitantes y el informe 106-IESS-DSSC-2022 "INFORME TÉCNICO DE JUSTIFICACIÓN PARA LA CALIFICACIÓN DE LUGARES DE DIFÍCIL (sic) ACCESO A LOS DISPENSARIOS DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO A NIVEL NACIONAL" de 11 de julio de 2022, suscrito por el Director del Seguro Social Campesino, encargado, en el que señaló:

"... 4. CONCLUSIONES:- La Dirección del Seguro Social Campesino cuenta con un total de 659 dispensarios distribuidos a nivel nacional de los cuales 157 dispensarios se encuentran inmersos en la calificación como lugares de difícil acceso... de conformidad a lo reportado por las Unidades y Coordinaciones Provinciales, se identificó que 501 dispensarios no están incluidos en las Resoluciones del Ministerio del Trabajo, para ser analizados y conforme a las competencias del Ente Rector sean calificados, con el objetivo de identificar aquellos dispensarios que cumplan con las condiciones del Acuerdo Ministerial 001 del Ministerio de Trabajo.- ... 5. RECOMENDACIONES: ...se recomienda ...realizar el trámite correspondiente a fin de que la Subsecretaría de Políticas y Normas del Ministerio de Trabajo proceda a revisar la información remitida con sus sustentos para la emisión de los actos normativos correspondientes (...)"

El Director del Seguro Social Campesino con memorando IESS-DSSC-2023-0512-M de 14 de febrero de 2023 informó al Director General del IESS las gestiones realizadas entre el 18 de noviembre de 2022 hasta el 31 de enero de 2023 ante el Ministerio del Trabajo lo siguiente:

"... la información detallada se encuentra en análisis por parte del... Analista del Sistema de Información Geográfica 1 del MSP, dentro de los plazos establecidos para su formalización al Ministerio de Trabajo y continuidad del proceso normado, evidenciándose que la misma se encuentra en proceso de aplicación (B) (...)"

Lo expuesto, evidencia que hasta el 30 de abril de 2023, fecha fin del período de alcance de la acción de control, no se embó el acuerdo en el que se incluya los dispensarios calificados para el beneficio geográfico.

Con oficios 0094 al 0096-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 10 de agosto de 2023, se requirió información a los Directores del Seguro Social Campesino titulares y encargado, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de la recomendación 1 del informe del informe DNA7-0001-

Fuente: 

2019, por parte de los Directores del Seguro Social Campesino, titulares y encargado, en funciones entre el 1 de enero de 2019 y el 12 de junio de 2020; entre el 26 de junio de 2020 y el 3 de agosto de 2021; entre el 20 de agosto de 2021 y el 28 de julio de 2022; y, entre el 29 de julio de 2022 y el 30 de abril de 2023; quienes a pesar de haber emitido el informe técnico y realizado las gestiones ante el Ministerio de Trabajo, no se ha obtenido la calificación para que los dispensarios médicos sean considerados como zonas de difícil acceso, para el reconocimiento del bono geográfico; lo que ocasionó que, la recomendación 1 se encuentre parcialmente cumplida.

Los citados servidores incumplieron lo dispuesto en el artículo 92 Recomendaciones de Auditoría de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; e inobservaron las Normas de Control Interno 600-01 Seguimiento continuo o en operación y 600-02 Evaluaciones periódicas.

El Planificador y Abogados- Coordinadores de la Comisión Nacional de Seguimiento de la Dirección General, inobservaron el artículo 8 y 10 de las Resoluciones IESS-DG-AL-2019-005-RFDQ e IESS-DG-CT-2020-002-RFDQ de 27 de junio de 2019 y 16 de junio de 2020.

El Abogado - Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General; inobservó el artículo 10 de la Resolución IESS-DG-CT-2020-002-RFDQ de 16 de junio de 2020 y y el numeral 3 del artículo 2 de la Resolución IESS-DG-2022-0004-RA de 28 de enero de 2022.

Con oficios 0614, 0619 al 0621, 0626, 0635, 0638, 0639, 643, 0645 al 0647, 0748, 0778, 0785, 0793 al 0796-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2022 de 20, 23, 30 de octubre y 1 de noviembre de 2023, se comunicó resultados provisionales a los Directores del Seguro Social Campesino titulares y encargado, al Coordinador Provincial del Seguro Social Campesino Pichincha; a los Subdirectores Nacionales de Gestión y Control del Seguro Social Campesino, a los Coordinadores Provinciales del Seguro Social Campesino Imbabura y Loja, a los Subdirectores Nacionales Financieros del Seguro Social Campesino, a la Contadora, a los Subdirectores Nacionales de Gestión y Control del Seguro Social Campesino, al Coordinador Provincial del Seguro Social Campesino Guayas, el Planificador - Coordinador de la Comisión Nacional de Seguimiento de la Dirección General, a los Abogados - Coordinadores de la Comisión

Final y Firma

de Seguimiento de la Dirección General, al Abogado - Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General, recibiendo las siguientes respuestas:

El Coordinador Provincial del Seguro Social Campesino Loja en funciones entre el 1 de enero y el 22 de julio de 2019 en comunicación de 24 de octubre de 2023, en relación al cumplimiento de la recomendación 4, remitió información similar a su respuesta al pedido de información en comunicación de 18 de octubre de 2023; por lo tanto, no modifica lo comentado por auditoría, por cuanto, no presentó sustentos de las pruebas de niveles de conectividad, previo al inicio de contratación de servicios de enlaces de datos e internet, en los cuales se considere la ubicación geográfica de cada uno de los dispensarios médicos; tampoco, evidenció que remitió a la Subdirección Nacional de Infraestructura y Equipamiento el catastro y la condición de los predios donde funcionan los Dispensarios Médicos.

El Coordinador Provincial del Seguro Social Campesino Pichincha en funciones entre el 1 de enero y el 31 de octubre de 2019, en relación a la recomendación 4, en comunicación de 31 de octubre de 2023, señaló:

"... los dispensarios de la Provincia de Pichincha contaban con servicios de internet y conectividad (...)"

Lo mencionado por el servidor no demostró que en su período de gestión remitió los reportes del seguimiento y control del cumplimiento de los servicios de enlaces de datos e internet en observancia de la recomendación 4, por lo que no modifica el comentario de auditoría.

El Coordinador Provincial del Seguro Social Campesino Guayas en funciones entre el 7 de enero y el 15 de julio de 2019, en comunicación de 6 de noviembre de 2023, informó en relación a la recomendación 4, que con memorando IESS-CPSSCG-2019-8130-M de 15 de julio de 2019, notificó que se culminó la fase preparatoria para el proceso del "SERVICIO DE ENLACE DE DATOS PARA LOS DISPENSARIOS DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO ZONA 5 Y OFICINA ADMINISTRATIVA"; además, señaló que no fue de su competencia los procesos de contratación para los servicios de enlaces de datos e internet.

Lo expuesto por el servidor, no modifica lo comentado por auditoría, por cuanto no

Tosca y Castro M

evidenció documentadamente que en la fase preparatoria de contratación de servicio de enlace se consideró la ubicación geográfica de los dispensarios.

La Contadora en funciones entre el 1 de enero de 2019 y el 30 de abril de 2023, con oficio APGC-2023-10-002 de 31 de octubre de 2023, en relación al cumplimiento de la recomendación 6, remitió reportes de las conciliaciones realizadas en los años 2019, 2020, 2021, 2022 y al 30 de abril de 2023 e informó:

"... la conciliación de los registros realizados por la Subdirección Nacional de Transferencias y Pagos, en base a la información entregada por la Subdirección Nacional de Recaudación... Con respecto al registro de la contribución del 3% de los Aportes Jefes de Familia mediante memorando Nro. IESS-SDNFSSC-2020-2278-M, de 20 de diciembre de 2020, se remite... informe técnico financiero... emita el pronunciamiento legal respecto a la normativa a aplicar en este caso (...)".

Lo expuesto por la servidora, no modifica lo comentado por auditoría, debido a que los reportes adjuntos no evidencian que se realizaron las conciliaciones mensuales entre los valores recibidos por concepto de ingresos del Seguro Social Campesino y los reportes de la Dirección Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera, además, ratifica que la contribución del 3% de los Aportes Jefes de Familia del Fondo Administrativo se encuentra pendiente de su registro.

El Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 13 de abril y el 21 de julio de 2021, con oficio DGR-0020-2023 de 9 de noviembre de 2023, remitió el memorando IESS-DG-2021-1158-M en el cual comunicó al Director Nacional del Seguro Social Campesino las recomendaciones 5, 6, 7 y 8; sin embargo, no remitió el documento con el cual dispuso o puso en conocimiento a la Subdirectora Nacional Financiera del Seguro Social Campesino en funciones entre el 7 de enero y el 15 de julio de 2021, la recomendación 5 y 6; a los Subdirectores Nacionales de Gestión y Control del Seguro Social Campesino en funciones entre el 3 de septiembre de 2021 y el 31 de julio de 2022 y entre 7 de enero y el 31 de julio de 2021, la recomendación 7; por lo que no se modifica el comentario de auditoría.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados efectuada el 15 y 20 de noviembre de 2023, se recibieron las siguientes respuestas:

El Director del Seguro Social Campesino en funciones entre el 26 de junio de 2020 y el

Treviño y Caca M

3 de agosto de 2021, en comunicación de 21 de noviembre de 2023, en relación a la recomendación 10 remitió el memorando IESS-DSSC-2021-1360-M de 8 de julio de 2021, en la que adjuntó el PARDOC de avance de la recomendación 10, que en la misma consta un avance del 50% y en cuanto a la recomendación 1 señaló que realizó las acciones ante el Ministerio de Trabajo, por lo tanto, no modifica lo comentado por auditoría, debido a que no remitió el documento de Modelo de Gestión para la administración de los dispensarios comunitarios aprobados por el Consejo Directivo; tampoco, el acuerdo aprobado por el Ministerio de Trabajo en que se califique a los dispensarios médicos considerados como zonas de difícil acceso.

El Abogado - Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 3 de enero y el 3 de junio de 2022, en comunicación de 21 de noviembre de 2023, informó que realizó reuniones con el titular de la Dirección del Seguro Social Campesino en los que puso en conocimiento y analizó todas las recomendaciones pendientes de cumplimiento, no obstante, no remitió documento que evidencie que comunicó a la Subdirectora Nacional Financiera del Seguro Social Campesino en funciones entre el 2 de septiembre de 2021 y el 31 de julio de 2022; y, al Subdirector Nacional de Prestaciones de Salud del Seguro Social Campesino en funciones entre el 17 de enero y el 16 de mayo de 2022; la disposición del cumplimiento de las recomendaciones 5 y 6, y 8 en su orden; por lo que no modifica el comentario de auditoría.

La Subdirectora Nacional Financiera del Seguro Social Campesino en funciones entre el 18 de junio de 2019 y el 30 de junio de 2020, con oficio SERV-SSC-2023-001 de 20 de noviembre de 2023, en relación a la recomendación 5 remitió los memorandos con los cuales solicitó se realice los ajustes determinados en la Subdirección Nacional Financiera y remitió al Subdirector Nacional de Infraestructura y Equipamiento, los reportes, documentos generados entre 5 de julio de 2019 y el 5 de diciembre de 2019, no obstante, no envió documento que evidencie sus gestiones entre el 6 de diciembre de 2019 y el 30 de junio de 2020, por lo tanto, no modifica lo comentado por auditoría.

El Planificador - Coordinador de la Comisión Nacional de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 2 de septiembre de 2019 y el 12 de junio de 2020, en comunicación de 27 de noviembre de 2023, informó las gestiones realizadas durante su período de actuación, no obstante, no remitió el documento que evidencie que dio a

Francisco y Sara

conocer las recomendaciones 7 y 8, al Subdirector Nacional de Gestión y Control del Seguro Social Campesino en funciones entre el 18 de noviembre de 2019 y el 1 de julio de 2020; y, al Subdirector Nacional de Prestaciones de Salud del Seguro Social Campesino en funciones entre el 28 de octubre de 2019 y el 3 de agosto de 2020, en su orden, por lo que no modifica el comentario de auditoría.

Informe DNA7-0002-2019

El informe fue emitido como producto del examen especial "a las operaciones administrativas y financieras en el Seguro General de Salud Individual y Familiar", por el período comprendido entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de mayo de 2018, aprobado por el Contralor General del Estado, Subrogante, el 1 de febrero de 2019, y puesto en conocimiento al Director General del IESS mediante oficio 05317-DNA7 de 11 febrero de 2019.

El Planificador - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, conforme la delegación del Director General del IESS a través de la Resolución Administrativa IESS-DG-DR-2018-002-REDQ de 5 de octubre de 2018; con memorando IESS-DG-2019-0366-M de 13 de febrero de 2019, solicitó al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar, encargado, cumplir y hacer cumplir las 10 recomendaciones, determinándose que 7 no fueron cumplidas, conforme se revela a continuación:

Comentario: Facturación de las Unidades Médicas por concepto de atenciones médicas no se encuentran actualizadas en el Seguro General de Salud Individual y Familiar

Recomendación 3:

"... Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar.- 3. Dispondrá a los Coordinadores Provinciales de Prestación del Seguro de Salud, actualicen la carga de la facturación preliminar de las Unidades Médicas en el sistema SOAM, realicen el proceso de evaluación de la pertinencia médica y la liquidación de valores de la facturación mensual así como la liquidación financiera de los anticipos entregados; y, emitirá las políticas y directrices correspondientes para cumplir con estos procedimientos, con el fin de que el Seguro de Salud Individual y Familiar disponga de información confiable y oportuna (...)"

Francisco Galindo M.

Situación actual:

El Director General del IESS mediante Resolución IESS-DG-DR-2019-012-RFDQ de 8 de abril de 2019, aprobó el "Manual del Proceso Auditoría de la Calidad de la Facturación de Servicios de Salud" y la Subdirectora Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud con memorando IESS-SDNASS-2019-0818-M de 3 de julio de 2019, realizó la difusión a los Coordinadores y Responsables Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud Guayas, Pichincha, Loja, Manabí, Imbabura, Tungurahua, Azuay, El Oro y Chimborazo; además, solicitó que se replique a las dependencias para su cumplimiento.

En el referido manual se establecen tres fases que son: Control Documental, Control Técnico Médico y Control de Tarifas y Liquidación, que una vez concluidas se procederá con la facturación aprobada.

El Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar con memorandos IESS-DSGSIF-2020-2276-M de 24 de marzo de 2020, dispuso a los Coordinadores y Responsables Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud de Pichincha, Guayas, Loja, Imbabura, Tungurahua, Azuay, Galápagos, Chimborazo, Sucumbios, Napo, El Oro y Manabí, titulares y encargados, de carácter urgente remitan las actividades y plazos de ejecución de la recomendación 3.

La Subdirectora Nacional Financiera del Seguro de Salud Individual y Familiar, encargada con memorando IESS-SDNFSS-2020-4058-M de 8 de julio de 2020 informó al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar, lo siguiente:

** ...la demora en la auditoría de la calidad de la facturación, tiene una repercusión en el registro contable de la liquidación de la facturación preliminar ya que esta se realiza sobre la base de la facturación aprobada... por lo que es necesario se actualicen los procesos y directrices requeridos para que se agilite el proceso de auditoría de la calidad de la facturación (...)*.*

El Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar con memorando IESS-DSGSIF-2020-6588-M de 9 de septiembre de 2020, socializó a los Coordinadores Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud el "PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO PARA LA GENERACIÓN DE UN NUEVO ARCHIVO PLANO DE FACTURACIÓN EN EL MIS-AS400, PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE

Ferrate y ocho al

LA RED INTERNA DEL SGSIF² que entre sus lineamientos constó:

"... Las Coordinaciones Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud, podrán validar solicitudes para la aplicación del presente procedimiento a fin de subsanar errores que ya fueron presentados... deberán enviar un informe trimestral a la Dirección del Seguro de Salud Individual y Familia (sic) (...)"

El Subdirector Nacional Financiero Seguro de Salud, encargado, aprobó el Informe Técnico IESS-SDNFSS-FACT-2021-003 "Problemas evidenciados en la consolidación de la facturación aprobada de los establecimientos de salud de la red interna del SGSIF" de 2 de febrero de 2021, que de acuerdo, al análisis realizado a los problemas en la gestión de facturación, este surge principalmente por las demoras en las acciones de revisión de aprobación de la facturación preliminar, presentada por los establecimientos de salud, y además, se identificó las siguientes falencias:

"...que conforme avanza los ejercicios económicos, el porcentaje de aprobación de la facturación, con respecto a la facturación del 100%, va decreciendo... para el 2020, esta (sic) porcentaje (sic) cae de manera considerable a un 6%; cabe indicar que la meta anual, para este indicador debe fijarse en 85% o más, tomando en cuenta, el porcentaje de objeción promedio manejado a nivel nacional... - vislumbra la falta de directrices, y criterios unificados por parte de la Aseguradora del Seguro de Salud (...)"

El Subdirector Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud, aprobó el informe técnico IESS-SDNASS-04-008-2023 de 6 de abril de 2023, en el cual señaló:

"... 4.1. Plan de mejora que permita prevenir errores en el planillaje facturación y auditoría de la calidad de facturación ...los sistemas maneja (sic) procesos aislados tanto en las fases de facturación (planillaje), auditoría médica, auditoría de la calidad de la facturación y pago para el caso de prestadores externos y asignación de recursos para el caso de las unidades médicas... errores producidos en la facturación, se trasladan al proceso de ACFSS que se realiza mediante el sistema SOAM... el hecho de que el sistema SOAM, se encuentra desarrollando sin una metodología de desarrollo eficiente, buenas prácticas de diseño de software y controles de calidad, sumado al hecho de que los servidores de las Coordinaciones Provinciales, no cuentan con mantenimiento, soporte, licenciamiento, seguridades físicas y tampoco con los recursos para el correcto almacenamiento de la información (...)"

El Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar con memorando IESS-DSGSIF-2023-4706-M de 2 de agosto de 2023, informó que la recomendación 3 tiene un avance del 90%; y, el Director Administrativo Hospital General Portoviejo, encargado con memorando IESS-HG-PO-DA-2023-7858-M de 19 de septiembre de 2023, señaló:

Finaliza proceso

"... respecto a la facturación a los periodos de enero 2019 a abril de 2023, la misma que a la presente fecha ha sido enviada por esta Unidad Médica (sic) de manera mensual y receiptada por la Coordinación Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar de Manabí; la misma que se encuentra en estado preliminar, es decir, no ha sido remitida a esta Unidad Médica en estado aprobado por la CPSSIFM (...)"

