



## CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

**DIRECCIÓN DE AUDITORÍAS INTERNAS**

**DAI-AI-0597-2016**

**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS**

**INFORME GENERAL**

**EXAMEN ESPECIAL A LOS PROCESOS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y DE EJECUCIÓN DE LAS ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS, GESTIÓN DE FARMACIA Y GESTIÓN DE BIENES DE LARGA DURACIÓN; Y, CALIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DE RESPONSABILIDAD PATRONAL EN EL IESS SEGURO DE SALUD CENTRO ATENCIÓN AMBULATORIA CENTRAL**

**TIPO DE EXAMEN :**

**EE**

**PERIODO DESDE : 2010/01/01**

**HASTA : 2013/12/31**

N° C.C.:  
N° NIS : 27382  
PERIODO : 2016  
N° INGRESO DPECC :



## CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

DIRECCIÓN DE AUDITORÍAS INTERNAS

**DAI-AI-0597-2016**

**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS**

### INFORME GENERAL

**EXAMEN ESPECIAL A LOS PROCESOS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y DE EJECUCIÓN DE LAS ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS, GESTIÓN DE FARMACIA Y GESTIÓN DE BIENES DE LARGA DURACIÓN; Y, CALIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DE RESPONSABILIDAD PATRONAL EN EL IESS SEGURO DE SALUD CENTRO ATENCIÓN AMBULATORIA CENTRAL**

**TIPO DE EXAMEN :** EE      **PERIODO DESDE :** 2010/01/01      **HASTA :** 2013/12/31

Orden de Trabajo : 12921-3-2014  
Fecha O/T : 03/02/2014

**DIRECCION DEL SEGURO DE SALUD GENERAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR**

---

**EXAMEN ESPECIAL** a los procesos precontractual, contractual y de ejecución de las adquisiciones de bienes y servicios, gestión de farmacia y gestión de bienes de larga duración; y, calificación y determinación - de responsabilidad patronal en el IESS Seguro de Salud Centro Atención Ambulatoria Central, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2013

**AUDITORÍA INTERNA DEL IESS**

---

**Quito – Ecuador**

## RELACIÓN DE SIGLAS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

<b>ADQ</b>	Adquisiciones
<b>Art.</b>	Artículo
<b>CAA</b>	Centro de Atención Ambulatoria
<b>CAACQ</b>	Centro de Atención Ambulatoria Central Quito
<b>CD.</b>	Consejo Directivo
<b>C.I</b>	Comisión interventora
<b>CIA.</b>	Compañía
<b>DADSySS</b>	Dirección de Auditoría de Desarrollo Seccional y Seguridad Social
<b>DNTI</b>	Dirección Nacional de Tecnología de la Información
<b>IC</b>	Ínfima Cuantía
<b>IESS</b>	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
<b>INCOP</b>	Instituto Nacional de Contratación Pública
<b>LTDA.</b>	Limitada
<b>MCBS</b>	Menor Cuantía Bienes y Servicios
<b>REGESP</b>	Régimen Especial
<b>POA</b>	Programa Operativo Anual
<b>SIE</b>	Subasta Inversa Electrónica
<b>SPI</b>	Sistema de Pago Interbancario
<b>SRI</b>	Servicio de Rentas Internas
<b>RP</b>	Responsabilidad Patronal
<b>USD</b>	Dólares de los Estados Unidos de Norteamérica

## ÍNDICE

<b>CONTENIDO</b>	<b>PÁGINAS</b>
Carta de presentación	1
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>INFORMACIÓN INTRODUCTORIA</b>	
Motivo del examen	2
Objetivos del examen	2
Alcance del examen	2
Base legal	3
Estructura orgánica	3
Objetivo de la entidad	4
Monto de recursos examinados	5
Servidores relacionados	5
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>RESULTADOS DEL EXAMEN</b>	
Seguimiento de recomendaciones	6
Modificación de la estructura organizacional	6
Asignación verbal e incompatibilidad de funciones	8
Inicio de procesos de ínfima cuantía, menor cuantía y régimen especial sin las certificaciones presupuestarias	10
Documentos relevantes de los procesos de contratación, publicados en el Portal de Compras Públicas en forma parcial y sin legalizar	13
Administradoras designadas en los contratos no ejercieron sus competencias y responsabilidades	15
Equipos médicos adquiridos no fueron utilizados desde la fecha de su recepción	19
Falta de conciliaciones de la cuenta medicina y de constataciones físicas periódicas	25
El CAA Central Quito, no dispone de una unidad administrativa para el control de bienes de larga duración	33
Registro contable y control de bienes de larga duración no es confiable	34
Planes de mantenimiento preventivo y correctivo para bienes y equipos	42
Proceso de determinación de responsabilidad patronal ejecutado parcialmente y de manera extemporánea	45

## **Anexos**

- Anexo 1, Montos examinados
- Anexo 2, Nómina de servidores relacionados con el examen
- Anexo 3, Procesos de contratación



# INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

## AUDITORÍA INTERNA

Ref: Informe aprobado el

Quito,

C.G.E. DIRECCION DE  
AUDITORIAS INTERNAS  
APROBADO POR: *[Firma]*  
FECHA: 2016-01-18

Señores  
**PRESIDENTE Y MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO**  
**Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social**  
Presente

De mi consideración:

La Contraloría General del Estado, a través de la Unidad de Auditoría Interna del IESS, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, efectuó el examen especial " A los procesos pre contractual, contractual y de ejecución de las adquisiciones de bienes y servicios, gestión de farmacia y gestión de bienes de larga duración; y, calificación y determinación de responsabilidad patronal en el IESS Seguro de Salud Centro de Atención Ambulatoria Central, por el período comprendido entre el 1 de enero 2010 y el 31 de Diciembre de 2013.

Nuestra 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 especial de nuestro examen, 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,  
Dios, Patria y Libertad,

*[Firma]*  
Eco. Iván Donoso Acosta  
Auditor Interno  
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

## CAPITULO I

### INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

#### **Motivo del examen**

El examen especial en el IESS Seguro de Salud Centro de Atención Ambulatoria Central, se realizó con cargo al Plan Operativo de Control del año 2014 de la Unidad de Auditoría Interna y en cumplimiento de la Orden de Trabajo 12921-3-2014 de 3 de febrero de 2014 suscrita por el Auditor Interno.


#### **Objetivos del examen**

- Determinar el cumplimiento de las disposiciones constantes en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, y Reglamento General, relacionados, con las adquisiciones de bienes y servicios.
- Determinar la legalidad, propiedad y veracidad de las operaciones administrativas, financieras y técnicas relacionadas con la gestión de farmacia y bienes de larga duración.
- Verificar la correcta calificación, determinación y debida comunicación para realizar las gestiones de cobro de la Responsabilidad Patronal, originada en el Centro de Atención Ambulatoria Central.

#### **Alcance del examen**

Se analizaron los procesos precontractual, contractual y de ejecución, de las adquisiciones de bienes y servicios; gestión de farmacia, gestión de bienes de larga duración; y, calificación y determinación de responsabilidad patronal, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2013.

No se analizó los procesos de adquisiciones de medicamentos realizados a través de los convenios marco, los cuales se encuentran realizándose a través de la Contraloría General del Estado, como parte del examen especial a la ejecución de los convenios

Dr. 



marco como resultado de la subasta inversa corporativa realizada por el INCOP, para la adquisición de medicamentos y fármaco requeridos por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS, ubicado en el cantón Quito, provincia de Pichincha, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2013, según orden de trabajo 008-DADSySS-2014 de 31 de enero de 2014.