Lo expuesto, evidencia que no se actualizó la carga de facturación preliminar de las unidades médica ni se procedió con la evaluación de la pertinencia médica y la liquidación de valores de la facturación mensual y liquidación financiera de los anticipos entregados, tampoco, emitieron políticas y lineamientos que permita prevenir los errores en la actualización de la facturación preliminar en las Unidades Médicas.

El Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Manabí, en funciones entre el 24 de marzo y el 13 de julio de 2020, con comunicación de 26 de septiembre de 2023 informó que mediante memorando IESS-CPPSM-2020-4935-M de 16 de abril de 2020, socializó la recomendación 3 al responsable de la facturación.

Sin embargo, el servidor no remitió informes efectuados en su periodo de actuación que sustente la actualización de la facturación preliminar, el proceso de pertinencia médica, liquidación de valores de la facturación y liquidación financiera de los anticipos entregado de las Unidades Médicas, ni las directrices para cumplir con los procedimientos de carga de la facturación en el sistema SOAM, evaluación de la pertinencia médica y la liquidación de valores de la facturación.

Con oficios 0109, 0110, 0112, 0113, 0288 y 0303-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 10 de agosto y 18 de septiembre de 2023, se requirió información a los Directores del Seguro General de Salud Individual y Familiar titulares y encargado, a los Coordinadores Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud Azuay, Manabí y Pichincha, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de la recomendación 3 del informe DNA7-0002-2019, por parte de los Directores del Seguro General de Salud Individual y Familiar, titulares y encargado, en funciones entre el 13 de marzo de 2019 y el 12 de junio de 2020; entre el 26 de junio de 2020 y el 13 de diciembre de 2021; entre el 28 de marzo y el 21 de diciembre de 2022; y, el 22 de diciembre de 2022 y el 12 de abril de 2023, no dieron seguimiento a la disposición emitida; al Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Azuay en funciones, entre el 18 de abril de 2019 y el 13 de enero de

Caracosta M

2021; al Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Manabí, encargado; entre el 24 de marzo y el 13 de julio de 2020; y, a la Coordinadora Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Pichincha, en funciones; entre el 1 de agosto de 2019 y el 16 de octubre de 2020; quienes no actualizaron la carga de facturación preliminar de las Unidades Médicas, no realizaron el proceso de evaluación de la pertinencia médica, la liquidación de valores de facturación mensual, la liquidación financiera de los anticipos entregados, ni emitieron una metodología para cumplir con las tres fases del proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación; lo que ocasionó, que la información del Fondo de Seguro de Salud Individual y Familiar no se encuentre actualizada, persistiendo la deficiencia y no mejore el control interno de la entidad.

Comentario: Facturación de las Unidades Médicas por concepto de atenciones médicas no se encuentra actualizada en el Seguro General de Salud Individual y Familiar

Recomendaciones 4 y 5:

"... Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar.- 4. Dispondrá al Subdirector Nacional de Aseguramiento de Seguro de Salud, emita los lineamientos para realizar la auditoría de calidad de la facturación de las unidades médicas, para mejorar el avance en el proceso de carga de los archivos planos en el sistema SOAM y solucionar los inconvenientes que presenta el sistema, los mismos que se darán acorde a la situación actual del Seguro de Salud Individual y Familiar, lo que permitirá, contar con información actualizada y confiable que facilite la toma de decisiones (...)"

"... Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar.- 5. Dispondrá al Subdirector Nacional de Aseguramiento de Seguro de Salud, coordinará con las instancias correspondientes del IESS, el desarrollo de un sistema que integre la facturación del servicio de salud, el proceso de pertinencia médica y los costos de la prestación brindada, con el fin de mitigar los problemas existentes en el sistema SOAM (...)"

Situación actual:

El Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar con memorando IESS-DSGSIF-2019-1369-M de 1 de marzo de 2019, dispuso a la Subdirectora Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud el cumplimiento de las recomendaciones 4 y 5.

El Director del Seguro Social Campesino y el Director del Seguro General de Salud

Comentario p. 2020/21

Individual y Familiar aprobaron el "INFORME TÉCNICO SOBRE EL ESTADO DE LAS LIQUIDACIONES DE LAS AUDITORÍAS DE LA CALIDAD DE LA FACTURACIÓN DE LAS UNIDADES INTERNAS IESS" de 23 de octubre de 2020, en el que constó:

"... 5.2 Nudos críticos identificados en el proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación.- ...Las Unidades Médicas del IESS remiten estos registros para la carga de los mismos en el Sistema-SOAM por parte de las CPPSS/UPPSS, actualmente se han identificado trámites represados desde el año 2012 existiendo archivos que no han sido cargados al sistema SOAM o archivos cargados que tampoco han sido auditados (...)"

Además, se expuso que los valores represados por montos no cargados en el SOAM más los pendientes de auditar en los años 2019 y 2020, fueron 1 283 490 013,00 USD y 959 191 727,00 USD, en su orden, conforme se detalla en el cuadro siguiente:

Año	Monto Facturado MIS AS400 USD	Monto Cargado SOAM USD	Monto no Cargado SOAM USD	Monto Cargado SOAM			Valores represados USD
				Monto Aprobado USD	Glosa USD	Monto Pendiente de Auditar USD	
2019	1 499 909 999	298 999 999	1 201 341 113	198 199 778	18 200 209	82 148 900	1 283 490 013
2020	1 029 529 909	132 199 199	897 423 420	64 739 999	5 611 315	91 798 287	959 191 727
TOTAL	2 529 439 907	430 799 197	2 098 764 933	262 939 777	23 811 524	143 947 187	2 242 681 740

El Subdirector Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud con memorando IESS-SDNASS-2020-1604-M de 4 de diciembre de 2020, informó al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar que una vez realizado el diagnóstico del sistema SOAM, se evidenció problemas en el proceso de auditoría de la Calidad de Facturación y su funcionamiento; y, adjuntó el "INFORME DE NECESIDAD DE CONTAR CON UN SISTEMA INFORMÁTICO QUE PERMITA OPTIMIZAR LAS ETAPAS DE EJECUCIÓN DEL PROCESO DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LA FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE ATENCIONES BRINDADAS A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL IESS A NIVEL NACIONAL POR PARTE DE PRESTADORES DE SALUD EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE" aprobado por la Subdirectora Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud de 20 de noviembre de 2020, en el que concluyeron:

"... El Sistema Operativo de Auditoría Médica SOAM, no permite la ejecución de un adecuado procedimiento de operación y control al proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación...no permite la obtención de información oportuna, eficiente y contrastada a fin de identificar los montos, beneficiarios y financiadores para la recuperación de valores por las prestaciones de servicios de salud otorgadas en las Unidades Médicas del IESS.- Es indispensable contar con un nuevo sistema informático diseñado y orientado hacia la

Base de datos y datos

optimización de las etapas de ejecución del proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud (...).

Ante lo cual, el Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar con memorandos IESS-DSGSIF-2020-8968 y 2021-1335-M de 23 de diciembre de 2020 y 24 de febrero de 2021, solicitó al Director Nacional de Tecnologías de la Información, iniciar los trámites para generar o continuar con el desarrollo de una solución informática y adjuntó el requerimiento RET-59386 de 22 de febrero de 2021 para *"...la Creación de un nuevo sistema de Auditoría Médica de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud (...)"*

El Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar aprobó el 14 de abril de 2021 la propuesta *"AUTOMATIZACIÓN DE FACTURACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DEL IESS"*, que entre las actividades a realizarse constaron: elaboración y consolidación de reportes de incidencias por mes; cargar el archivo de las prestaciones de salud efectuados; ingreso y cargar al sistema de facturación; revisión y validación de la facturación; y, contabilización; posteriormente con memorando IESS-DSGSIF-2021-3124-M de 17 de mayo de 2021 solicitó a la Director General del IESS, la revisión, control de legalidad y validación del proyecto de acto administrativo *"RESOLUCIÓN C.D. SOBRE LA FACTURACIÓN UNIDADES MÉDICAS IESS"* y señaló:

"...se ha diseñado el procedimiento mejorado y acciones inmediatas con el fin de subsanar la falta de facturación aprobada que data desde el año 2012, lo cual repercute directamente en la sostenibilidad financiera del fondo de salud, imposibilitando las gestiones integrales de recuperación de fondos (...)".

Ante lo expuesto, el Procurador General del IESS con memorando IESS-PG-2021-0742-M de 29 de junio de 2021, informó a la Directora General del IESS, que reformularon el documento *"RESOLUCIÓN C.D. SOBRE LA FACTURACIÓN UNIDADES MÉDICAS IESS"*; sin embargo, no se evidenció que la propuesta para normar y disponer de un procedimiento en las unidades médicas para la facturación automatizada fue aprobada por el Consejo Directivo.

El Subdirector Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud, aprobó el informe técnico IESS-SDNASS-04-008-2023 de 6 de abril de 2023, en el cual señaló:

"... 4.1. Plan de mejora que permita prevenir errores en el planillaje facturación"
Carolina Alvarado

y auditoría de la calidad de facturación ...los sistemas maneja (sic) procesos aislados tanto en las fases de facturación (planillaje), auditoría médica, auditoría de la calidad de la facturación y pago para el caso de prestadores externos y asignación de recursos para el caso de las unidades médicas... errores producidos en la facturación, se trasladan al proceso de ACFSS que se realizan mediante el sistema SOAM... el hecho de que el sistema SOAM, se encuentran desarrollando sin una metodología de desarrollo eficiente, buenas prácticas de diseño de software y controles de calidad, sumado al hecho de que los servidores de las Coordinaciones Provinciales, no cuentan con mantenimiento, soporte, licenciamiento, seguridades físicas y tampoco con los recursos para el correcto almacenamiento de la información... - 4.2. Propuesta de recuperación de valores por atenciones brindadas en la red interna.- ... No se cuenta con la facturación aprobada para el efectivo reconocimiento económico de manera particular de las prestaciones de salud otorgadas a través de la red de prestadores internos del IESS...- 4.3. Plan de acción para la automatización del proceso de control y mejora de los procesos de planillaje.- ...el sistema SOAM actualmente se encuentra colapsado y ha perdido la capacidad física para recibir y almacenar más información de archivos planos para el proceso de ACFSS... se ha iniciado el desarrollo de una herramienta informática que reemplace al SOAM... se estima que se culmine el desarrollo en 3 años (...)].

Lo expuesto, evidencia que no se coordinó, autorizó, socializó ni se implementó el sistema que integre la facturación del servicio de salud, el proceso de pertinencia médica y los costos de la prestación brindada, a fin de que se consolide a nivel nacional; por lo que, se mantienen los errores en la facturación, persistan los inconvenientes en la carga de los archivos planos en el sistema SOAM, y no cuentan con saldos contables e información actualizada.

Con oficios 0109, 0110, 0112, 0113, 0472-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 10 de agosto y 25 de septiembre de 2023, se requirió información a los Directores del Seguro General de Salud Individual y Familiar, titulares y encargado y a la Subdirector Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de la recomendación 4 y 5 del informe DNA7-0002-2019, por parte de los Directores del Seguro General de Salud Individual y Familiar, titulares y encargado, en funciones entre el 13 de marzo de 2019 y el 12 de junio de 2020; entre el 26 de junio de 2020 y el 13 de diciembre de 2021; entre el 28 de marzo y el 21 de diciembre de 2022; y, el 22 de diciembre de 2022 y el 12 de abril de 2023, quienes no emitieron políticas y procedimientos para mejorar la carga de la facturación en el sistema SOAM, tampoco supervisaron a la Subdirectora Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud, en funciones; entre el 9 de septiembre de 2020 y el 5 de octubre

Concuerda y concuerda

de 2021, quien no coordinó para el desarrollo de un sistema que integre la facturación de servicio de salud, el proceso de evaluación de la pertinencia médica, auditoría de la calidad, liquidación de valores de la facturación y liquidación financiera; lo que ocasionó, que no se cuente con saldos contables e información actualizada; y, que no se mitigue los problemas existentes en el sistema SOAM, persistiendo la deficiencia y no mejore el control interno de la entidad.

Comentario: Facturación de las Unidades Médicas por concepto de atenciones médicas no se encuentra actualizada en el Seguro General de Salud Individual y Familiar

Recomendación 6

"... Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar.- 6. Dispondrá al Subdirector Nacional Financiero del Seguro de Salud, establezca un sistema de gestión financiera que permita que el registro de la Facturación preliminar se realice de forma simultánea tanto en las Unidades Médicas como en el Fondo del Seguro de Salud, con la finalidad de mantener información en línea y permita a la Subdirección Nacional Financiera, contar con datos actualizados (...)"

Situación actual:

El Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar, encargado con memorando IESS-DSGSIF-2019-1370-M de 1 de marzo de 2019, dispuso a la Subdirectora Nacional Financiera del Seguro de Salud el cumplimiento de la recomendación 6.

El Subdirector Nacional Financiero del Seguro de Salud Individual y Familiar, encargado con memorando IESS-SDNFSS-2020-2421-M de 21 de abril de 2020, solicitó al Subdirector Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud un cronograma de aplicación informático y uso de metodología por muestreo para ejecutar la auditoría de la calidad de la facturación a utilizar en las siete Coordinaciones y dos Unidades Provinciales de Prestaciones de Salud; misma que permitirá la obtención de la facturación aprobada de los prestaciones de salud.

Asi también, el Subdirector del Seguro General de Salud Individual y Familiar con memorando IESS-DSGSIF-2020-3628-M de 8 de mayo de 2020 informó a los Subdirectores Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud, titular y subrogante,

Carolina Jarama

que existen dificultades en el subproceso de control técnico médico por la falta de una guía metodológica, normativa interna que considere ejecutar la auditoría y pertinencia médica por muestreo; además, la ausencia de una herramienta informática que estandarice a nivel zonal y provincial, ante lo cual, solicitó un informe técnico; sin embargo, no se evidenció las gestiones para adquirir o poner en desarrollo un sistema de gestión financiera que permita que el registro de Facturación preliminar se realice de forma simultánea con las Unidades Médicas con el Fondo del Seguro de Salud.

Con oficios 0109, 0110, 0112, 0113, 120 y 0472-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 10 y 23 de agosto y 25 de septiembre de 2023, se requirió información a los Directores del Seguro General de Salud Individual y Familiar, titulares y encargado, a las Subdirectoras Nacionales Financieras del Seguro de Salud Individual y Familiar y a la Subdirectora Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de la recomendación 6 del informe DNA7-0002-2019, por parte de los Directores del Seguro General de Salud Individual y Familiar, titulares y encargado, en funciones entre el 13 de marzo de 2019 y el 12 de junio de 2020; entre el 26 de junio de 2020 y el 13 de diciembre de 2021; entre el 28 de marzo y el 21 de diciembre de 2022; y, el 22 de diciembre de 2022 y el 12 de abril de 2023, no efectuaron el seguimiento a la disposición; a las Subdirectoras Nacionales Financieras del Seguro de Salud Individual y Familiar, en funciones entre el 1 de enero y el 12 de junio de 2019; y, entre el 5 de abril de 2022 y el 30 de abril de 2023; quienes no solicitaron ni dieron el seguimiento que establezcan un sistema de gestión financiera, en que el registro de facturación preliminar de las unidades médicas y del Fondo de Seguro de Salud se realice de forma simultánea; a la Subdirectora Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud, en funciones entre el 9 de septiembre de 2020 y el 5 de octubre de 2021; no estableció, un sistema de gestión financiera para que el registro de la facturación preliminar se realice de forma simultánea en las Unidades Médicas y en el Fondo del Seguro de Salud, lo que ocasionó, que no se cuente con datos actualizados, persistiendo la deficiencia y no mejore el control interno de la entidad.

Comentario: Inconsistencias en las transferencias de ingresos del Fondo General de Salud Individual y Familiar con Reportes Provisionales

Recomendación 7

Comentario y SRS 2023

“... Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar.- 7. Dispondrá al Subdirector Nacional Financiero del Seguro de Salud, se realice conciliaciones de los ingresos transferidos al Fondo de Salud, a base de la información remitida por las Subdirecciones Nacionales de Recaudación y Cartera, y de Transferencias y Pagos; dejando constancia de las novedades y acciones correctivas, solicitadas, mismas que se remitirán para conocimiento del Director General (...).”

Situación actual:

El Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar, encargado con memorando IESS-DSGSIF-2019-1370-M de 1 de marzo de 2019, la Subdirectora Nacional Financiera del Seguro de Salud dispuso al Subdirector Nacional Financiero del Seguro de Salud el cumplimiento de la recomendación 7.

La Subdirectora Nacional Financiera del Seguro de Salud Individual y Familiar con memorando IESS-SDNFSS-2022-1218-M de 5 de marzo de 2022, delegó a los Analistas Económicos Financieros 2 realicen un plan de acción para implementación de la recomendación 7; sin embargo, no se observó que hayan remitido las conciliaciones de los ingresos transferidos al Fondo de Salud, a base de la información enviada por las Subdirecciones Nacionales de Recaudación y Cartera y de Transferencia y Pagos.

La Subdirectora Nacional de Transferencias y Pagos, y la Subdirectora Nacional Financiera del Seguro de Salud, encargadas con memorandos IESS-SDNTP-2023-0860-M e IESS-SDNFSS-2023-3288-M de 14 y 25 de julio de 2023, respectivamente, remitieron información en relación a ingresos por aporte personal y patronal y su contabilización, de la cual, se determinó diferencias entre las transferencias realizadas a la cuenta corriente 01330166 "IESS TES. NAC. FONDO PRESTACIONAL SSIF" y valores registrados en la cuenta de aportes patronales en los años 2019, 2020, 2021, 2022 hasta el 30 de abril de 2023, conforme se detalla a continuación:

Cuenta Contable	751010102	Aportes Personales	Diferencia USD
Año	Valores reportados por Transferencias y Pagos USD (a)	Valores registrados en la cuenta contable USD (b)	(a-b)
2019	2 146 308 834,66	2 146 020 737,66	288 097,09
2020	1 502 093 457,23	1 501 910 773,54	182 683,69
2021	1 354 080 251,09	1 353 885 573,53	194 677,56
2022	1 440 279 633,12	1 437 420 271,38	2 859 361,74
2023	482 537 868,75	482 243 877,67	293 991,08
	Total		3 818 811,16

Cuenta 1120

Por lo anterior, no se evidenció las conciliaciones de los ingresos transferidos al Fondo de Salud, entre la información generada por las Subdirecciones Nacionales de Recaudación y Cartera y de Transferencias y Pagos, tampoco se identificó las correcciones ni el envío de las novedades encontradas al Director General.