### **Base Legal**

De conformidad a lo establecido en la disposición transitoria primera, letra d) numeral 1, del Reglamento General de las Unidades Médicas, expedido con Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000, se clasificó al Dispensario Central Quito, como Centro de Atención Ambulatoria

### **Estructura orgánica**

El Centro de Atención Ambulatoria Central de conformidad a los artículos 141 a 146 del Reglamento General de las Unidas Médicas del IESS, expedido con Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000 y sus reformas emitidas con Resoluciones C.D. 114 de 29 de mayo de 2006 y C.D. 233 de 11 de diciembre de 2008, cuenta con la siguiente estructura orgánica:

#### **Órgano de Dirección:**

- Gerencia

#### **Apoyo de la Dirección:**

- Unidad de Servicio al Asegurado
- Unidad Financiera

#### **Órgano de Gestión:**

- Área de Especialidades Clínicas
- Área de Especialidades de Cirugía
- Área de Especialidades de Cuidado Materno- Infantil
- Área de Urgencias
- Área de Anestesiología
- Área de Odontología

Tres 9

- Área de Patología Clínica
- Área de Imagenología
- Sala de Cirugía del Día y Recuperación Post Anestésica

**Apoyo Médico:**

- Unidad de Enfermería

**Apoyo Administrativo y de Servicios Generales:**

- Unidad de Asistencia Administrativa

**Coordinación y Asesoría:**


- Comité de Historias Clínicas
- Comité de Farmacología
- Comité de Bioética
- Comité de Abastecimientos
- Comité Ejecutivo

Los cambios de denominaciones de puestos constantes en las Resoluciones C.D. 114 de 29 de mayo de 2006 y C.D. 377 de 24 de agosto de 2011, el Consejo Directivo resolvió cambiar las denominaciones de los cargos directivos de las unidades médicas del IESS, considerando para los Centros de Atención Ambulatoria lo siguiente:

<b>CARGO C.I. 056</b>	<b>C.D. 114</b>	<b>C.D. 377</b>
Gerente	Director	Director Administrativo
Subgerente Médico	Director Técnico	Médico Director

**Objetivos de la entidad**

En el artículo 6, Reglamento General de la Unidades Médicas del IESS, emitido con resolución C.I. 056, de 26 de enero de 2000, consta como objetivo de los Centros de Atención Ambulatoria: prevenir, recuperar y rehabilitar la salud, mediante cirugía, clínica, cuidado materno infantil, urgencia y auxiliares de diagnóstico, a los afiliados y no afiliados de referencia local.

*Cuentos* 

## Monto de recursos examinados


El monto de recursos analizados asciende a 31 808 797,49 USD (anexo 1), de acuerdo al siguiente detalle:

Componente	MONTO EXAMINADO USD				TOTAL USD
	2010	2011	2012	2013*	
*ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	434 964,64	301 780,46	171 262,42	67 804,40	975 811,92
** GESTIÓN DE FARMACIA	3 181 949,14	1 947 280,00	3 471 653,91	3 525 618,08	12 126 501,13
** GESTIÓN BIENES DE LARGA DURACIÓN	3 068 950,32	4 062 813,28	4 047 085,69	4 030 672,74	15 209 522,03
***DETERMINACIÓN RESPONSABILIDAD PATRONAL	545 114,88	759 156,91	1 028 869,86	1 163 820,76	3 496 962,41
<b>TOTALES</b>	<b>7 230 978,98</b>	<b>7 071 030,65</b>	<b>8 718 871,88</b>	<b>8 787 915,98</b>	<b>31 808 797,49</b>

- Fuente: \* Muestra obtenida procesos del SERCOP  
\*\* Movimiento de cuenta, reporte auxiliar contable por cuenta CAA Central Quito  
\*\* Movimiento de cuenta contable CAA Central Quito  
\*\*\* Sistema informático, calificación Responsabilidad Patronal DNTI  
Al 31 de diciembre de 2013, fecha de corte del examen especial

## Servidores relacionados

Constan en anexo 2.

cincos 

## CAPITULO II

### RESULTADOS DEL EXAMEN

#### Seguimiento de recomendaciones

La Contraloría General del Estado ni la Auditoría Interna han realizado exámenes especiales o auditorías al Centro de Atención Ambulatoria Central; consecuentemente, no han sido formuladas recomendaciones.

#### Modificación de la estructura organizacional

En el Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, emitido por la Comisión Interventora con Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000, cuya última modificación se realizó el 30 de diciembre de 2011, se estableció la estructura de organización y funcionamiento de los Centros de Atención Ambulatoria; sin embargo, las actividades que desarrolló el CAA Central, se sujetó a la estructura organizacional establecida en el *"Manual de Funciones Centro de Atención Ambulatoria Dispensario Central"* emitido en noviembre de 2008.

En el Manual de Funciones, aprobado por el Médico Director del CAA Central Quito, cuyo periodo de gestión fue desde 1 de enero de 2010 al 31 de julio de 2013, se creó las áreas de: Asesoría Jurídica, Medicina Quirúrgica, Medicina Crítica, Atención de Enfermería; se transformó a las unidades: financiera, asistencia administrativa y la de servicios al asegurado, en áreas con sus respectivas subunidades, fue utilizado como base para la asignación verbal de funciones administrativas, financieras y operativas del personal que labora en el Centro.

Las modificaciones a la estructura orgánica funcional fueron consideradas por el Médico Director del CAA Central como necesarias; sin embargo, no gestionó ante el Director General para que en su calidad de Secretario del Consejo Directivo, remita a este organismo para que conozca, analice y apruebe las reformas necesarias al Reglamento General de Unidades Médicas, norma reglamentaria de jerarquía superior a manuales, instructivos y disposiciones administrativas, tampoco se evidenció la socialización del citado manual entre el personal del Centro, lo que originó que se

Seis 64

aplique un manual de organización que no fue aprobado por las autoridades competentes para asignar responsabilidades, acciones y cargos para cada uno de sus servidoras y servidores.

El Médico Director del CAA Central Quito, incumplió lo dispuesto en los artículos: 40 Responsabilidades por acción u omisión, 77 la letra a) del número 2, Máximas autoridades, titulares y responsables de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, 12, 34 numerales 5 y 6 Responsabilidades de las Unidades Provinciales de Salud Individual y Familiar del Reglamento Orgánico Funcional, emitido por el Consejo Directivo con resolución CD.021 de 13 de octubre de 2003; 147, numeral 18 de la Gerencia del Centro, del Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, emitido por la Comisión Interventora con Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000; e, inobservó el último párrafo de la Norma de Control Interno 200-04 Estructura organizativa.

Con oficios 51000000.CAACQ-082, de 21 de mayo de 2014, se comunicó al Médico Director los resultados provisionales, quien con comunicación de 27 de mayo de 2013 no presentó documentos que evidencien que el Manual fue socializado, tampoco conocido, revisado y aprobado por el Consejo Directivo; y, el 18 de junio de 2014, con posterioridad a la conferencia final de comunicación de resultados, realizada el 12 de junio de 2014, informó:

*“... Se persiste en restar valor legal al manual de Funciones, preparado y luego estudiado para su aprobación por Profesionales técnicos siguiendo el órgano regular jerárquico administrativo del IESS...”.*

Lo señalado en el párrafo antes citado no modifica el comentario por cuanto el Manual no fue remitido al Consejo Directivo para su revisión y aprobación.

### **Conclusión**

El Médico Director del CAA Central, mediante un Manual de Funciones aprobado en noviembre de 2008, modificó la estructura de organización y funcionamiento del Centro de Atención Ambulatoria, sin sujetarse a estudio técnico ni a la establecida mediante el Reglamento General para las Unidades Médicas del IESS expedido con resolución C.I. 056 de 26 de diciembre de 2000, lo que originó que se aplique un manual de organización que no fue aprobado por las autoridades competentes para

ante G

asignar responsabilidades, acciones y cargos para cada uno de sus servidoras y servidores.

## **Recomendaciones**


### **Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar**

1. Coordinará con los Directores de las áreas involucradas la ejecución de un estudio técnico para actualizar la estructura organizacional y funcionamiento de las Unidades Médicas calificadas como Centros de Atención Ambulatoria, considerando sus niveles de complejidad, población beneficiaria, ubicación geográfica, etc.
2. En base al estudio técnico, gestionará ante el Director General para que en su calidad de Secretario del Consejo Directivo, este Organismo conozca, analice y apruebe las reformas necesarias al Reglamento General de Unidades Médicas, norma reglamentaria de jerarquía superior a manuales, instructivos y disposiciones administrativas, el mismo que será socializado con el personal del Centro de Atención Ambulatoria a fin de que conozcan las responsabilidades, lo que permitirá disponer de un manual de organización aprobado por las autoridades competentes para asignar responsabilidades, acciones y cargos para cada uno de sus servidoras y servidores.