Con oficios 0109, 0110, 0112, 0113, 120 y 0472-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 10 y 23 de agosto y 25 de septiembre de 2023, se requirió información a los Directores del Seguro General de Salud Individual y Familiar, titulares y encargado y a las Subdirectoras Nacionales Financieras del Seguro de Salud Individual y Familiar, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de la recomendación 7 del informe DNA7-0002-2019, por parte de los Directores del Seguro General de Salud Individual y Familiar, titulares y encargado, en funciones entre el 13 de marzo de 2019 y el 12 de junio de 2020; entre el 28 de junio de 2020 y el 13 de diciembre de 2021; entre el 28 de marzo y el 21 de diciembre de 2022; y, el 22 de diciembre de 2022 y el 12 de abril de 2023, quienes no supervisaron; a las Subdirectoras Nacionales Financieras del Seguro de Salud Individual y Familiar, en funciones entre el 1 de enero y el 12 de junio de 2019; y, entre el 5 de abril de 2022 y el 30 de abril de 2023; quienes no realizaron las conciliaciones con la información generada entre las Subdirecciones Nacional de Recaudación y Cartera y de Transferencias y Pagos; lo que ocasionó, que no se concilie los ingresos transferidos al Fondo de Salud, se identifique las novedades y se tome las acciones correctivas, mismas que debieron ser puestas a conocimiento de la Dirección General, persistiendo la deficiencia y no mejore el control interno de la entidad.

Comentario: Falta de conciliación de las cuentas de bienes de larga duración y falta de constataciones físicas.

Recomendaciones 8 y 9

... Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar.- 8. Dispondrá al Subdirector Nacional Financiero del Seguro de Salud, coordine con la Dirección Nacional de Infraestructura y Equipamiento; y, las Coordinación (sic) Provinciales de Prestacionales de Salud, la realización de constataciones físicas de los bienes muebles e inmuebles de propiedad del Fondo del Seguro de Salud, y se efectúe las conciliaciones correspondientes, para disponer de información precisa y actualizada que permita la toma de decisiones respecto de los bienes en forma oportuna.- 9. Dispondrá al

Gerente y otros

Subdirector Nacional Financiero del Seguro de Salud, coordine con la Dirección Nacional de Infraestructura y Equipamiento, para que se cuente con información actualizada de los catastros de los bienes inmuebles debidamente legalizados, a fin de que el Fondo del Seguro de Salud disponga de información verídica y oportuna de la existencia de sus bienes (...).

Situación actual:

La Subdirectora Nacional Financiera del Seguro de Salud Individual y Familiar con memorando IESS-SDNFSS-2022-1218-M de 5 de marzo de 2022, delegó a los Analistas Económicos Financieros 2 realicen un plan de acción por cada recomendación; sin embargo, no se observó que se coordinó con la Dirección Nacional de Infraestructura y Equipamiento y las Coordinaciones Provinciales de Prestaciones de Salud, la realización de las constataciones física de los bienes muebles e inmuebles de propiedad del Fondo del Seguro de Salud, tampoco, se evidenció que se realizaron las conciliaciones y actualización de los catastros.

Con oficios 0109, 0110, 0112, 0113, 0120 y 0472-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 10 y 23 de agosto y 25 de septiembre de 2023, se requirió información a los Directores del Seguro General de Salud Individual y Familiar, titulares y encargado, a las Subdirectoras Nacionales Financieras del Seguro de Salud Individual y Familiar, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de las recomendaciones 8 y 9 del informe DNA7-0002-2019, por parte de los Directores del Seguro General de Salud Individual y Familiar, titulares y encargado en funciones entre el 13 de marzo de 2019 y el 12 de junio de 2020; entre el 28 de junio de 2020 y el 13 de diciembre de 2021; entre el 28 de marzo y el 21 de diciembre de 2022; y, el 22 de diciembre de 2022 y el 12 de abril de 2023, quienes no supervisaron el cumplimiento de la disposición; a las Subdirectoras Nacionales Financieras del Seguro de Salud Individual y Familiar, quienes en funciones entre el 1 de enero y el 12 de junio de 2019; y, entre el 5 de abril de 2022 y el 30 de abril de 2023; quienes no realizaron las conciliaciones de los bienes muebles e inmuebles de la propiedad del Fondo del Seguro de Salud con la información de las constataciones físicas y los registros actualizados de los catastros; lo que ocasionó, que no cuenten con información precisa ni actualizada de la existencia de los bienes muebles e inmuebles, persistiendo la deficiencia y no mejore el control interno de la entidad.

Conciliación y actualización

Los citados servidores incumplieron lo dispuesto en el artículo 92 Recomendaciones de Auditoría de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; e inobservaron las Normas de Control Interno 600-01 Seguimiento continuo o en operación y 600-02 Evaluaciones periódicas.

Con oficios 0656, 0657, 0659, 0660, 0663, 0671, 0676, 0679, 0683, 0688-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2022 de 23 de octubre de 2023, se comunicó resultados provisionales a los Directores del Seguro General de Salud Individual y Familiar, titulares y encargado, a los Coordinadores Provinciales del Seguro de Salud Azuay, Manabí, Pichincha encargado y titulares, a la Subdirectora Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud, a los Subdirectoras Nacionales Financieros del Seguro de Salud Individual y Familiar, recibiendo las siguientes respuestas:

El Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Manabí, encargado en funciones entre el 24 de marzo y el 13 de julio de 2020; y la Coordinadora Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Pichincha, en funciones entre el 1 de agosto de 2019 y el 16 de octubre de 2020; con comunicaciones de 26 de octubre de 2023, dieron respuesta y remitieron documentos de descargo en relación a la recomendación 3; así:

"... la realización de la pertinencia médica y liquidación de tarifas, no sería factible ya que se necesita del Talento Humano... desde el nivel nacional, se desvincula al personal encargado de realizar pertinencia médica... y liquidación de tarifas... se pone de manifiesto el Requerimiento funcional para solución de errores que impiden cargar archivos planos de Unidades médicas internas del IESS Zona 4 en el sistema SOAM... hasta la presente fecha es posible verificar que no han sido resueltos (...)"

La Coordinadora Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Pichincha, en funciones entre el 1 de agosto de 2019 y el 16 de octubre de 2020, en comunicación de 26 de octubre de 2023, señaló:

"... las condiciones del Sistema SOAM... los errores que arrojaba desde agosto 2019. Y por la falta de recursos humanos suficientes para lograr la auditoría... ni técnicamente posible, parar el proceso del 2016 para analizar las prestaciones correspondientes a los años 2019 y 2020 de mi gestión (...)"

Lo expuesto por los servidores ratifica lo comentado por auditoría, al señalar que no actualizaron la carga de facturación preliminar de las Unidades Médicas en el sistema SOAM, ni realizaron el proceso de evaluación de la pertinencia médica, liquidación de

Elaborado A

valores de facturación mensual, lo que originó, que la información no se encuentre actualizada.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados efectuada el 15 y 20 de noviembre de 2023, se recibió las siguientes respuestas:

La Coordinadora Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Pichincha en funciones entre el 1 de agosto de 2019 y el 16 de octubre de 2020, en comunicación de 20 de noviembre de 2023, señaló:

"...no puedo ser responsable de que la información en la cuenta del Fondo no se encuentre actualizada, pues en mi gestión nos encontrábamos realizando la carga de los archivos planos correspondientes al año 2016... tal problemática era la instalación de un nuevo sistema de auditoría, con funciones automáticas y con suficiente capacidad para que se agilite el proceso (...)"

El Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Manabí, encargado en funciones entre el 24 de marzo y el 13 de julio de 2020, en comunicación de 24 de noviembre de 2023, señaló:

"... Efectivamente no se han realizado (sic) ni la carga de los archivos planos y por ende la auditoría de pertinencia ni la liquidación. Esta situación es resultado de que del nivel central que son los responsables del manejo del SOAM, hasta la presente fecha no han dado solución al problema de los diferentes errores que arrojan los archivos planos al intentar cargarse al sistema (...)"

Lo expuesto por los servidores ratifica lo comentado por auditoría, evidenciándose que no se actualizó la carga de facturación preliminar, ni la evaluación de la pertinencia médica, tampoco, la liquidación de valores de la facturación mensual.

Informe DNAI-AI-0231-2019

El informe fue emitido como producto del examen especial "a los convenios de pago con proveedores de bienes, obras y servicios, suscritos en el Hospital de Especialidades – Teodoro Maldonado Carbo; Hospitales Generales del Norte de Guayaquil Los Ceibos, Machala y Manta; Hospitales Básicos – Chone y Esmeraldas; y, Centro de Salud B – Quevedo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, su origen, desembolso, utilización y registro", por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2015 y el 30 de junio de 2018, aprobado por el Director Nacional de

Revisión de cuentas

Auditorías Internas el 28 de mayo de 2019 y remitido a la Auditor Interno Jefe del IESS mediante oficio 0024105-DNAI de 20 de junio de 2019, servidor quien a su vez, con memorando IESS-AI-2019-0470-ME de 28 de junio de 2019, puso en conocimiento del Director General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

El Director General del IESS, con memorando IESS-DG-2019-1743-M de 5 de agosto de 2019, solicitó a los Gerentes Generales titulares y encargado del Hospital de Especialidades – Teodoro Maldonado Carbo, Hospital General Machala, Hospital General Manta y a los Administradoras del Hospital Básico Chone y Centro de Salud B Quevedo, presentar un cronograma de cumplimiento de las 14 recomendaciones del referido informe, determinándose que 4 se encuentran incumplidas, conforme se detalla:

Comentario: Adquisición de medicamentos mediante suscripción de convenios de pago con proveedores intermediarios sin la existencia de una emergencia y eludiendo los procedimientos de contratación pública con precios pactados que no fueron los más beneficiosos para la entidad

Recomendación 1

"... Al Director General del IESS.- 1. Dispondrá a los Gerentes Generales y Directores Administrativos de las Unidades Médicas del IESS que conforme al Plan Operativo Anual y al Plan Anual de Contratación aprobados, programen y controlen que las adquisiciones de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y servicios requeridos para el cumplimiento de las actividades operativas, se ejecuten de acuerdo a lo planificado, a fin de eliminar la suscripción de convenios de pago para la cancelación de obligaciones contraídas por la entidad (...)"

Comentario: Falta de oportunidad en la contratación del servicio de seguridad y vigilancia derivó en la suscripción de tres convenios de pagos en el Hospital Básico Chone

Recomendación 13

"... Al Director General del IESS.- 13. Dispondrá a las máximas autoridades de las unidades médicas del IESS, que vigilen y controlen que los Responsables de las áreas requirentes, informen al menos con 3 meses de anticipación el cumplimiento del plazo contractual en el caso de los contratos de servicios brindados en los nosocomios, a fin de evitar la suscripción de

Coment y d.c.u

convenios de pago por la falta de planificación institucional. (...)"

Situación actual:

El Director General del IESS, con memorando IESS-DG-2019-1743-M de 5 de agosto de 2019, dispuso a los Gerentes Generales del H.T.M.C., Hospital General de Machala, Hospital General de Manta, a la Directora Administrativa Hospital Básico Chone, encargada y a la Directora Administrativa, encargada Centro de Salud B Quevedo, verifiquen y den cumplimiento a las recomendaciones.

La Coordinadora General Jurídica H.T.M.C., encargada, con memorando IESS-HTMC-CGJ-2023-1069-M de 2 de agosto de 2023, informó sobre los convenios de pago suscritos por los servicios recibidos en el nosocomio entre el 9 de julio de 2019 y el 27 de noviembre de 2020, así:

AÑO	N° DE CONVENIO	CONCEPTO DE ADQUISICIÓN	MONTO USD	RECEPCIÓN DEL SERVICIO		FECHA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	
2020	001-2020	Servicio de limpieza y desinfección para el H.T.M.C. prestado en los periodos del 13 de septiembre al 1 de octubre 2019 y del 30 de marzo hasta 30 de septiembre 2020	1 223 907,68	2019-09-13 2020-03-30	2019-10-31 2020-09-30	2020-11-05
2021	001-2021	Servicio de limpieza y desinfección para el H.T.M.C. prestado en los periodos del 27 de noviembre 2020 al 6 de abril del 2021	774 607,63	2020-11-27	2021-04-06	2021-04-29
2023	001-2023	Convenio de pago por el servicio de gestión integral de residuos o desechos biológicos, anatómicos, infecciosos, farmacéuticos, químicos y citotóxicos generados en el hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo en el periodo del 9 de julio 2019 al 15 de septiembre de 2020	359 870,00	2019-07-09	2020-09-15	2023-03-14
2023	002-2023	Convenio de pago por el servicio de limpieza y desinfección para el hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo en el periodo del 21 de septiembre de 2020 hasta el 27 de noviembre de 2020, en cumplimiento de la ordenada en el proceso de acción de protección (no. 2020-2021-00014)	104 870,71	2020-09-21	2020-11-27	2023-03-14

El Director Administrativo Hospital Básico Chone, encargado, con memorando IESS-HB-CH-DA-2023-3429-M de 19 de septiembre de 2023, remitió el detalle de los 2 convenios de pago suscritos en el año 2022, por la adquisición de alimentos y bebidas, y oxígeno medicinal recibidos el 1 de febrero y 1 de marzo de 2022, así:

AÑO	N° DE CONVENIO	CONCEPTO DE ADQUISICIÓN	MONTO USD	RECEPCIÓN DEL SERVICIO		FECHA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	
2022	CONV-HBCH-001-2022	Pago de oxígeno medicinal purose no menor de 99.5% para convenio de pago	78 349,13	2022-02-01	2022-10-31	2022-12-05
2022	CONV-HBCH-002-2022	Pago de alimentos y bebidas del Hospital Básico IESS Chone mediante convenio de pago	104 870,62	2022-03-01	2022-10-31	2022-12-05

Comuniqué y firmé

Lo expuesto, evidencia que los Gerentes Generales del H.T.M.C., y el Director Administrativo del Hospital Básico de Chone, en sus respectivos períodos de gestión, no controlaron que las adquisiciones de bienes y servicios se ejecuten de acuerdo a la programación del PAC; ni supervisaron que los Responsables de las unidades requirentes, alerten con 3 meses de anticipación el cumplimiento del plazo contractual de los servicios requeridos por el nosocomio; por lo que, se ampliaron los plazos de prestación de servicios y provisión de alimentos, hasta realizar nuevos procesos de contratación, provocando que se suscriban convenios de pago, para formalizar los pagos por los servicios recibidos.

Con oficio 0219-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 14 de septiembre de 2023, se requirió información al Gerente Generales del H.T.M.C., sin recibir respuesta.

La falta de implementación de las recomendaciones 1 y 13 del informe DNAI-AI-0231-2019, por parte del Gerente General del H.T.M.C., en funciones entre el 16 de noviembre de 2019 y el 27 de marzo de 2020; quien no controló que las adquisiciones de bienes y servicios se ejecuten de acuerdo a lo planificado en el PAC; ni supervisó que los Responsables de las unidades requirentes alerten con 3 meses de anticipación el cumplimiento del plazo contractual de los servicios requeridos por el nosocomio, y, el Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, en funciones entre el 2 de octubre de 2020 y el 31 de marzo de 2021, no informó al Gerente General del H.T.M.C., encargado, en funciones entre el 16 de junio y el 27 de noviembre de 2020; el Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, en funciones entre el 13 de abril y el 21 de julio de 2021, no informaron al Director Administrativo del Hospital Básico - Chone, encargado, en funciones entre el 12 de febrero de 2021 y el 28 de septiembre de 2022, la disposición del cumplimiento de las recomendaciones 1 y 13; lo que ocasionó que no se inicie con las fases preparatorias para los nuevos procesos de contratación, que se continúe recibiendo los servicios sin respaldo contractual y por ende, se suscriban convenios de pago, persistiendo la deficiencia y no mejore el control interno de la entidad.

Comentario: Falta de ejecución del Plan Anual de Contratación del 2018 del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

Recomendación 9

Comentario y análisis...

"... Al Gerente General del HTMC.- 9. Dispondrá al Coordinador Administrativo implementen mecanismos de control como reuniones y correos electrónicos, entre otros, a fin de que las Unidades requirentes soliciten sus requerimientos de conformidad al PAC, que contempla un presupuesto estimativo de las medicinas, dispositivos médicos e insumos a adquirir; y, un cronograma de ejecución, a fin de garantizar el uso eficiente y eficaz de los recursos públicos asignados en el PAC del HTMC y el cumplimiento de los principios de legalidad, calidad, oportunidad, concurrencia y transparencia (...)"

Situación actual:

El Gerente General, encargado del H.T.M.C., con memorando IESS-HTMC-GG-2019-2315-M de 1 de julio de 2019, solicitó al Coordinador General Administrativo y al Jefe de la Unidad de Contratación Pública del H.T.M.C., realicen el plan de acción y reporten mensualmente el avance y grado del cumplimiento de la recomendación 9.

El Coordinador Administrativo del H.T.M.C., con memorando IESS-HTMC-CGA-2019-2722-M de 23 de agosto de 2019, solicitó implementar mecanismos de control con la finalidad de supervisar que las áreas requirentes realicen sus solicitudes de acuerdo al PAC, a la Gerente General del H.T.M.C., encargada, así mismo, con memorando IESS-HTMC-CGA-2019-3259-M de 4 de octubre de 2019, puso en conocimiento al Director Técnico, Coordinador General de Planificación y Estadística, encargado, y al Jefe de la Unidad de Contratación Pública del H.T.M.C., que a los 15 días de cada mes se realizará reuniones para tratar los avances, requerimientos y cumplimiento del PAC, además, señaló el cronograma de reuniones en el año 2019 y 2020; ante lo cual, el Coordinador General Administrativo del H.T.M.C., con memorandos IESS-HTMC-CGA-2020-5990 y 7387-M de 29 de octubre y 14 de diciembre de 2020, informó al Gerente General del H.T.M.C., encargado, que las áreas convocadas no asistieron a las reuniones programadas de acuerdo al cronograma establecido.

Por otra parte, el Coordinador General de Planificación y Estadísticas del H.T.M.C., con memorando IESS-HTMC-CGPE-2023-0028-M de 17 de enero de 2023, solicitó al Coordinador General de Tecnologías de Información y Comunicación del H.T.M.C., se elabore un aplicativo web para el seguimiento a la ejecución de los procesos de compra en el nosocomio; sin embargo, no se evidenció que se socializó ni se implementó el aplicativo.