### **Asignación verbal e incompatibilidad de funciones**

Varios de los servidores del CAA Central Quito, desarrollaron sus actividades en base a asignaciones e instrucciones verbales del Médico Director, cuyo período de gestión fue desde el 1 de enero de 2010 al 31 de julio de 2013, sin que se hayan delimitado de acuerdo al puesto desempeñado por el personal administrativo.

El Médico Director de CAA Central con comunicación de 25 de marzo de 2014, en respuesta al oficio 51000000.CAACQ-009 de 27 de febrero de 2014, con que se solicitó, los documentos mediante los cuales se designaron como responsables y/o coordinadores a los servidores del CAA Central, informó:

*Ocho* 

*“... con memorando 98 de 28 de abril de 2010, dirigido a varios funcionarios delegando funciones específicas. Dentro de ellos se halla la Ing.... a quien se le delega la gestión de los siguientes procesos: administración del Edificio, contratos Incop y SRI...”.*

El Médico Director del CAA Central Quito, no designó por escrito a todos los servidores sus funciones y competencias, además nombró a un servidor para que cumpla varias actividades que fueron incompatibles, tampoco solicitó al Responsable de Recursos Humanos, realice el análisis referente a: carga laboral, funciones incompatibles, perfiles académicos, aptitudes personales, etc., lo que originó entre otras cosas que no exista independencia en los actos administrativos, por cuanto un solo servidor controló y tuvo a su cargo todas las etapas en los procesos administrativos del edificio, contratos; que el oficinista encargado de tesorería sea además, responsable de activos fijos; que las oficinistas encargadas de la administración del edificio desarrollen las funciones de administradoras de todos los contratos de adquisiciones efectuadas por el Centro; incrementándose el riesgo del cometimiento de errores y acciones irregulares; y, que no dispongan de información para asignar por escrito las funciones de cada uno de los servidores de tal manera que no desempeñen funciones de carácter incompatible.

El Médico Director del CAA Central, incumplió lo dispuesto en los artículos: 40 Responsabilidades por acción u omisión, 77 la letra a) del número 2, Máximas autoridades, titulares y responsables de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; 147, numeral 1 de la Gerencia del Centro, del Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, emitido por la Comisión Interventora con Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 200; e, inobservó la Norma de Control Interno 401-01 Separación de funciones y rotación de labores.

Con oficio 51000000.CAACQ-069 de 29 de abril de 2014, se comunicó al Médico Director del CAA Central, los resultados provisionales a fin que presente sus opiniones y puntos de vista, quien con comunicación de 8 de mayo de 2014, no remitió documentos que aporten con evidencias que justifiquen la falta de asignación y separación de funciones incompatibles, por lo que no se modifica el comentario de auditoría.

meve G

## **Conclusión**

El Médico Director del CAA Central en funciones, durante el periodo examinado asignó en forma verbal a varios servidores sus funciones y competencias, varias de ellas incompatibles, lo que originó que no exista independencia en el desarrollo de las mismas, con el potencial riesgo de cometer errores, que éstos no sean detectados oportunamente y debilitó el sistema de control interno.

## **Recomendaciones**

### **Al Director Administrativo del CAA Central**

3. Dispondrá y vigilará que la Responsable de Gestión de Talento Humano realice el análisis referente a carga laboral, funciones incompatibles, perfiles académicos, aptitudes personales, etc., para determinar los cargos y funciones de los servidores a fin de evitar que un solo servidor tenga a su cargo todas las etapas claves de un proceso, reducir riesgos y evitar desperdicio de recursos.
4. De acuerdo al estudio realizado por la Responsable de Gestión de Talento Humano, definirá y asignará por escrito los cargos y funciones a los responsables de bienes de larga duración, tesorería, y administrador de edificio, asegurando la independencia y compatibilidad de funciones y responsabilidades, en función de la estructura organizacional establecida en el Reglamento General de las Unidades Médicas.

### **Inicio de procesos de ínfima cuantía, menor cuantía y régimen especial sin las certificaciones presupuestarias**

El Asistente Administrativo responsable de adquisiciones del CAA Central en funciones de 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2013, inició los procesos que se detallan a continuación; sin que previamente cuente con las certificaciones presupuestarias, mismas que fueron obtenidas con posterioridad:

Dez Q




#	Proceso	Fecha inicio proceso	Fecha de certificación presupuestaria	Días transcurridos
1	CAAC-IC-028-2011	2011-05-16	2011-06-09	24
2	CAAC-IC-029-2011	2011-05-16	2011-06-08	23
3	CAAC-IC-030-2011	2011-05-16	2011-06-09	24
4	CAAC-IC-031-2011	2011-05-16	2011-06-09	24
5	CAAC-IC-032-2011	2011-05-16	2011-06-09	24
6	CAAC-IC-034-2011	2011-05-16	2011-06-09	24
7	REGESP-CAAC-002-2010	2010-04-07	2010-04-20	10
8	MCBS-CAAC-006-2010	2010-04-20	2010-04-29	08

De acuerdo a la demostración precedente, el Asistente Administrativo responsable de adquisiciones obtuvo las certificaciones presupuestarias después de 8 y 24 días luego de emitidas las resoluciones de inicio de los procesos, quien con oficio ADQ-005-2014 de 1 de abril de 2014, en respuesta al Oficio 51000000.CAACQ-037 de 27 de marzo de 2014 con el que se requirió indique las razones por las cuales no solicitó con oportunidad las respectivas certificaciones presupuestarias de los procesos indicados, informó:

*“... De la documentación revisada, que forman parte de los procesos se desprende el of.21200000-2369 de 5 de mayo de 2011 suscrito por el ... Subdirector de contabilidad y control presupuestario; en el cual en su parte pertinente señala “ Es importante señalar que una vez que esta Subdirección ha realizado el financiamiento, la Unidad deberá actuar conforme lo determina la Resolución 339 de 29 de diciembre de 2010, numeral 13.1 “ Adquisición de Bienes Muebles e Inmuebles” y la normativa legal vigente , a fin de dar inicio al respectivo proceso.-Por lo expuesto...se evidencia que es el documento habilitante de disponibilidad de recursos, es el que se hace referencia por tratarse de una autoridad financiera superior a ésta Unidad Médica.- En cuanto a la observación respecto a las Certificaciones Presupuestarias; debo informar, que se solicitó al funcionario Responsable de Presupuesto de ese entonces, se entregue la certificación presupuestaria para el inicio de los procesos; pero, se señaló que ese documento (Certificación Presupuestaria) se la entregará al final de los procesos, debido a que se las emite una vez que se conoce el valor real de adjudicación del proceso, en cumplimiento con sus normativas financieras e institucionales. De ahí los “días transcurridos” que se hace referencia en su oficio.- ...solicitó se considere lo expuesto, ya que en el contexto total de los procesos se entran las Certificaciones Presupuestarias que garantizan el financiamiento correspondiente...”.*

Lo manifestado por el Asistente Administrativo responsable de adquisiciones, evidenció que no exigió al funcionario Responsable de Presupuesto emita las certificaciones presupuestarias previo al inicio de los procesos de contratación, lo que ocasionó que se contraigan compromisos sin el respaldo de disponibilidad presupuestaria para ejecutar los mismos, incumpliendo lo dispuesto en el artículos: 40-

Ounce 

Responsabilidades por acción u omisión, 77 la letra a) del número 2, Máximas autoridades, titulares y responsables de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; 24 Presupuesto de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y 27 Certificación de disponibilidad de fondos, de su Reglamento, 115 Certificación Presupuestaria, del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, 161 De la asistencia administrativa, número 1, letra k; del Reglamento de Unidades Médicas e inobservó la Norma de Control Interno 406-03 Contratación,

Con oficio 51000000.CAACQ-072 de 29 de abril de 2014, se comunicó al Asistente Administrativo responsable de adquisiciones, los resultados provisionales a fin que presenten sus opiniones y puntos de vista, quien con oficio ADQ-012-2014 de 5 de mayo de 2014 se ratificó en lo manifestado en su oficio ADQ-005-2014 de 1 de abril de 2014, por lo que no modifica lo comentado por auditoría.