Adicional, la Coordinadora General de Planificación y Estadística del H.T.M.C., con memorando IESS-HTMC-CGPE-2023-0307-M de 22 de mayo de 2023, remitió al

Presupuesto y compras

Director Técnico y al Director del H.T.M.C., el informe de análisis de la ejecución del PAC del primer cuatrimestre, en el que constó que 47 áreas ejecutaron el PAC en un 34%; de las cuales: 2 áreas ejecutaron entre el 66% y el 87%; 42 áreas ejecutaron entre el 0% y el 42%; el área de Cardiología ejecutó el 158%; el área de Neurología ejecutó el 11.065%; es decir, más de lo programado; y, el área de Oncología, a pesar de no constar en el PAC, realizó adquisiciones.

Así también, la Coordinadora General Jurídica H.T.M.C., encargada, con memorando IESS-HTMC-CGJ-2023-1069-M de 2 de agosto de 2023, remitió el cuadro de los convenios celebrados, en los que se observó que se suscribieron cuatro convenios de pago ante la necesidad de contar con servicios de limpieza y desechos biológicos, que se efectuaron entre el 9 de julio de 2019 y el 27 de noviembre de 2020, como se describe a continuación:

AÑO	Nº DEL CONVENIO	OBJETO	MONTO	FECHA DE INICIO DE LA NECESIDAD	FECHA DE FIN DE LA NECESIDAD	FECHA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO
2020	001-2020	Servicio de limpieza y desinfección para el H.T.M.C. prestado en los períodos del 13 de septiembre al 21 de octubre 2019 y del 30 de marzo hasta 20 de septiembre 2020.	1.233.937,66	2019-09-13 2020-03-30	2019-10-21 2020-09-20	2020-11-09
2021	001-2021	Servicio de limpieza y desinfección para el H.T.M.C. prestado en los períodos del 27 de septiembre 2020 al 5 de abril del 2021.	774.957,50	2020-11-27	2021-04-05	2021-04-28
2023	001-2023	Convenio de pago por el servicio de gestión integral de residuos o desechos biológicos, contagiosos, infecciosos, farmacéuticos, químicos y clorados generados en el hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo en el período del 9 de julio 2019 al 15 de septiembre de 2020.	309.915,80	2019-07-09	2020-09-15	2023-09-14
2023	002-2023	Convenio de pago por el servicio de limpieza y desinfección para el hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo en el período del 21 de septiembre de 2020 hasta el 27 de noviembre de 2020, en cumplimiento de lo ordenado en el Proceso de Acción de Protección No. 06302-2021-00054.	534.870,71	2020-09-21	2020-11-27	2023-09-14

Por lo expuesto, se evidenció documentadamente que no efectuaron las reuniones programadas; además, no implementaron un mecanismo para que todas las unidades requerientes, realicen sus requerimientos de conformidad al PAC; ni presentaron informes entre los años 2019 y 2022, que permitan verificar la ejecución del PAC de manera cuatrimestral, conforme al cronograma establecido, por lo que no se precauteló el uso eficiente de los recursos asignados y aprobados en el PAC del H.T.M.C.

El Coordinador General Administrativo del H.T.M.C., encargado, en funciones entre el 18 de marzo de 2019 y el 14 de mayo de 2020, con comunicación de 3 de octubre de

Benavente / 2023.10

2023, informó remitió los memorandos en el que solicitó el cumplimiento del PAC, sin embargo no informó el mecanismo utilizado para controlar que las unidades realicen su requerimiento conforme al PAC.

Con oficios 0453, 0584 y 0585-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 26 de septiembre y 12 de octubre de 2023, se requirió información a los Coordinadores Generales Administrativos del H.T.M.C y Gerentes Generales, titulares y encargado, sin recibir respuestas.

La falta de implementación de la recomendación 9 del informe DNAI-AI-0231-2019, por parte de los Gerentes Generales del H.T.M.C., titular y encargado, en funciones entre el 16 de noviembre de 2019 y el 27 de marzo de 2020, entre el 16 de junio y el 27 de noviembre de 2020, no dieron seguimiento a los Coordinadores Generales Administrativos del H.T.M.C., quienes en funciones entre el 18 de marzo de 2019 y el 13 de mayo de 2020; entre el 14 de mayo de 2020 y el 24 de marzo de 2021; no implementaron un mecanismo de control con las unidades requerentes para que realicen sus solicitudes conforme a lo establecido en el PAC, ni presentaron informes del control realizado a la ejecución del PAC; el Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 2 de octubre de 2020 y el 31 de marzo de 2021, no informó al Gerente General del H.T.M.C., encargado, en funciones entre el 4 de enero y el 14 de julio de 2021; el Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 13 de abril y el 21 de julio de 2021, no informó al Gerente General del H.T.M.C., encargado, en funciones entre el 4 de enero y el 14 de julio de 2021 la disposición del cumplimiento de la recomendación 9; lo que ocasionó que no se garantice el uso eficiente y eficaz de los recursos públicos asignados en el PAC, persista la deficiencia y no mejore el control interno de la entidad.

Comentario: Inadecuado registro contable de los Convenios de Pago en el Hospital de Especialidades Médicas Teodoro Maldonado Carbo

Recomendación 10

**... Al Coordinador General Financiero del HTMC.- 10. Dispondrá a la Jefe de Unidad de Presupuesto y Contabilidad del HTMC, que coordine con el Jefe de la Unidad de Bodega y Control de Activos del HTMC realizar periódicamente*

Comentarios y punto a

una constatación física de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos, con los resultados obtenidos de esta diligencia, efectuarán conciliaciones mensuales de los saldos y actualizará el registro contable (...).

Situación actual:

El Director General del IESS, con memorandos IESS-DG-2019-1598 y 1743-M de 9 de julio y 5 de agosto de 2019, dispuso al Coordinador General Financiero y al Gerente General del H.T.M.C., dar cumplimiento a la recomendación.

La Gerente General, encargada del H.T.M.C., con memorando IESS-HTMC-GG-2019-2714-M de 29 de julio de 2019, informó a la Subdirectora Nacional Financiera del Seguro de Salud Individual y Familiar lo siguiente:

*"...inició sus operaciones financieras y registros contables en el ... (e-SIGEF), sin embargo, el mencionado sistemas (sic) no contaba con un módulo integrado para el control y valoración de las existencias por lo cual paralelamente hasta la actualidad se realiza la recepción de bienes... en el Sistema Informático AS-400, emitiendo desde el referido sistema los correspondientes ingresos de bodega, egresos y transferencias, sin que exista alguna (sic) vínculo entre el sistema e-SIGEF y el sistema AS400... **CONCLUSIONES...** - Pese a los intentos administrativos de realizar base de datos extracontables en formato Excel, no se ha logrado el objetivo de ejercer controles en los bienes dado que por el volumen de transacciones limita la operatividad de los archivos (...)*".

El Gerente General del H.T.M.C., con memorando IESS-HTMC-GG-2020-0415-M de 27 de enero de 2020, solicitó a la Subdirectora Nacional Financiera del Seguro de Salud Individual y Familiar, que se analice la problemática con las unidades administrativas pertinentes, a fin de establecer procedimientos para el adecuado tratamiento contable, en relación a las diferencias encontradas en las conciliaciones de los saldos físicos, entre el sistema MIS AS-400 y los saldos revelados en el Estado de Situación Financiera.

El Coordinador General Financiero, encargado del H.T.M.C., con memorando IESS-HTMC-CGF-2020-0520-M de 21 de febrero de 2020, remitió al Gerente General del H.T.M.C., el informe de inventario de la bodega general de fármacos e insumos y dispositivos médicos con corte al 27 de enero de 2020; en el cual, señaló:

"...la obligatoriedad de realizar la conciliación entre los saldos de la Bodega y los saldos contables... resulta imposible aplicarla, al no contar con las
Exhausto y actual

herramientas necesarias...se ha realizado un corte de cantidades de todas las bodegas... lo cual fue obtenido del sistema AS400 y se ha procedido con la valoración respectiva... los saldos valorados del sistema AS400 han sido cotejados con los saldos presentados en los estados financieros de esta Unidad Médica a fin de determinar las posibles diferencias entre los saldos de la Toma Física, el sistema AS400 y los saldos Contables...Se sugiere que para lograr un permanente control valorado de las existencias mediante el método (sic) promedio ponderado, es necesario que... 1. Se cuente con un sistema integrado que permita controlar valoradamente por bodega e ítem la adquisición de existencias; desde su almacenamiento en la bodega general, transferencia a las diferentes bodegas...hasta su consumo... 2. Se establezcan a una fecha de corte para determinar las diferencias entre las cantidades valoradas del sistema AS400 y los saldos contables del sistema eSIGEF...3. Realizar los registros contables que permitan regularizar y ajustar los saldos del Sistema AS400 y los saldos Contables del sistema e-SIGEF (...)].

Adicionalmente, el Analista Financiero del H.T.M.C., con memorando IESS-HTMC-JAPC-2020-0991-M de 19 de octubre de 2020, remitió al Jefe de la Unidad de Presupuesto y Contabilidad del H.T.M.C., los informes de inventarios de fármacos de 13 de julio y el 17 de julio de 2020, valorados con los saldos del sistema MIS AS-400 y tomas físicas de inventario, e informó:

*"...las diferencias se origina (sic) por la existencias de varias fechas de corte consideradas al momento de realizar la constatación física, sin embargo, lo (sic) saldos extracontables fueron validados conforme a las fechas de cortes del sistema AS400, siendo el resultado saldos conciliados en su totalidad.-
SUGERENCIAS... • Se realicen insistencias en cuanto a la necesidad de una herramienta informática que permita realizar un eficiente control valorado de las existencias...• El corte de los saldos extraídos del sistema AS400, sean a fecha determinada (...)]."*

La Jefa de Unidad de Presupuesto y Contabilidad del H.T.M.C., con memorandos IESS-HTMC-JAPC-2021-0459 y 0628-M de 5 de mayo y 18 de junio de 2021, en su orden, remitió a la Coordinadora General Financiera del H.T.M.C., los informes de los inventarios de bodega de fármacos con corte al 21 de diciembre de 2020 y de insumos, reactivos y dispositivos médicos, con su respectiva valoración, además, en el primer memorando señaló *"...los (sic) contables no es posible de realizar dado las situaciones describan (sic) con anterioridad (...)]."*

Lo expuesto, evidencia que no realizaron las conciliaciones contables de inventarios, entre los reportes del sistema MIS AS-400y las constataciones físicas.

El Jefe de la Unidad de Presupuesto y Contabilidad del H.T.M.C., encargado, en

Revisado en 11-08-2020

funciones entre el 6 de octubre de 2022 y el 30 de abril de 2023, con oficio IESS-HTMC-JAPC-2023-0008-O de 11 de octubre de 2023, remitió documentos de inventarios valorizados, entre el sistema MIS AS-400 y de la constatación física, generados con anterioridad a su periodo de actuación; no remitió información del 2022 y 2023 que evidencie las gestiones realizadas respecto a las conciliaciones de las constataciones físicas y los registros contables, ni el impulso de cumplimiento, realizado durante su periodo de gestión.

Los Jefes de Unidad de Presupuesto y Contabilidad del H.T.M.C en funciones entre el 8 de octubre de 2019 y el 9 de marzo de 2020; entre 17 de abril de 2020 y el 12 de agosto de 2020; y, entre el 13 de agosto 2020 y el 13 de enero de 2021, con oficio IESS-HTMC-JASRPSCR-2023-0106-O de 20 de octubre de 2023 y en comunicación de 18 de octubre de 2023, comunicaron de 18 de octubre de 2023, informaron que realizaron las gestiones correspondientes para la implementación de una herramienta informática que permita la conciliación entre las constataciones físicas, saldos del sistema MIS AS-400 y los saldos contables del sistema e-SIGEF.

Las Coordinadoras Generales Financieras del H.T.M.C, titulares y encargada en funciones entre el 22 de agosto de 2022 y el 12 de abril de 2023; y, entre el 8 de julio de 2020 y el 31 de agosto de 2021, en comunicaciones de 3 y 27 de octubre de 2023, informaron que la institución no cuenta con un sistema integrado que permita realizar las conciliaciones, entre los reportes de existencias y saldos contables, limitaciones que han sido notificadas a las autoridades competentes.

Lo expuesto por los servidores, no remitieron información que evidencie que realizaron las conciliaciones; y, de ser el caso, la actualización del registro contable.

Con oficios 0469, 0533, 0541, 0542, 0543 y 0545-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 28 y 29 de septiembre de 2023, se requirió información a los Coordinadores Generales Financieros y Jefes de la Unidad de Presupuesto y Contabilidad del H.T.M.C., titulares y encargados, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de la recomendación 10 del informe DNAI-AI-0231-2019, por parte de las Coordinadoras Generales Financieras del H.T.M.C., en funciones entre el 8 de julio de 2020 y el 31 de agosto de 2021, entre el 22 de agosto de 2022 y el 12 de abril de 2023; no dieron seguimiento a los Jefes de Unidad de Presupuesto y

Revisado

Contabilidad del H.T.M.C., titulares y encargado en funciones entre el 8 de octubre de 2019 y el 9 de marzo de 2020; entre el 17 de abril y el 12 de agosto de 2020; entre el 13 de agosto de 2020 y el 13 de enero de 2021; entre el 26 de marzo y el 16 de septiembre de 2021; y, entre el 6 de octubre de 2022 y el 30 de abril de 2023; quienes no realizaron conciliaciones entre los registros de ingreso a bodega en el sistema MIS AS-400, constataciones físicas y los registros contabilizados en el sistema e-SIGEF, de los saldos de medicamentos, dispositivos médicos e insumos; además, el Abogado - Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General, en funciones entre el 3 de enero y el 3 de junio de 2022, no comunicó a la Coordinadora General Financiera del H.T.M.C en funciones entre el 1 de septiembre de 2021 y el 31 de marzo de 2022, la disposición del cumplimiento de la recomendación 10; lo que ocasionó que no se cuente con información contable actualizada, persistiendo la deficiencia y no mejore el control interno de la entidad.

Los citados servidores incumplieron lo dispuesto en el artículo 92 Recomendaciones de Auditoría de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; e inobservaron las Normas de Control Interno 600-01 Seguimiento continuo o en operación y 600-02 Evaluaciones periódicas.

Los Abogados – Coordinadores de la Comisión Nacional de Seguimiento de la Dirección General, inobservaron el artículo 8 y 10 de las Resoluciones IESS-DG-AL-2019-005-RFDQ e IESS-DG-CT-2020-002-RFDQ de 27 de junio de 2019 y 16 de junio de 2020.

Con oficios 0756, 0757, 0760, 0761, 0765, 0766, 0771, 0772, 0773, 0774, 0775, 0777, 0808, 0809, 0810-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 23, 26 y 27 de octubre y 1 de noviembre de 2023, se comunicaron resultados provisionales a los Gerentes Generales del H.T.M.C, Coordinadores Generales Administrativos del H.T.M.C., titulares y encargados, a los Coordinadores Generales Financieros y Jefes de la Unidad de Presupuesto y Contabilidad del H.T.M.C., titulares y encargados y a los Coordinadores de Seguimiento de Recomendaciones de la Dirección General, recibiendo las siguientes respuestas:

El Jefe de Unidad de Presupuesto y Contabilidad del H.T.M.C., en funciones entre el 13 de agosto de 2020 y el 13 de enero de 2021, en comunicación de 29 de octubre de 2023, remitió información de las acciones realizadas, además señaló:

Sección 1 de 2023

"... La Unidad Médica no ha sido dotada de una herramienta informática que permita viabilizar el control valorado por ítem de las existencias para la conciliación entre los saldos físicos, con los saldos en el Sistema AS-400... como tampoco para la conciliación con los saldos contables (...)"

Lo expuesto por el servidor, ratifica lo comentado por auditoría, debido a que no realizaron las conciliaciones contables en cumplimiento de la recomendación 10.

La Coordinadora General Financiera del H.T.M.C., en funciones entre el 22 de agosto de 2022 y el 12 de abril de 2023; con comunicación de 30 de octubre de 2023, remitieron información y documentos similares a los contenidos en sus respuestas de los pedidos de información, lo que no modifica el comentario de auditoría, por cuanto no adjuntaron documentación que evidencie el cumplimiento de la recomendación 10.

El Coordinador General Administrativo del H.T.M.C., encargado, en funciones entre el 18 de marzo de 2019 y el 14 de mayo de 2020, con comunicación de 6 de noviembre de 2023, en relación al cumplimiento de la recomendación 9 informó:

"... El Plan Anual de Compras, es elaborado por todas las áreas requerientes del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, de acuerdo a la planificación anual de las mismas, por lo que es de cumplimiento inmediato para todas las áreas requerientes. No obstante se anexa documentos en los cuales se dio seguimiento al PAC, se realizó reunión con las áreas medicas (sic) que se soliciten los requerimientos programados en el PAC, se solicitó a los Directores Administrativos y Técnico se realicen las gestiones correspondientes a las adquisiciones de forma planificada y de manera integral; así mismo se dio constante seguimiento, en especial al proceso de limpieza Hospitalaria, puesto que a mi ingreso al Hospital, no se contaba con un contrato vigente (...)"

Lo señalado por el servidor no modifica lo comentado por auditoría, por cuanto los documentos adjuntos no identificaron las actividades de control efectuadas a las Unidades requerientes para que sus requerimientos se realicen de conformidad al PAC y su cronograma de ejecución.

El Jefe de la Unidad de Presupuesto y Contabilidad del H.T.M.C., en funciones desde el 6 de octubre de 2022 y 30 de abril de 2023, con oficio IESS-HTMC-CGF-2023-0011-0 de 7 de noviembre de 2023, en relación al cumplimiento de la recomendación 10 indicó:

"... Actualmente persiste la problemática de no contar con sistemas integrados"
Quirós y cols

que permitan obtener listados detallados debidamente valorados que permitan conciliar con los listados obtenidos de la constatación física y del Sistema AS400, la cual ha sido debidamente notificado a las autoridades de planta central IESS, sin que a la fecha se cuente con una solución definitiva a la problemática.- Realizar ajuste contables únicamente considerando los Listados de la (sic) Constataciones Físicas y los Listados del Sistema AS400, no representa realizar una CONCILIACIÓN técnica al no contar con los respectivos Listados Contables (...)

Lo expuesto, por el servidor no modifica lo comentado por auditoría debido a que no se evidenció que se realizaron los ajustes contables respectivos.

El Gerente General del H.T.M.C., encargado en funciones entre el 17 de junio y el 27 de noviembre de 2020, en relación al cumplimiento de la recomendación 9, con comunicación de 8 de noviembre de 2023, informó que se coordinó e insistió en que se efectúe reuniones para el control de cumplimiento al PAC, no obstante, no evidenció la realización de dichas reuniones, tampoco, que las Unidades requerentes solicitaron de conformidad al PAC ni se cumplió con el cronograma de ejecución.

El Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General, en funciones entre el 13 de abril y el 21 de julio de 2021, con OFICIO-DGR-0020-2023 del 9 de noviembre de 2023, en relación a las recomendaciones 1, 9 y 13 del informe DNAI-AI-0231-2019, indicó:

"...en mi calidad de Coordinador a través de Memorandos Nros. IESS-DG-2021-1462-M e IESS-DG-2021-1215 dispuse a los analistas de la Comisión de Seguimiento realicen las gestiones para el seguimiento de recomendaciones en base al informe mensual remitido a la Dirección General...-... en el caso particular de las recomendaciones 1 Y (sic) 13 del Informe No. Informe DNAI-AI-0231-2019, con Memorando Nro. IESS-DG-2021-0937-M, se comunicó al DIRECTOR PROVINCIAL DE MANABÍ, las mismas y se dispuso su comunicación a los responsables de su cumplimiento y actualización de avance...-... es evidente que no se desconocía por los responsables... ya que las mismas fueron comunicadas y puestas en su conocimiento dentro de la periodicidad que correspondía, en el periodo de gestión de mi persona (3 meses).- en el caso particular de las (sic) recomendación 9... con Memorando Nro. IESS-DG-2021-0921-M se (sic) comunicó al DIRECTOR PROVINCIAL DE GUAYAS, las mismas y se dispuso su comunicación a los responsables de su cumplimiento y actualización de avance...-... es evidente que no se desconocía por los responsables o no se realizó seguimiento de las recomendaciones de los entes de control por parte de la CSDG (...)

Lo expuesto por el servidor no modifica lo comentado por auditoría, por cuanto, no remitió documentación que evidencie que comunicó las recomendaciones 1, 9 y 13 del

Santa Ana

informe DNAI-AI-0231-2019 a la Gerente General del H.T.M.C., encargada en funciones entre el 9 de febrero de 2019 y el 29 de agosto de 2019.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados efectuada el 15 y 20 de noviembre de 2023, se recibió las siguientes respuestas:

El Jefe de la Unidad de Presupuesto y Contabilidad del H.T.M.C. en funciones entre el 13 de agosto de 2020 y el 13 de enero de 2021, en comunicación del 20 de noviembre de 2023, señaló:

"...para el control de las existencias del HTMC, y presentar ante las autoridades superiores del IESS.-...a plantearse en el Plan de Acción: por lo que el suscrito...lo escaló a la Coordinación Financiera a fin de que las autoridades del IESS conozcan y resuelvan la problemática, y poder cumplir con la Recomendación 10 (...)"

El Abogado – Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General, en funciones entre el 3 de enero al 3 de junio de 2022, en comunicación de 21 de noviembre de 2023, señaló:

"... En este sentido tengo que manifestar que la aludida recomendación fue notificada en su debida oportunidad a las autoridades del HTMC, quienes al momento de la posesión del cargo debieron haber recibido un repositorio de las recomendaciones pendientes de cumplimiento de esa dependencia (...)"

Lo expuesto por el servidor no modifica lo comentado por auditoría, debido a que no remitió documentación que evidencie que informó a la Coordinadora General Financiera del H.T.M.C en funciones entre el 1 de septiembre de 2021 y el 31 de marzo de 2022, la disposición del cumplimiento de la recomendación 10.

La Coordinadora General Financiera del H.T.M.C, encargada, en funciones entre el 8 de julio de 2020 y el 31 de agosto de 2021, en comunicación de 22 de noviembre de 2023, señaló:

"... Las transacciones financieras, presupuestarias y contables actualmente son registradas en el Sistema Integrado de Gestión Financiera – e-SIGEF, el cual no cuenta con módulo para el control de inventario. Además, no se encuentra enlazado al Sistema AS-400 en el cual se registran los ingresos, egresos y consumos de bienes. Situación que genera una diferencia temporaria desde la fecha en que ocurrió el hecho económico en el sistema e-SIGEF y la fecha en que se registra en el sistema contable a través del GUR Devengado (...)"

Susate y analiza

Lo expuesto, por los servidores, ratifica lo comentado por auditoría, por cuanto, no realizaron las conciliaciones entre los reportes del sistema MIS AS-400, constataciones físicas y los registros contables de inventarios del sistema e-SIGEF, por lo cual, la recomendación 10 se encuentra no cumplida.

Informe DNAI-AI-0365-2019

El informe fue emitido como producto del examen especial "a la determinación, registro, control y recaudación de la mora patronal en la Dirección Provincial de Imbabura y dependencias relacionadas", por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2014 y el 31 de diciembre de 2018, aprobado por el Director Nacional de Auditorías Internas de la Contraloría General del Estado el 9 de septiembre de 2019 y remitido al Auditor Interno Jefe, mediante oficio 35318-DNAI de 16 de septiembre de 2019; por lo que la Auditora Interno Jefe, subrogante, con memorando IESS-AI-2019-0750-ME de 18 de septiembre de 2019, remitió el referido informe al Director General del IESS.

El Planificador - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, con memorandos IESS-DG-2019-2324, 2325, 2326 y 2327-M de 6 de noviembre de 2019, solicitó al Subdirector Nacional de Control Técnico, a la Subdirectora Nacional de Contabilidad, encargada, al Coordinador Provincial de Cartera y Coactiva Imbabura; y, al Director Provincial Imbabura, en su orden, la aplicación de las 10 recomendaciones que contiene el informe; determinándose que una recomendación no se cumplió, conforme se revela a continuación:

Comentario: Mora patronal se registró en subcuentas creadas fuera del Catálogo autorizado por la Superintendencia de Bancos y no permitió conocer reportes a nivel de provincia

Recomendación 6:

"... Al Subdirector Nacional de Contabilidad.- 6. Coordinará con el Subdirector Nacional de Gestión de Cartera y Director Nacional de Tecnología de la Información para que se reestructuren los archivos conforme a los requerimientos del sistema contable para que se puedan generar registros y reportes por dimensiones a nivel de provincias y por estados de la mora patronal.

(...)"

Sección y...

Situación Actual

La Subdirectora Nacional de Contabilidad, encargada, con memorando IESS-SDNC-2019-1552-M de 12 de noviembre de 2019, informó al Planificador – Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, así:

"...me permito indicar que la recomendación emitida por el Organismo de Control, se encuentra inmersa en el Proyecto de Implementación del Método de Devengado... - El referido Proyecto, implica un cambio en la estructura de la información que actualmente se está utilizando, y afecta directamente al registro contable de las planillas de aportes (Personales y Patronales)... dentro del cual se evaluará la posibilidad de generar reportes a nivel Provincial (...)".

La Subdirectora Nacional de Contabilidad, encargada con memorando IESS-SDNC-2020-0468-M de 18 de marzo de 2020, remitió el "INFORME DE RESULTADOS FINALES DEVENGADO DE APORTES – Piloto de Entrega de Información de Aportes" de 13 de marzo de 2020 a la Directora Nacional de Gestión Financiera, encargada; servidora que con memorando IESS-DNGF-2020-0401-M de 24 de marzo de 2020 remitió al Subdirector General del IESS el informe y señaló:

"...se aplicara (sic) hasta que las unidades de negocio puedan generar información en forma distribuida desde el inicio de la generación de documentos (...)".

Por lo expuesto, no se identificó que en el "INFORME DE RESULTADOS FINALES DEVENGADO DE APORTES – Piloto de Entrega de Información de Aportes", constaron lineamientos para el registro y reporte por dimensiones, que permitan obtener reportes de saldos contables a nivel provincial y por estados de la mora patronal, tampoco, se observó que se coordinó con el Subdirector Nacional de Gestión de Cartera y el Director Nacional de Tecnología de la Información para que se realicen las actividades que permitan dar cumplimiento de la recomendación 6.

La Subdirectora Nacional de Contabilidad en funciones entre el 25 de octubre de 2019 y el 1 de julio de 2021, con memorando IESS-SDNTP-2023-1334-M de 4 de octubre de 2023, informó que el cumplimiento de la recomendación 6 se encuentra relacionado al "Proyecto de Implementación del Método de Devengado", no obstante, el referido documento no se relaciona con la reestructuración de archivos a fin de generar registros y reportes del sistema contable por dimensiones a nivel de provincias y por estado de mora patronal.

Docente y Data

Con oficios 0485 y 0486-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 26 de septiembre de 2023, requirió información a las Subdirectorías Nacionales de Contabilidad, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de la recomendación 6 del informe DNAI-AI-0365-2019, por parte de las Subdirectorías Nacionales de Contabilidad, titulares y encargadas, en funciones entre el 25 de octubre de 2019 y el 1 de julio de 2021; entre el 21 de febrero y el 27 de junio de 2022; y, entre el 28 de junio de 2022 y el 30 de abril de 2023; no coordinaron con el Subdirector Nacional de Gestión de Cartera y el Director Nacional de Tecnología de la Información para que se reestructuren los archivos a fin de que se generen registros y reportes del sistema contable por dimensiones a nivel de provincias y por estado de la mora patronal, lo que ocasionó que persistan las deficiencias reveladas y no mejore el control interno de la entidad.

Las citadas servidoras incumplieron lo dispuesto en el artículo 92 Recomendaciones de Auditoría de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; e, inobservaron las Normas de Control Interno 600-01 Seguimiento continuo o en operación y 600-02 Evaluaciones periódicas.

Con oficios desde el 0615 al 0617-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2022 de 20 de octubre de 2023, se comunicó resultados provisionales a las Subdirectorías Nacionales de Contabilidad titulares y encargada, recibiendo la siguiente respuesta:

La Subdirectora Nacional de Contabilidad en funciones entre el 28 de junio de 2022 y el 30 de abril de 2023, con oficio IESS-SDNC-2023-0023-O de 27 de octubre de 2023, señaló:

"...es importante indicar que el Sistema Financiero Infor Ln permite parametrizar información a nivel de dimensiones o provincias, por lo cual, para efectos de descentralización del registro contable, las Unidades de Negocio responsables deberán enviar la información a las Coordinaciones Provinciales de Cartera y Coactiva para la validación y conciliación de la misma, y su posterior envío a las Coordinaciones Provinciales Administrativas Financieras para el registro contable respectivo, dicha información deberán tener las mismas consideraciones con las que se entrega actualmente para el registro contable al nivel central.- ... la emisión y generación de información de la mora patronal, la realizan la Subdirección Nacional de Gestión de Cartera quien debería definir y solicitar sus requerimientos funcionales para la obtención de información o reportes por provincias y por estados de mora patronal de su aplicativo "Historia

Branda S. Soto

laboral a la Dirección Nacional de Tecnología y posteriormente remitirlos a las Direcciones Provinciales para que realicen el registro contable (...)".

La Subdirectora Nacional de Contabilidad en funciones entre el 25 de octubre de 2019 y el 1 de julio de 2021, con memorando IESS-SDNTP-2023-1503-M de 10 de noviembre de 2023, remitió información similar a su respuesta al pedido de información y adjuntó actas de trabajo coordinadas entre la Subdirección Nacional de Gestión de Cartera y Dirección Nacional de Tecnología de la Información relacionadas al proyecto de Implementación del Método de Devengado.

Lo manifestado por las servidoras, no modifica lo comentado por auditoría, por cuanto no evidenciaron que coordinaron con el Subdirector Nacional de Gestión de Cartera y Director Nacional de Tecnología de la Información, para que se reestructuren los archivos conforme a los requerimientos del sistema contable y se generen los registros y reportes por dimensiones a nivel de provincias y por estado de la mora patronal.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados efectuada el 15 y 20 de noviembre de 2023, la Subdirectora Nacional de Contabilidad en funciones entre el 28 de junio de 2022 y el 30 de abril de 2023, con memorando IESS-SDNC-2023-1454-M de 27 de noviembre de 2023, remitió información y documentos similares a los contenidos en su respuesta a la Comunicación de Resultados Provisionales, lo que ratifica lo comentado por auditoría, por cuanto, no se evidenció la generación de registros y reportes por dimensiones a nivel de provincias y por estado de la mora patronal; por lo cual, la recomendación 6 se encuentra no cumplida.

Informe DNAI-AI-0370-2019

El informe fue emitido como producto del examen especial "al uso, mantenimiento y control de los vehículos a cargo de la Dirección Nacional de Servicios Corporativos, Nivel Central Quito; y, del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital Del Día) Sangolquí, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2014 y el 31 de diciembre de 2018", aprobado por el Director de Auditorías Internas el 12 de septiembre de 2019 y remitido al Auditor Interno Jefe del IESS mediante oficio 37527-DNAI de 27 de septiembre de 2019, servidor que a su vez, con memorando IESS-AI-2019-0817-ME de 9 de octubre de 2019, envió el referido informe al Director General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Quito, 14 de octubre de 2024

El Planificador – Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, conforme la delegación del Director General del IESS contenida en la Resolución Administrativa IESS-DG-AL-2019-005-RFDQ de 27 de junio de 2019, con memorandos IESS-DG-2020-0166, 0167, 0168-M de 22 de enero de 2020, notificó y dispuso al Subdirector Nacional Administrativo, a la Directora Administrativa, Hospital del Día Sangolquí, la implementación de las 12 recomendaciones, con la finalidad de que remita información y documentos de sustento de su aplicación; determinándose que 6 no fueron cumplidas.

Cabe indicar que el Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General del IESS, con memorando IESS-DG-2023-2045-M de 3 de julio de 2023, remitió la "Matriz Excel de Seguimiento a la Gestión de Aplicación e Implementación de Recomendaciones y/o Disposiciones de órganos de control", en la cual no se observó un seguimiento continuo al cumplimiento de la recomendación 7, por cuanto el Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, en funciones entre el 13 de abril y 21 de julio de 2021, no informó el cumplimiento de dicha recomendación ni emitió disposiciones al Coordinador de Transportes Matriz, en funciones entre el 3 de febrero y el 31 de julio de 2021, responsable del cumplimiento de las recomendaciones 4, 7 y 9.

Comentario: Falta de seguimiento de los recorridos realizados los fines de semana a través de los reportes generados del rastreo satelital y los emitidos por el sistema cgeMovilización

Recomendación 4:

"... Al Subdirector Administrativo.- 4. Dispondrá y verificará que el responsable delegado de la gestión de transportes y control del parque automotor, realice el seguimiento de los recorridos de fines de semana de los vehículos institucionales, a través de los reportes generados por el proveedor del rastreo satelital con los emitidos por el sistema cgeMovilización, para garantizar el uso de los mismos en actividades institucionales y optimizar los recursos públicos (...)"

Situación actual:

Los Subdirectores Nacionales Administrativos, en sus respectivos periodos de gestión con memorando IESS-SDNA-2019-3148-M de 12 de septiembre de 2019, dispusieron al Administrador - Líder del Proceso de Transportes, la contratación inmediata del *Procedo y proceso de*

servicio de rastreo satelital para el parque automotor, con el fin de cumplir con lo estipulado en el artículo 12 del Reglamento para el control de Vehículos del Sector Público; y, con memorando IESS-SDNA-2022-3054-M de 8 de diciembre de 2022, se asignó al Administrador - Líder de la Unidad de Transportes, las funciones para que elabore informes de servicio de GPS y monitoreo de los vehículos, a través del aplicativo GPS a nivel nacional.

El Subdirector Nacional Administrativo, con memorando IESS-SDNA-2023-2288-M de 1 de agosto de 2023, remitió adjunto el **"INFORME DEL SERVICIO INTEGRAL DE GESTIÓN Y CONTROL SATELITAL PARA FLOTA VEHICULAR DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL – NIVEL NACIONAL PROVINCIA DE PICHINCHA"** de 6 de julio de 2023, e informó que se instalaron los dispositivos GPS en 132 vehículos, además, señaló:

"...el funcionamiento del sistema de rastreo satelital en 24 vehículos, del 01 al 31 de diciembre de 2022, existen interrupciones o interferencias (...)".

No obstante, no se evidenció que se realizó la verificación ni el seguimiento de las actividades ejecutadas por el Líder del Proceso de Transportes y el Líder de la Unidad de Transportes, a la información contenida en los reportes de los proveedores del rastreo satelital y del sistema cgeMovilización, en relación a los recorridos de fines de semana de los vehículos institucionales.

El Administrador - Líder de la Unidad de Transportes, en funciones entre el 8 de diciembre de 2022 y el 30 de abril de 2023, con memorandos IESS-SDNA-2023-2372 y 3064-M de 9 de agosto y 15 de octubre de 2023, respectivamente, remitió la matriz en la que consta el listado general de los vehículos institucionales que se encuentran operativos y el reporte de rastreo satelital de fines de semana y días laborables, con las órdenes de movilización; sin embargo, no remitió evidencia documental del control realizado a los recorridos de fines de semana de los vehículos institucionales, mediante el seguimiento a los reportes generados por el rastreo satelital GPS y el sistema cgeMovilización.

El Subdirector Nacional Administrativo, en funciones entre el 4 de octubre de 2022 y el 30 de abril de 2023, con memorando IESS-SDNA-2023-2506-M de 25 de agosto de 2023, remitió el reporte de rastreo satelital de fines de semana y días laborales; sin

Sebastián M.

embargo, no se contó con información que identifique las rutas realizadas por los vehículos institucionales, tampoco sustentó que verificó que el Administrador - Líder de la Unidad de Transportes, realizó el seguimiento y control entre la información emitida en los reportes generados por el rastreo satelital y del sistema cgeMovilización.

Con oficios 0338, 0339, 0341, 0415 y 0416-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 19 y 20 de septiembre de 2023, en su orden, se requirió información sobre el cumplimiento de la recomendación 4, a los Subdirectores Nacionales Administrativos, titulares y encargada; con memorando IESS-AI-2023-0990-M de 14 de agosto de 2023 y oficios 0410, 0413 y 0415-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 20 de septiembre de 2023, se solicitó información al Administrador - Líder de la Unidad de Transportes, el Administrador - Líder del Proceso de Transportes; y, la Administradora - Líder de la Gestión de Transportes, respectivamente; y, con oficio 0439-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 21 de septiembre de 2023, se requirió información al Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, sin recibir respuestas.

La falta de implementación de la recomendación 4 del informe DNAI-AI-0370-2019, por parte del Subdirector Nacional Administrativo, en funciones entre el 16 de marzo de 2019 y el 7 de julio de 2020; quien no verificó; y, los Subdirectores Nacionales Administrativos titulares y encargada, en funciones entre el 8 de julio de 2020 y el 23 de julio de 2021; entre el 17 de enero y el 14 de junio de 2022; y, entre el 4 de octubre de 2022 y el 30 de abril de 2023, quienes no dispusieron ni verificaron, a los responsables delegados de la gestión de transportes y control del parque automotor, el cumplimiento de la recomendación 4; el Administrador - Líder del Proceso de Transportes, la Administradora - Líder de la Gestión de Transportes y el Administrador - Líder de la Unidad de Transportes, en funciones entre el 15 de julio de 2019 y el 1 de febrero de 2021; entre el 17 de noviembre de 2021 y el 30 de junio de 2022; y, entre el 8 de diciembre de 2022 y el 30 de abril de 2023, no realizaron el seguimiento entre los reportes generados por el proveedor del rastreo satelital y del sistema cgeMovilización de los recorridos de fines de semana de los vehículos institucionales; el Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, en funciones entre el 13 de abril y 21 de julio de 2021, quien no comunicó al Oficinista - Coordinador de Transportes Matriz entre el 3 de febrero y el 31 de julio de 2021, la disposición del cumplimiento de la recomendación 4; lo que ocasionó que se

Defecto y error de

desconozca si el parque automotor fue utilizado para actividades institucionales, persistiendo la deficiencia y no se mejore el control interno de la entidad.

Comentario: Falta de informes diarios de movilización y registro de entrada y salida de los vehículos a los patios de la Institución o garajes autorizados

Recomendaciones 6 y 7:

"... Al Subdirector Nacional Administrativo.- 6. Emitirá disposiciones administrativas y procedimientos institucionales para que los responsables de la gestión de transportes y control del parque automotor institucional y los choferes generen los informes diarios de movilización; así como, para que los proveedores del servicio de seguridad y vigilancia implementen el Registro de entrada y salida de los vehículos de los patios de la institución o garajes autorizados y el archivo de estos documentos (...)"

"... Al responsable delegado de la gestión de transportes y control del parque automotor institucional de Nivel Central Quito.- 7. Dispondrá y verificará que los choferes elaboren los informes diarios de movilización y coordinaran (sic) con los proveedores del servicio de seguridad y vigilancia para que implementen el Registro de entrada y salida de vehículos de los patios de la institución o garajes autorizados que permita conocer las actividades y recorridos diarios que realizaron los vehículos asignados a los choferes responsables; y, la hora del ingreso y salida de los vehículos a los patios de la institución o garajes autorizados, en días laborables, fines de semana y/o feriados, respectivamente; y, realizar el seguimiento y control de los mismos en forma concurrente y posterior (...)"

Situación Actual

El Subdirector Nacional Administrativo, con memorando IESS-SDNA-2019-3148-M de 12 de septiembre de 2019, informó al Administrador - Líder del Proceso de Transportes, las observaciones citadas en el informe DNAI-AI-0370-2019, en relación a la falta de informes diarios de movilización y registro de entrada y salida de los vehículos de la Institución; además, dispuso actualizar los formularios y procedimientos constantes en el Manual de Gestión de Transportes, y las asignaciones internas de los Responsables de manejo de archivo documental.

Ante lo cual, el Administrador - Líder del Proceso de Transportes, con memorandos IESS-SDNA-2020-1382, 1383, 1384 y 1386-M de 5 y 6 de julio de 2020, dispuso al Auxiliar de Documentación, al Responsable de Transportes Edificio Matriz, al Oficinista, y a la Oficinista, en su orden, las funciones y responsabilidades, entre las

Definido y delimitado

que constaron: el registro de entrada y salida del vehículo; y, el control mensual de las hojas de ruta, sin embargo, no se determinó el cumplimiento de las referidas funciones, ni la coordinación con los proveedores del servicio de seguridad y vigilancia, en relación al registro de entrada y salida de los vehículos en los patios de la Institución o garajes autorizados y que los mismos se encuentren archivados, tampoco se evidenció que contrastaron los informes diarios de movilización de los choferes, con los registros de entradas y salidas de los proveedores del servicio de seguridad y vigilancia.

El Director General del IESS, con memorando IESS-DG-2022-3962-M de 27 de diciembre de 2022, dispuso al Subdirector Nacional Administrativo que en calidad de Responsable directo del cumplimiento de las recomendaciones 6 y 7, además, señaló

*“...identifique ...al Corresponsable Directo del cumplimiento de las recomendaciones y/o disposiciones emitidas por los organismos de control, para que conjuntamente, **coadyuve en la generación y/o entrega de productos e información al Responsable Directo del cumplimiento de la recomendación (...)**”.*

Sin embargo, no se evidenció que el Subdirector Nacional Administrativo, dio a conocer las recomendaciones al Responsable Delegado de la Gestión de Transportes y control del parque automotor Institucional de Nivel Central Quito.

El Subdirector Nacional Administrativo, en funciones entre el 4 de octubre de 2022 y el 30 de abril de 2023, con memorando IESS-SDNA-2023-2288-M de 1 de agosto de 2023, remitió el memorando IESS-SDNA-2022-3054-M de 8 de diciembre de 2022, en el cual, dispuso al Administrador - Líder de la Unidad de Transportes, solicitar y conservar las bitácoras diarias de la flota vehicular y coordinar el archivo de los documentos que genera la Unidad de Transportes; además, adjuntó los documentos **“MANUAL DEL PROCESO DE GESTIÓN DE TRANSPORTES”**, **“ORDEN DE MOVILIZACIÓN SEMANAL”** y **“HOJA DE RUTA DIARIA”**, en este último documento, consta información de las movilizaciones realizadas en los vehículos institucionales; sin embargo, no evidenció la implementación del registro y conservación de los reportes de entrada y salida de los vehículos en los patios de la Institución o garajes autorizados, generados por los proveedores del servicio de seguridad y vigilancia.

El Subdirector Nacional Administrativo, en funciones entre el 16 de marzo de 2019 y el

R. Sánchez y P. Sánchez

7 de julio de 2020 en comunicación de 21 de septiembre de 2023, remitió el memorando IESS-SDNA-2019-3148-M de 2 de septiembre de 2019, anteriormente citado; además, informó que suscribió el contrato IESS-PG-2019-0011-C de 15 de mayo de 2019, por concepto de "SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA", con un plazo de 365 días desde la fecha de suscripción del instrumento legal, en la cláusula cuarta "OBJETO DEL CONTRATO" consta:

"... Con fecha 15 de mayo de 2019, se suscribe el CONTRATO...cuyo objeto es: SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA...- En el mismo se establece en su cláusula Cuarta... numeral 2... b) Controlar el ingreso y salida de vehículos en todas las dependencias...- Así mismo en su Cláusula Décima Cuarta... literal d) señala: La contratista de seguridad y vigilancia entregará al final de cada período mensual en orden cronológico, las bitácoras, los formularios de autorización de ingreso, las hojas de registro personal y las hojas de registro al administrador del contrato, para conservar la información en el archivo del administrador del edificio o quien hiciere sus veces (...)"

Lo expuesto por el servidor, no demuestra que remitió al Administrador - Líder del Proceso de Transportes, los procedimientos para la implementación del registro y conservación de los informes de las movilizaciones diarias y reportes de entrada y salida de los vehículos, en los patios de la Institución o garajes autorizados, generados por los proveedores del servicio de seguridad y vigilancia.

Con oficios 0212 y 0218-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 13 de septiembre y con memorandos IESS-AI-2023-1097 y 1211-M de 11 y 19 de septiembre de 2023, se requirió información sobre el cumplimiento de las recomendaciones 6 y 7, a los Subdirectores Nacionales Administrativos, titulares y encargada; con memorandos e insistencia IESS-AI-2023-1054, 1097 y 1211-M de 6, 11 y 19 de septiembre de 2023 y oficios 0218 y 0220 13 de septiembre de 2023, respectivamente, al Administrador - Líder de la Unidad de Transportes, la Administradora - Líder de la Gestión de Transportes; y, al Administrador - Líder del Proceso de Transportes, en su orden; y, con oficio 0333-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 19 de septiembre de 2023, al Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de las recomendaciones 6 y 7 del informe DNAI-AI-0370-2019, por parte de los Subdirectores Nacionales Administrativos titulares y encargada, en funciones entre el 16 de marzo de 2019 y el 7 de julio de 2020; entre el 8 de julio de 2020 y el 23 de julio de 2021; entre el 17 de enero y el 14 de junio de 2022; y, entre el

defecto / causal n.º

4 de octubre de 2022 y el 30 de abril de 2023; quienes no emitieron procedimientos para que los responsables de la gestión de transportes y control del parque automotor Institucional, cumplan con la recomendación 6; el Administrador - Líder del Proceso de Transportes, la Administradora - Líder de la Gestión de Transportes y el Administrador - Líder de la Unidad de Transportes, en funciones entre el 15 de julio de 2019 y el 1 de febrero de 2021; entre el 17 de noviembre de 2021 y el 30 de junio de 2022; y, entre el 8 de diciembre de 2022 y el 30 de abril de 2023; no controlaron ni coordinaron con los proveedores del servicio de seguridad y vigilancia, la implementación del registro de entrada y salida de los vehículos institucionales, en cumplimiento de las recomendaciones 6 y 7; y, el Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 13 de abril y 21 de julio de 2021, quien no informó al Oficinista – Coordinador de Transportes Matriz, en funciones entre el 3 de febrero y el 31 de julio de 2021, la disposición del cumplimiento de la recomendación 7; lo que ocasionó que se desconozcan las actividades y recorridos diarios efectuados con el parque automotor institucional, persistiendo la deficiencia y no se mejore el control interno de la entidad.

Comentario: Falta de implementación de cronogramas para el mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos.

Recomendaciones 8 y 9

*"... **Al Subdirector Nacional Administrativo.- 8.** Dispondrá y supervisará a los responsables de la gestión de transportes y control del parque automotor institucional, implementen los Cronogramas para el mantenimiento preventivo y/o correctivo, Formulario "Orden de Trabajo", para el mantenimiento preventivo y/o reparación de los vehículos en los talleres mecánicos externos, Formularios de "Control de Mantenimiento", para el registro cronológico de los mantenimientos preventivos y correctivos de cada uno de los vehículos y Órdenes de Trabajo con el registro de los datos de la última revisión o reparación y el aviso de la fecha en que debe efectuarse el siguiente control, con el fin de disponer de información para el control y seguimiento del mantenimiento de los vehículos que garantice el buen estado y uso de los mismos (...)".*

*"... **Al responsable delegado de la gestión de transportes y control del parque automotor institucional de Nivel Central Quito.- 9.** Implementará los cronogramas para el mantenimiento preventivo y/o correctivo, Formularios "Orden de Trabajo", para el mantenimiento preventivo y/o reparación de los vehículos en los talleres mecánicos externos, Formularios de "Control de Mantenimiento", para el registro cronológico de los mantenimientos preventivos y correctivos de cada uno de los vehículos y Órdenes de Trabajo con el registro*

Planta y otros

de los datos de la última revisión o reparación y el aviso de la fecha en que debe efectuarse el siguiente control, con el fin de disponer de información para el control y seguimiento del mantenimiento de los vehículos que garantice el buen estado y uso de los mismos (...)".

Situación Actual

El Subdirector Nacional Administrativo, con memorando IESS-SDNA-2019-3148-M de 12 de septiembre de 2019, informó al Administrador - Líder del Proceso de Transportes, la observación citada en el informe DNAI-AI-370-2019, en relación a la falta de implementación del formulario orden de provisión de combustibles y lubricantes y su registro de control; además, dispuso actualizar las asignaciones internas de los responsables de manejo de archivo documental.

Ante lo cual, el Administrador - Líder del Proceso de Transportes, con memorando IESS-SDNA-2020-1385-M de 5 de julio de 2020, dispuso al Mecánico las siguientes funciones:

"... Responsable del control y consolidación de los mantenimientos preventivos y correctivos realizados a cada vehículo del IESS Matriz, debidamente archivado en forma cronológica....-... Responsable de llevar un libro de registro de mantenimientos por cada vehículo institucional...-... Responsable del control de mantenimientos preventivos y correctivos de los vehículos institucionales...-... Responsable de la recepción de solicitudes de mantenimiento realizada por los conductores con su debido chequeo previo al mantenimiento en la mecánica.- Responsable de la elaboración de Ordenar (sic) de mantenimiento (...)".

El Director General del IESS, con memorando IESS-DG-2022-3982-M de 27 de diciembre de 2022, dispuso al Subdirector Nacional Administrativo que en calidad de Responsable Directo del cumplimiento de las recomendaciones 8 y 9, además, señaló:

"...Identifique ...al Corresponsable Directo del cumplimiento de las recomendaciones y/o disposiciones emitidas por los organismos de control, para que conjuntamente, coadyuve en la generación y/o entrega de productos e información al Responsable Directo del cumplimiento de la recomendación (...)".

Sin embargo, no se evidenció que el Subdirector Nacional Administrativo, dio a conocer las recomendaciones al Responsable Delegado de la Gestión de Transportes y control del parque automotor Institucional de Nivel Central Quito.

Silvestre y socio A

El Subdirector Nacional Administrativo, con memorando IESS-SDNA-2023-0292-M de 9 de febrero de 2023, remitió al Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General del IESS, los medios de verificación de las gestiones realizadas, entre los que se encontró el "Manual el Proceso Gestión de Transportes" aprobado con la Resolución Administrativa IESS-DG-ME-2021-016-RFDQ de 21 de junio de 2021, en la que establece:

"... MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS VEHICULOS (sic) DEL IESS.- 1. Mantenimientos preventivos... La programación de inspecciones, tanto de funcionamiento como de seguridad, ajustes, reparaciones, análisis, limpieza, lubricación, etc., de los vehículos, deben llevarse a cabo de forma periódica con base al cronograma establecido... **2. Mantenimientos correctivos:** Los mantenimientos correctivos se efectuarán (sic) en caso de presentarse daños imprevistos o fuera del plan de mantenimiento, necesidades de reparación, las mismas que comprenden operaciones que se llevan a cabo para sustitución definitiva de una o más piezas de un vehículo por daño parcial y/o total (...)"

El Subdirector Nacional Administrativo, en funciones entre el 4 de octubre de 2022 y el 30 de abril de 2023, con memorando IESS-SDNA-2023-2288 y 2506-M de 1 y 25 de agosto de 2023, remitió el formulario "Orden de Trabajo" para los mantenimientos preventivos; y, los archivos en Excel denominados: "Plan de Mantenimiento"; y, "BITÁCORA MANTENIMIENTO" en los que consta información idéntica sobre el próximo mantenimiento de acuerdo al kilometraje; sin embargo, no se observó que en los documentos adjuntos, se mantenga un registro de los datos de la última revisión, reparación y aviso de la fecha del siguiente control.

Con oficios del 0408, 0409, 0415 y 0416-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 20 de septiembre de 2023, se requirió sobre el cumplimiento de la recomendaciones 8 y 9, a los Subdirectores Nacionales Administrativos, titulares y encargada; con memorando IESS-AI-2023-0990-M de 14 de agosto de 2023 y oficios 0410, 0413 y 0415-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 20 de septiembre de 2023, al Administrador - Líder de la Unidad de Transportes, el Administrador - Líder del Proceso de Transportes; y, a la Administradora - Líder de la Gestión de Transportes, respectivamente; con oficio 0439-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 21 de septiembre de 2023, al Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, sin recibir respuestas.

La falta de implementación de las recomendaciones 8 y 9 del informe DNAI-AI-0370-

Sobanta y cuatro

2019, por parte de los Subdirectores Nacionales Administrativos titulares y encargada, en funciones entre el 16 de marzo de 2019 y el 7 de julio de 2020; entre el 8 de julio de 2020 y el 23 de julio de 2021; entre el 17 de enero y el 14 de junio de 2022; entre el 4 de octubre de 2022 y el 30 de abril de 2023; no supervisaron a los responsables de la gestión de transportes el cumplimiento de la recomendación 8; el Administrador - Líder del Proceso de Transportes, la Administradora - Líder de la Gestión de Transportes y el Administrador - Líder de la Unidad de Transportes, en funciones entre el 15 de julio de 2019 y el 1 de febrero de 2021; entre el 17 de noviembre de 2021 y el 30 de junio de 2022; y, entre el 8 de diciembre de 2022 y el 30 de abril de 2023; no implementaron los formularios "Orden de Trabajo" y "Control de Mantenimiento" para que registren el historial de cada vehículo respecto a: última revisión, reparación y el aviso de la fecha del siguiente control, en cumplimiento de las recomendaciones 8 y 9; el Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 13 de abril y 21 de julio de 2021, quien no informó al Oficinista – Coordinador de Transportes Matriz, en funciones entre el 13 de febrero y el 21 de julio de 2021, la disposición del cumplimiento de las recomendaciones 8 y 9; lo que ocasionó que no se disponga de información del control y seguimiento del mantenimiento que garantice el buen estado y uso de los vehículos, persistiendo la deficiencia y no se mejore el control interno de la entidad.

Comentario: Falta de registros y documentos que sustenten la utilización de los repuestos, accesorios y llantas recibidos mediante acta de entrega recepción

Recomendación 10

"... Al responsable delegado de la gestión de transportes y control del parque automotor institucional de Nivel Central Quito.- 10. Generará un registro y documentos que sustenten la utilización de los repuestos, accesorios y llantas recibidos con el propósito de justificar su uso y destino (...)"

Situación Actual

El Subdirector Nacional Administrativo, con memorando IESS-SDNA-2019-3148-M de 12 de septiembre de 2019, informó al Administrador las observaciones citadas en el informe DNAI-AI-370-2019, en relación a la falta de control de los ingresos y egresos de repuestos y accesorios mecánico y documentos de sustento de sus movimientos; además, dispuso la actualización de formularios y/o procedimientos del Manual de

Seguimiento y control

Gestión de Transportes.

Ante lo cual, el Administrador con memorando IESS-SDNA-2020-1385-M de 5 de julio de 2020, dispuso al Mecánico las siguientes funciones:

"... Responsable del inventario de vehículos, accesorios y herramientas de forma individual por cada vehículo que conforman el parque automotor del IESS...-... Responsable en el almacenamiento, registro y custodia de repuestos usados que debe entregar cada conductor por los mantenimientos preventivos y correctivos realizados por las mecánicas contratadas.- Responsable de la recepción de neumáticos usados con la debida verificación y aprobación de cambio - Responsable de la administración de herramientas y repuestos existentes en las bodegas de la unidad de transportes IESS PLANTA CENTRAL (...)"

El Director General del IESS, con memorando IESS-DG-2022-3962-M de 27 de diciembre de 2022, dispuso al Subdirector Nacional Administrativo que en calidad de Responsable Directo del cumplimiento de la recomendación 10, señaló:

"...identifique ...al Corresponsable Directo del cumplimiento de las recomendaciones y/o disposiciones emitidas por los organismos de control, para que conjuntamente, coadyuve en la generación y/o entrega de productos e información al Responsable Directo del cumplimiento de la recomendación (...)"

Sin embargo, no se evidenció que el Subdirector Nacional Administrativo, dio a conocer la recomendación al responsable delegado de la gestión de transportes y control del parque automotor Institucional de Nivel Central Quito.

La Subdirectora Nacional Administrativa, con memorando IESS-SDNA-2023-3076-M de 16 de octubre de 2023, remitió las actas de entrega recepción repuestos, accesorios, llantas de los pedidos 0849, 0895, 0996, 1101, 1227, 1293, 1592, 1604 y 1847 de 30 de enero, 6 de febrero y 10 de septiembre de 2020, 11 de enero, 19 de mayo, y 22 de julio de 2021, 1 y 15 de junio de 2022 y 2 de mayo de 2023, en su orden, entregadas a la unidad de transportes. Por otra parte, en relación al control y uso de los repuestos recibidos en la unidad de transporte, el Oficinista de la Subdirección Nacional Administrativa, mediante correo electrónico de 18 de octubre de 2023, remitió dos archivos en Excel, de los cuales, se observó:

- El **"INVENTARIO BODEGA DE REPUESTOS Y NEUMÁTICOS"** en el que constó el código, producto, cantidad recibida, salidas, saldo y detalle del número de

Salvador y asociado

egresos de la "ORDEN DE TRABAJO" o "SOLICITUD DE REPUESTOS Y NEUMÁTICOS AUTOMOTRICES", registros generados entre el 15 de octubre de 2021 al 2 de marzo de 2023, correspondiente a repuestos, accesorios y llantas.

- El "EGRESO COMPROBANTE DE BODEGA SDNA-001227CV,2021", en el que constó los números de egresos de la "ORDEN DE TRABAJO" o "SOLICITUD DE REPUESTOS Y NEUMÁTICOS AUTOMOTRICES" registros generados entre el 6 de enero de 2021 a la fecha, correspondiente a llantas.

Por lo expuesto se observó, que en los archivos no constó el registro de ingreso de las actas de entrega de los repuestos, accesorios y llantas recibidos por la Subdirección Nacional Administrativa, ante lo cual, no se evidenció que se lleve un control de registro de ingresos y egresos con el fin de dar seguimiento de sus movimientos y justifique su uso y destino.

Con memorando IESS-AI-2023-0990-M; y, oficios 0410, 0413 y 0415-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 14 de agosto y 20 de septiembre de 2023, en su orden, se requirió información sobre el cumplimiento de la recomendación 10, al Administrador - Líder del Proceso de Transportes, el Oficinista - Coordinador de Transportes Matriz, la Administradora - Líder de la Gestión de Transportes y el Administrador - Líder de la Unidad de Transportes; con oficio 0439-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 21 de septiembre de 2023, se solicitó al Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de la recomendación 10 del informe DNAI-AI-0370-2019, por parte del Administrador - Líder del Proceso de Transportes, la Administradora - Líder de la Gestión de Transportes y el Administrador - Líder de la Unidad de Transportes, en funciones entre el 15 de julio de 2019 y el 1 de febrero de 2021; entre el 17 de noviembre de 2021 y el 30 de junio de 2022; y, entre el 8 de diciembre de 2022 y el 30 de abril de 2023, quienes no generaron un registro de control de entradas y salidas de los repuestos, accesorios y llantas; y, el Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 13 de abril y 21 de julio de 2021, quien no informó al Oficinista - Coordinador de Transportes Matriz en funciones entre el 3 de febrero y el 31 de julio de 2021 la disposición del cumplimiento de la recomendación 10; ocasionando, que no se cuente con información de sus movimientos que justifique su uso y destino, persistiendo la deficiencia y no se mejore el control interno de la entidad.

Los citados servidores incumplieron el artículo 92 Recomendaciones de Auditoría de la

Osvaldo A.

Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; e, inobservaron las Normas de Control Interno 600-01 Seguimiento continuo o en operación; y, 600-02 Evaluaciones periódicas.

Además, el Abogado – Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, inobservó el artículo 10 de la Resolución IESS-DG-CT-2020-002-RFDQ de 16 de junio de 2020.

Con oficios del 0779, 0781, 0784 y 0786-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023, del 0786, 0787, 0788 y 0790-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 30 de octubre de 2023, se comunicaron resultados provisionales a los Subdirectores Nacionales Administrativos, titulares y encargada; a la Administradora - Líder de la Gestión de Transportes, al Administrador - Líder de la Unidad de Transportes, al Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General; y al Administrador - Líder del Proceso de Transportes, recibiendo las siguientes respuestas:

El Abogado– Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General en funciones entre el 13 de abril y 21 de julio de 2021, con oficio DGR-0020-2023 de 9 de noviembre de 2023, señaló que mediante memorandos IESS-DG-2021-1215 y 1462-M dispuso el seguimiento de las recomendaciones, sin embargo, no sustentó que comunicó al Oficinista – Coordinador de Transportes Matriz en funciones entre el 3 de febrero y el 31 de julio de 2021 la disposición del cumplimiento de la recomendaciones, lo expuesto por el servidor no modifica lo comentado de auditoría.

Informe DNAI-AI-0430-2019

El informe fue emitido como producto del examen especial "al proceso de otorgamiento de certificados médicos emitidos a los afiliados en el Hospital Básico de Ancón, Centro de Especialidades La Libertad del IESS; y, por médicos particulares de la provincia de Santa Elena; así como, el registro, creación, pago y destino de los recursos públicos por concepto de subsidios por enfermedad común y maternidad, efectuados a través de las dependencias relacionadas del IESS", por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2014 y el 31 de diciembre de 2018, aprobado por el Director Nacional de Auditorías Internas el 9 de diciembre de 2019 y remitido al Auditor Interno Jefe del IESS mediante oficio EMI-OF-DNAI-00282-2019 de 9 de diciembre de 2019, servidor quien a su vez, con memorando IESS-AI-2019-1060-ME

Delvante y como es

de 11 de diciembre de 2019, puso en conocimiento al Director General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

El Planificador - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, con memorandos IESS-DG-2020-0160, 0164 y 0165-M de 22 de enero de 2020, remitió al Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Guayas, al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar y al Director Administrativo del Centro de Especialidades La Libertad, el referido informe y solicitó el cumplimiento de las 4 recomendaciones, determinándose que 2 no fueron cumplidas, conforme se revela a continuación:

Comentario: Registro, creación y envió para el pago de periodos de descanso por enfermedad en el sistema de Subsidios Monetarios sin contar con la solicitud del afiliado o de su representante y el certificado médico de incapacidad permitió pagos indebidos.

Recomendaciones 2 y 3:

*"... **AL DIRECTOR GENERAL DEL IESS.- 2.** Dispondrá al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar que en coordinación con las máximas autoridades de las Unidades Médicas del IESS y con los Coordinadores Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud y bajo supervisión realicen el análisis total de los registros de periodos (sic) de descanso médico ingresados en el sistema de subsidios monetarios a partir del año 2013 y elaboren un informe por provincia y consolidado a nivel nacional a fin de verificar validar que las compensaciones económicas acreditadas en las cuentas bancarias de los afiliados del IESS por concepto de subsidio por enfermedad cuente con los certificados médicos que acrediten esta condición y beneficio recibido.- **3.-** Dispondrá al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar que en el caso de identificar la falta de documentos justificativos que avalen los registros de periodos de descanso médico ingresados en el sistema de Subsidios Monetarios, se realice a través de las Unidades Médicas del IESS y las Coordinaciones Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud la correspondiente recuperación de los valores indebidamente acreditados o se realicen acciones correctivas de cobro a los afiliados que resultaron beneficiarios de este estipendio pagado indebidamente, acciones que le serán informadas bimensualmente hasta concluir con la totalidad de la revisión, lo que permitirá resarcir el desembolso de recursos indebidamente otorgados (...)".*

Situación actual:

Los Directores del Seguro General de Salud Individual y Familiar con memorando

Adjunto y del ...

IESS-DSGSIF-2020-3972-M de 22 de mayo de 2020, solicitó al Subdirector Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud la aplicación de las recomendaciones 2 y 3; y, con memorandos IESS-DSGSIF-2020-4568 y 2021-2229-M de 17 de junio de 2020 y 8 de abril de 2021, en su orden, solicitó a los Coordinadores Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud titulares y encargados de Azuay, Guayas, Manabí, Pichincha y Tungurahua, dar cumplimiento a lo siguiente:

"... Recomendación 2... Se solicita que cada Unidad Médica bajo jurisdicción, realice un levantamiento de los registros de periodos de descanso médico ingresados en el sistema de subsidios monetarios de todos los afiliados atendidos en sus unidades médicas dentro de los años 2013 a la fecha... • Las Coordinaciones... deberán remitir un Informe Técnico... en el cual se realice el análisis total de los registros de periodos de descanso médico ingresados en el sistema de subsidios monetarios de los años 2013 hasta la fecha... • Recomendación 3...se solicita remitir un Informe técnico bimensual ...con la finalidad de revisar los casos que cuentan con falta de documentos justificativos que avalen los registros de periodos de descanso médicos ...y la correspondiente recuperación de los valores indebidamente acreditados (...)"

El Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar con memorando IESS-DSGSIF-2023-1352-M de 6 de marzo de 2023, remitió y solicitó a los Coordinadores Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud de Azuay, Guayas, Manabí, Pichincha y Tungurahua el Acta de Reunión de 24 de febrero de 2023, en el que establecieron y presentaron el plan de trabajo para la validación de los registros de certificados médicos ingresados en el sistema de subsidios monetarios de años anteriores al alcance del examen especial.

El Coordinador del Equipo de seguimiento de la Dirección General del IESS con memorando IESS-DC-2023-2045-M de 3 de julio de 2023, remitió el memorando IESS-DSGSIF-2023-3993-M de 23 de junio de 2023 del Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar en el que informó:

"...el porcentaje de avance de cumplimiento de la recomendación 2 es del ... (30%); y, el avance de cumplimiento de la recomendación 3 es del... (0%), esto debido a que para dar continuidad a las actividades es indispensable que se cumpla con la recomendación 2 (...)"

Lo expuesto, por el servidor evidencia que no se realizaron ni remitieron los informes de la validación de la totalidad de los registros de periodos de descanso médico ingresados en el sistema de subsidios monetarios; por ende, no se cuenta con

Adriana J. Torres

información que acredite el beneficio recibido por este subsidio.

La Coordinadora Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Manabí, encargada en funciones entre el 9 de febrero de 2021 y el 24 de mayo de 2022, remitió el memorando IESS-CPPPRTFRSDG-2023-10154-M de 10 de octubre de 2023, en cual adjuntó e informó sobre convocatorias a reuniones en relación al cumplimiento de la recomendación.

Lo expuesto por la servidora evidencia que no verificaron ni presentaron los informes de validación de los registros de períodos de descanso médico ingresados en el sistema de subsidios monetarios generados, tampoco la recuperación de valores indebidamente acreditados ni las acciones de cobro a los afiliados que se beneficiaron del mencionado estipendio.

Con oficios 0493, 0496, 0497, 0500, 0502, 0504 y 0505, 0509, 0519 y 0520-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 27 de septiembre 2023, se requirió información a los Directores del Seguro General de Salud Individual y Familiar titulares y encargados y a los Coordinadores Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud de Tungurahua, Azuay, Guayas, Pichincha, titulares y encargados, sin recibir respuesta.

La falta de implementación de la recomendación 2 y 3 del informe DNAI-AI-0430-2019, por parte de los Directores del Seguro General de Salud Individual y Familiar titulares y encargado, en funciones entre el 13 de marzo de 2019 y el 12 de junio de 2020; entre el 26 de junio de 2020 y el 13 de diciembre de 2021; y, entre el 22 de diciembre de 2022 y el 12 de abril de 2023; no coordinaron ni supervisaron a los Coordinadores Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud Azuay, titular y encargado en funciones entre el 18 de abril de 2019 y el 13 de enero de 2021; entre el 31 de mayo de 2021 y el 19 de enero de 2022; al Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Guayas, en funciones entre 11 de junio de 2019 y el 31 de mayo de 2020; la Coordinadora Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Manabí en funciones entre el 9 de febrero de 2021 y el 24 de mayo de 2022; los Coordinadores Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud Pichincha, titular y encargado en funciones entre el 1 de agosto de 2019 y el 16 de octubre de 2020; entre el 13 de enero y el 25 de agosto de 2021; y, los Coordinadores Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud de Tungurahua, encargados en funciones entre el 4 de abril de

Octavio Jarama A

2019 y el 9 de abril de 2020; entre el 18 de noviembre de 2020 y el 19 de octubre de 2021; quienes no realizaron ni presentaron los informes de validación de los registros de periodos de descanso médico ingresados en el sistema de subsidios monetarios generados entre el 19 de diciembre de 2019 y el 30 de abril de 2023, fecha de aprobación del informe y fecha de alcance del examen especial; lo que ocasionó que no se cuente con la información que acredite el beneficio recibido, ni la recuperación de los valores indebidamente acreditados en caso de identificarse, persistiendo las deficiencias reveladas y no se mejore el control interno de la entidad.

Los citados servidores incumplieron lo dispuesto en el artículo 92 Recomendaciones de Auditoría de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; e, inobservaron las Normas de Control Interno 600-01 Seguimiento continuo o en operación y 600-02 Evaluaciones periódicas.

Adicionalmente, el Abogado - Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General y el Analista Administrativo - Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General; inobservaron el artículo 10 de las Resolución IESS-DG-CT-2020-002-RFDQ de 16 de junio de 2020 y el numeral 3 del artículo 2 de la Resolución IESS-DG-2022-0004-RA de 28 de enero de 2022.

Con oficios 0694, 0695, 0698, 0701, 0707, 0708, 0713, 0715, 0718, 0719, 0720-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 26 de octubre de 2023, se comunicó resultados provisionales, a los Directores del Seguro General de Salud Individual y Familiar titulares y encargados, a los Coordinadores Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud de Azuay, Guayas, Manabí, Pichincha y Tungurahua, titulares y encargados, recibiendo las siguientes respuestas:

El Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar, encargado en funciones entre el 22 de diciembre de 2022 y el 12 de abril de 2023, con oficio IESS-HCAM-2023-001-DEHY de 31 de octubre de 2023, en cuanto a la recomendación 10, citó los documentos mencionados anteriormente en el informe, por lo tanto, no modifica lo comentado por auditoría debido a que no remitió documentos que evidencie que realizó la validación de los registros de certificados médicos ingresados en el sistema de subsidios en su periodo de actuación.

La Coordinadora Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Manabí,

Roberto Pizarro

encargada, en funciones entre el 9 de febrero de 2021 y el 24 de mayo de 2022, con memorando IESS-CPPPRTFRSDG-2023-11149-M de 7 de noviembre de 2023, remitió el memorando IESS-CPPSSM-2023-12888-M de 30 de agosto de 2023 en la que adjuntó el archivo en formato PDF "ZONA 4 VERIFICADO" correspondiente a certificados anterior al 1 de enero de 2019, previo al alcance de la acción de control.

Lo expuesto por las servidoras, no modifica lo comentado por auditoría, debido a que no adjuntaron documentación que evidencie que validaron los registros generados durante su periodo de actuación.

Informe DPGY-0070-2019

El informe fue emitido como producto del examen especial "a los gastos relacionados con la adquisición de bienes, servicios, consultorías, medicamentos e insumos médicos, su recepción y distribución, para la prestación de servicios de salud; y, a los convenios de pago, en la Unidad de Atención Ambulatoria Daule, actual CENTRO DE ESPECIALIDADES - DAULE", por el período comprendido entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de diciembre de 2018, aprobado por el Director Provincial de Guayas el 10 de diciembre de 2019, y dirigido a la Directora del Centro de Especialidades - Daule, Encargada mediante oficio 000556-DPGY-AE-2020 de 4 de marzo de 2020, quien suscribió con sello de "RECIBIDO", en calidad de Médica Especialista en Pediatría 1 - Centro de Especialidades Daule; quien no entregó dicho informe a la máxima autoridad para su difusión.

Comentario: Procesos de contratación de menor cuantía

Recomendaciones 8 y 9

"... La Directora.- 8 Adjudicará los procesos de contratación de menor cuantía, verificando que se hayan realizado los respectivos análisis sobre la comparación de precios y mejor calidad de los productos a adquirirse, entre los diversos proveedores.- 9 Dispondrá a la Oficinista, responsable de Compras, verificar que, en el Catálogo Electrónico, no se encuentren los productos a adquirirse mediante el procedimiento de menor cuantía, así mismo, solicitará las tres (3) proformas y realizará su comparación a fin de realizar su adquisición al menor precio y mejor calidad del producto (...)"

Situación actual:

Debido y en su pt

La Directora del Centro de Especialidades – Daule, encargada con memorando IESS-CE-DA-2023-6018-M de 15 de septiembre de 2023, remitió el memorando IESS-CE-DA-2023-6013-M de la misma fecha, en el cual el Ingeniero de Presupuesto y Costo informó que entre la fecha de aprobación del informe de 10 de diciembre de 2019 y el 30 de abril de 2023, fecha del corte del examen especial, únicamente se ejecutó el proceso de menor cuantía MCS-IESSCED-2021-001 y señaló:

"...la documentación del proceso detallado en el cuadro antes mencionado no se encuentra en físico...se encuentra cargado en el portal de compras públicas (...)".

En la información constata en el portal de Compras Públicas en relación al proceso de menor cuantía MCS-IESSCED-2021-001 publicado el 11 de marzo de 2021, por la contratación de *"...SERVICIO DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN Y ADECENTAMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DE ESPECIALIDADES DAULE (...)"*, se identificaron adjunto los siguientes documentos: Certificación Catálogo Electrónico 2021-016-CAT de 3 de marzo de 2021 suscrito por el Auxiliar de Servicios Generales -Responsable Compras Públicas, en el que señaló *"se verifica que NO está catalogado"*; y, el Acta de Evaluación y Calificación de Ofertas 0004-2021 de 25 de marzo de 2021, en la cual, se evaluó y calificó la oferta de un solo proveedor; sin embargo, no se evidenció que realizó una *"re-selección"* por no contar con 3 proformas.

Por lo expuesto, no se evidenció que la Directora verificó que el Auxiliar de Servicios Generales - Responsable Compras Públicas, realizó el análisis de comparación de precios y mejor calidad de los productos a adquirirse entre tres o más proveedores.

La Médica Especialista en Pediatría 1 en funciones entre el 13 de agosto de 2019 y el 31 de agosto de 2021, con memorando IESS-CE-DA-2023-6582-M de 16 de octubre de 2023, remitió documentación que no tiene relación al informe DPGY-0070-2019, tampoco, evidencia que entregó a la máxima autoridad para su difusión a los servidores del nosocomio, su aplicación y cumplimiento de las recomendaciones 8 y 9 del informe referido.

Lo comentado se presentó por cuanto, la Médica Especialista en Pediatría 1 - Centro de Especialidades Daule, en funciones entre el 13 de agosto de 2019 y el 31 de agosto de 2021, no trasladó a la máxima autoridad del Centro de Especialidades

Rebancha y sujeta a

Daule el informe aprobado DPGY-0070-2019 para su difusión, lo que ocasionó la no implementación de las recomendaciones 8 y 9 del informe DPGY-0070-2019, persistiendo la deficiencia y no se mejore el control interno de la entidad.

La citada servidora incumplió lo dispuesto en el artículo 92 Recomendaciones de Auditoría de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; e, incumplió las Normas de Control Interno 600-01 Seguimiento continuo o en operación y 600-02 Evaluaciones periódicas.

Con oficio 0945-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2023 de 13 de noviembre de 2023 se comunicó los resultados provisionales a la Médica Especialista en Pediatría 1, quien con memorando IESS-CE-DA-2023-7393-M de 16 de noviembre de 2023 señaló:

"...mis funciones fueron de MEDICO (sic) PEDIATRA, en el rango de tiempo...llego (sic) el informe de contraloría Nro.DPGY-0070-2019, mismo que fue entregado físicamente al departamento de Talento humano para que este realice la entrega a quien realizaba las funciones de Máxima autoridad en aquel momento (...)"

Lo expuesto por la servidora, no modifica lo comentado por auditoría, debido a que no canalizó a la autoridad competente para que el informe se socialice y se cumpla con las recomendaciones 8 y 9.

Informe DNA7-0049-2019

El informe fue emitido como producto del examen especial "al proceso y gestión de pago de 835 jubilados y pensionistas ferroviarios, por pensiones patronales en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS, y entidades relacionadas", por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de marzo de 2019, aprobado por el Contralor General del Estado el 16 de diciembre de 2019, y el Director Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social de la Contraloría General del Estado, remitió el referido informe al Director General del IESS mediante oficio EM-OF-DNA7-00235-2019 de 24 de diciembre de 2019.

El Director General del IESS con memorandos IESS-DG-2020-1340 y 1357-M de 24 de junio de 2020, solicitó al Procurador General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y al Director del Sistema de Pensiones, respectivamente, la gestión del

Actuante y oculto

cumplimiento de las recomendaciones, determinándose que una recomendación fue parcialmente cumplida, así:

Comentario: Pagos en exceso a beneficiarios de pensionistas ferroviarios

Recomendación 2

"... Al Director General del IESS.- 2. Dispondrá a la Directora del Sistema de Pensiones, supervisar la información solicitada por las autoridades y unidades legales del IESS, a fin que la documentación proporcionada sea confiable y legal; así también, previo al pago de los valores establecidos en la Resolución 0214-2008-RA de 20 de abril de 2009, verifique que los pensionistas y beneficiarios no registren pagos anteriores por este mismo concepto a fin de que no se produzcan pagos en exceso (...)"

Situación Actual

El Director General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, con memorando IESS-DG-2020-1318-M de 24 de junio de 2020, puso en conocimiento al Director del Sistema de Pensiones, el informe DNA7-0049-2019 y dispuso el cumplimiento de la recomendación 2, servidor que mediante memorando IESS-DSP-2020-1259-M de 20 de noviembre de 2020, al Subdirector Nacional de Gestión y Control del Sistema de Pensiones; y, a la Subdirectora Nacional Financiera del Sistema de Pensiones, lo siguiente:

"... 1) Se supervise la información solicitada por las autoridades y unidades legales del IESS; a fin de que la documentación proporcionada sea confiable y legal.- 2) Con la finalidad de determinar los valores cancelados en la sentencia No. 0214-2008-RA por las Coordinaciones o Unidades Provinciales de Pensiones, así como las diferencias pendientes a cancelar a los titulares o herederos del referido amparo constitucional, y que no se produzcan pagos en exceso por pagos anteriores, la Subdirección Nacional de Gestión y Control del Sistema de Pensiones, continuará realizando mecanismos de control en el ámbito de su competencia.- 3) La Subdirección Nacional Financiera del Sistema de Pensiones, en el ámbito de su competencia realizará el control previo y concurrente previo al pago de los valores pendiente del cumplimiento (sic) de la sentencia No. 0214-2008-RA (...)"

El Subdirector Nacional de Gestión y Control del Sistema de Pensiones, con memorando IESS-SDNGCSP-2021-0183-M de 25 de enero de 2021, dio respuesta al Director de Sistema de Pensiones, en el cual señaló:

"...con el fin que se cumplan en legal y debida forma la sentencia No. 0214-2008-RA"

2008-RA; y que dicha información sea confiable y legal, esta Subdirección Nacional de Gestión y Control del Sistema de Pensiones, ha solicitado a los beneficiarios de la sentencia y/o los herederos, los documentos habilitantes que permitan efectuar el pago del amparo constitucional en referencia.- ...Por otra parte... la Dirección del Sistema de Pensiones delega a un equipo técnico conformado por funcionarios de esta Subdirección Nacional para la revisión de los expedientes físicos del total de las personas establecidas en el amparo constitucional, en los cuales se corrobore y determine los valores cancelados, las diferencias pendientes a cancelar y las novedades encontradas (...)*.

La Abogada 2 con memorando IESS-SDNP-2022-1296-M de 6 de diciembre de 2022, solicitó al Director del Sistema de Pensiones, las acciones realizadas para cumplimiento de la sentencia 0214-2008-RA caso 75-19-IS de 2 de diciembre de 2022, en el cual, la Jueza Constitucional, dispuso:

**...nos informen, dentro del término de quince días, contado a partir de la notificación de esta providencia, presente un informe (de los 835 jubilados y beneficiarios ferroviarios) donde conste cuántos y quiénes han recibido el pago y la fecha de entrega (...)*.*

Ante lo cual, el Director del Sistema de Pensiones con memorando IESS-DSP-2022-2241-M de 23 de diciembre de 2022, remitió al Procurador General y al Subdirector de Patrocinio, la matriz con información de 744 más casos atendidos, en los que constó el siguiente detalle: n° proceso, titular del derecho, cédula sentencia, n° de documento y fecha de pago 2009, valor cancelado, beneficiario que cobró diferencias (titulares o herederos), n° de documento y fecha de pago 2019 - 2020, valor cancelado total; sin embargo, el Subdirector Nacional de Patrocinio con memorandos IESS-SDNP-2023-0034 y 0195-M de 11 de enero y 7 de febrero de 2023, respectivamente, requirió al Director del Sistema de Pensiones, aclaración de la información remitida para atender la Acción de Incumplimiento de Sentencia, y solicitó:

**...copias certificadas de las transferencias realizadas a la cuenta de cada trabajador de los Ferrocarriles del Ecuador en cumplimiento de la sentencia Nro. 0214-08-RA, y un resumen que contenga el número de beneficiarios a los que se les ha pagado en su totalidad el monto que entregó el Ministerio de Finanzas al IESS, los que cobraron el monto con intereses, los que recibieron pagos parciales y los pendientes de pago, con el respectivo valor acumulado (...)*.*

El Director del Sistema de Pensiones con memorandos IESS-DSP-2023-0182 y 0225-M de 8 y 15 de febrero de 2023, respectivamente, remitió respuesta al Subdirector Nacional de Patrocinio, en el cual informó:

**...esta Dependencia, a través de sus gestiones internas, se encuentra
Avance de*

gestionando lo solicitado por la Subdirección Nacional de Transferencia y Pagos, a fin de que se generen las copias certificadas solicitadas.- ... "Anexo 1": Se encuentran el "LISTADO DE PAGOS REALIZADOS POR SENTENCIA Nro. 0214-08-RA y Nro. 17811-2017-01339".- "Anexo 2": Se encuentran los expedientes sin ubicar, al no ser jubilados ni beneficiarios de montepío del IESS, producto de lo cual no se pueden corroborar los valores a pagar; así también constan los beneficiarios "con error en el número de cédula"....- "Anexo 3": Se encuentran los beneficiarios "con error en el nombre y apellido sin pagos"... - "Anexo 4": Se encuentran los beneficiarios "con error en el nombre y apellido con pagos parciales", que debe ser corregido por el órgano judicial competente (...)].

"...me permito poner en su conocimiento el memorando Nro. IESS-SDNTP-2023-0185-M, de 14 de febrero de 2023, suscrito por ... Subdirectora Nacional de Transferencia y Pagos, Encargada, ... [...] me permito remitir en formato pdf, la información proporcionada por la Coordinadora de Sistemas de Pagos del Banco Central del Ecuador.- ...respecto de los pagos efectuados en los años 2009 a 2017, esta Dependencia se encuentra validando la información tanto técnica como contable, con los aplicativos de años anteriores, con la finalidad de que se generen las copias certificadas solicitadas (...)]."

El Subdirector Nacional de Patrocinio con memorando IESS-SDNP-2023-0425-M de 22 de marzo de 2023, informó al Director del Sistema de Pensiones, que al no contar con la información completa, no se remitió a la Corte Constitucional los memorandos IESS-DSP-2023-0182-M y IESS-DSP-2023-0225-M; así también, dio a conocer la información más relevante contenida en la Sentencia 75-19-IS dictada por la Corte Constitucional del Ecuador el 8 de marzo de 2023, a fin de evitar incurrir en desacato, en la misma se dispuso:

"... **1. Aceptar la acción de incumplimiento No. 75-19-IS.- 2. Declarar el cumplimiento parcial y defectuoso de la sentencia No. 214-2008-RA....- 3. Disponer al IESS que, para cumplir con la ejecución de la medida, en el plazo máximo de 90 días desde la notificación de la presente sentencia, notifique a la Unidad Judicial Civil...sobre la realización de las siguientes medidas:- I. En el plazo de 60 días desde la notificación de la sentencia, realice un depuramiento respecto de los beneficiarios y beneficiarias de la sentencia No. 214-2008-RA a fin de esclarecer quiénes han sido efectivamente pagados... - 1. Sobre las personas que no han recibido la totalidad de los USD 10,732.07.- Investigue, identifique y realice un informe motivado, justificando las razones -de ser el caso- por las cuales dichas personas no han recibido el monto total... - 2. Sobre las personas efectivamente pagadas. - Realice un informe motivado ... Para ello se deberá adjuntar los debidos respaldos de pago - por ejemplo, el CUR de pagos. - II. Respecto de las personas que faltan por ser pagadas. En el plazo máximo de 30 días contados desde la finalización del plazo de la depuración deberá continuar con el proceso de pago correspondiente a los beneficiarios y beneficiarias previamente identificados. Para ello, el IESS deberá solicitar directamente a los beneficiarios ... los documentos que habilitan dicho pago.- 4. Disponer que el informe que el IESS presente a la Unidad Judicial Civil ...contenga los debidos respaldos del**

Resumen y suso n

pago a los beneficiarios y beneficiarias de la cantidad ordenada por el Tribunal Distrital de lo Contencioso Administrativo de Pichincha. - Respecto al literal ii del numeral 3 de la decisión de la sentencia, el Procurador General solicitó a la Corte Constitucional lo siguiente: ... ACLARE Y AMPLÍE el literal ii numeral 3 de la decisión de la sentencia, debido a que el IESS al ser solo el pagador del valor entregado por el Ministerio de Finanzas, no conoce donde ubicar a los accionantes para solicitarles directamente que presenten los documentos que habilitan el pago, corresponde que el procurador común presente en el (sic) Unidad Judicial de lo Civil ...la corrección de los errores de identidad, el exceso de beneficiarios y les comunique a los accionantes que se encuentran pendientes el pago, se acerquen al IESS a recibir el monto que les corresponde, a fin de que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social cumpla en su totalidad la sentencia Nro.0214-08-RA (...).

Lo expuesto, evidencia que el informe de los 835 jubilados y beneficiarios ferroviarios solicitado por la Jueza Constitucional en la sentencia 75-19-IS de 8 de marzo de 2023 y requerido por el Subdirector Nacional de Patrocinio al Director de Sistema de Pensiones, quien informó que se encontraba gestionando y validando la información, conllevó a que la Corte Constitucional de Ecuador en dicha Sentencia declare "cumplimiento parcial y defectuoso (...)", lo que evidencia que el cumplimiento de la recomendación se encuentra en estado parcial.

En el período de análisis de la presente acción de control, comprendido entre el 1 de enero de 2019 hasta el 30 de abril de 2023, no se identificó pagos en exceso realizados a pensionistas y beneficiarios, conforme a la verificación de la información de lotes contables de pagos iniciales y parciales.

El Director del Sistema de Pensiones, con memorando IESS-DSP-2023-1629-M de 19 de octubre de 2023, remitió información citada en el comentario anteriormente; sin embargo, no evidenció que entregó la información completa solicitada por el Subdirector Nacional de Patrocinio.

La falta de implementación de la recomendación 2 del informe DNA7-0049-2019, por parte del Director del Sistema de Pensiones, en funciones entre el 1 de enero de 2019 y el 30 de abril de 2023; quien no proporcionó la información completa solicitada por los Subdirectores Nacionales de Patrocinio y Jueces de la Corte Constitucional en relación al cumplimiento de la Resolución 0214-2008-RA y sus diferentes sentencias; ocasionando que hasta el 30 de abril de 2023 fecha fin, del período de alcance de la acción de control no se identifique los pagos efectuados y los pendientes de los 835 jubilados y pensionistas ferroviarios, persistiendo las deficiencias reveladas y no se

Alonso y de la

mejore el control interno de la entidad.

El citado servidor incumplió lo dispuesto en el artículo 92 Recomendaciones de Auditoría de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; e inobservó las Normas de Control Interno 600-01 Seguimiento continuo o en operación y 600-02 Evaluaciones periódicas.

Con oficios 0606-0005-DNA7-SySS-IESS-AI-2022 de 20 de octubre de 2023, se comunicó resultados provisionales al Director del Sistema de Pensiones, sin obtener respuesta hasta la conferencia final de resultados.

Conclusión

De las 124 recomendaciones analizadas, se determinó que 76 se cumplieron; 9 no fueron analizadas; 7 no fueron aplicables; 1 fue parcialmente cumplida; y, 31 no se cumplieron, debido a que los servidores responsables de su implementación; no efectuaron las acciones administrativas relacionadas con los hechos relatados y no tomaron acciones destinadas a subsanar las observaciones establecidas que permitan cumplir las recomendaciones emitidas; lo que ocasionó que se generen diferencias en los Aportes Patronales y Responsabilidad Patronal, se desconozca las novedades presentadas y no se ponga en conocimiento del Director General del IESS; no se atiende oportunamente la asignación de citas médicas e interconsultas a los afiliados, que se encuentran en proceso de concesión de prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; que la entidad no disponga de información para determinar los niveles de servicio de acuerdo a la ubicación geográfica, que debían ser considerados en los términos de referencia y cláusulas contractuales; no cuenten con la actualización del catastro de bienes inmuebles del Seguro Social Campesino; no se mantenga información actualizada, conciliada ni se efectúe los ajustes pertinentes de los ingresos del Seguro Social Campesino; no se confirme el cumplimiento de requisitos de los afiliados beneficiarios del Seguro Social Campesino; que no cuenten con información para el registro y conciliación de saldos de medicina; no cuenten con lineamientos para la administración de los dispensarios comunitarios, respecto a sus recursos y entrega de servicios a los afiliados del Seguro Social Campesino; que ante el Ministerio de Trabajo, no se ha obtenido la calificación para que los dispensarios médicos sean considerados como zonas de difícil acceso, para el reconocimiento del bono geográfico; que la información del Fondo de Seguro de Salud Individual y

Atestada y firmada

Familiar no se encuentre actualizada; no se mitigue los problemas existentes en el sistema SOAM; que no cuenten con datos actualizados del registro de la facturación preliminar de las Unidades Médicas y del Fondo del Seguro de Salud; que no se concilie los ingresos transferidos al Fondo de Salud, se identifique las novedades y se tome las acciones correctivas, mismas que debieron ser puestas a conocimiento de la Dirección General; no cuenten con información precisa ni actualizada de la existencia de los bienes muebles e inmuebles de propiedad del Fondo del Seguro de Salud; no se inicie con las fases preparatorias para los nuevos procesos de contratación, que se continúe recibiendo los servicios sin respaldo contractual y por ende, se suscriban convenios de pago; no se garantice el uso eficiente y eficaz de los recursos públicos asignados en el PAC del H.T.M.C.; no se cuente con información contable actualizada de los saldos de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en el H.T.M.C.; no se reestructure los archivos para que generen registros y reportes del sistema contable por dimensiones a nivel de provincias y por estado de la mora patronal; que se desconozca si el parque automotor fue utilizado para actividades institucionales; se desconozcan las actividades y recorridos diarios efectuados con el parque automotor institucional; no se disponga de información del control y seguimiento del mantenimiento que garantice el buen estado y uso de los vehículos; no se cuente con información de sus movimientos que justifique su uso y destino de entradas y salidas de los repuestos, accesorios y llantas del parque automotor del IESS; no se cuente con la información que acredite el beneficio de descanso médico registrados en el sistema de subsidios monetarios recibido ni la recuperación de los valores indebidamente acreditados en caso de identificarse; no se cuente con información de que la adquisición del Centro de Especialidades-Daule a través del proceso de menor cuantía fue la de menor precio; y, que hasta el 30 de abril de 2023, fecha fin del periodo de alcance de la acción de control no se identifique los pagos efectuados y los pendientes de los 835 jubilados y pensionistas ferroviarios, persistiendo las deficiencias reveladas y no se mejore el control interno de la entidad.

Recomendaciones

Al Director General

1. Dispondrá y controlará al Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General del IESS, elabore un cronograma con las recomendaciones incumplidas, no analizadas y parcialmente cumplidas, con el detalle de las mismas.

Alcides y Cuellar

responsables de su cumplimiento, plazo y medios documentales de verificación; con la finalidad de realizar su seguimiento y asegurar el cumplimiento de las recomendaciones.

2. Dispondrá al Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General del IESS, que conjuntamente con los Responsables de Talento Humano de todas las dependencias que forman parte del IESS a nivel nacional, que de existir cambios de autoridades y de los Responsables del cumplimiento de las recomendaciones, se comunique a los servidores entrantes, con la finalidad de que se adopten medidas para su cumplimiento.

Naranjo / 2010/10/10



Ing. Francisco Xavier Naranjo Hidalgo
Auditor Interno Jefe IESS, encargado