### **Conclusión**

El Asistente Administrativo responsable de adquisiciones del CAA Central, inició los procesos de ínfima cuantía, Régimen Especial y Menor Cuantía, sin el respaldo de disponibilidad presupuestaria para ejecutar los mismos, lo que ocasionó que generen actos administrativos de compromisos de gasto sin el respaldo financiero, documentos que fueron remitidos por el Responsable de Presupuesto después de 8 y 24 días luego de emitidas las resoluciones de inicio de los procesos.

### **Recomendación**

#### **Al Director Administrativo del CAA Central**

5. Dispondrá y vigilará que el Asistente Administrativo responsable de adquisiciones, previo a iniciar cualquier proceso de adquisiciones, coordine y exija al funcionario Responsable de Presupuesto emita las certificaciones presupuestarias, lo que evitará que se contraigan compromisos sin el respaldo de disponibilidad presupuestaria para ejecutar los mismos y permitirá que se asegure la existencia del financiamiento de las obligaciones contraídas en los procesos de contratación.

*Docu* 

## **Documentos relevantes de los procesos de contratación, publicados en el Portal de Compras Públicas en forma parcial y sin legalizar**

En 21 procesos de subasta inversa electrónica y 11 de menor cuantía, considerados como muestra de la acción de control, se comprobó que los estudios iniciales, certificaciones presupuestarias, ofertas, garantías, entre otros documentos relevantes de los procesos de contratación del CAA Central, no fueron publicados en el portal de compras públicas; y, aquellos como pliegos, contratos, actas, fueron publicados sin disponer de la firma de legalización de la máxima autoridad del CAA Central o su delegado, conforme consta en anexo 3.

El Asistente Administrativo en calidad de responsable de adquisiciones durante el periodo examinado, con oficio ADQ-010-2014 de 23 de abril de 2014, en respuesta al oficio 51000000.CAACQ-58 de 16 de abril de 2014, con el que se requirió señalar las razones por las que no publicó en el Portal de Compras Públicas toda la documentación relevante de los procesos y se publicó documentos sin legalizar con la firma por parte del Médico Director del CAA Central, informó que todos los documentos con firma de responsabilidad se encuentran físicamente en los expedientes de los procesos, lo que evidencia de que no exigió a los responsables de los procesos precontractual, contractual y ejecución, remitan los documentos debidamente legalizados, lo que originó que la ciudadanía en general; así como, de los proveedores de bienes y servicios no dispongan de información pública actualizada sobre los procesos de contratación realizados por la entidad, incumpliendo lo dispuesto en los artículos: 40- Responsabilidades por acción u omisión, 77 la letra a) del número 2, Máximas autoridades, titulares y responsables de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, 21- Portal de Compras Públicas.- de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 13- Información relevante.- de su Reglamento; 1-Fase precontractual de la Resolución INCOP 053-2011 de 11 de octubre de 2011 y 161 De la asistencia administrativa, número 1, letra k; del Reglamento de Unidades Médicas

Con oficio 51000000.CAACQ-072 de 29 de abril de 2014, se comunicó al Asistente Administrativo responsable de adquisiciones los resultados provisionales a fin que presenten sus opiniones y puntos de vista, quien con oficio ADQ-012-2014 de 5 de

Trece 

mayo de 2014 se ratificó en lo manifestado en su oficio ADQ-005-2014 de 1 de abril de 2014, por lo que no modificar lo comentado por auditoria.

## **Conclusión**

El Asistente Administrativo responsable de adquisiciones, no publicó en el Portal de Compras Públicas información relevante de 21 procesos de subasta inversa electrónica y 11 de menor cuantía; y, no aseguró que la documentación publicada como pliegos, contratos y actas, se encuentre debidamente legalizada con la firma del Médico Director del Centro, lo que originó que la ciudadanía en general; así como, los proveedores de bienes y servicios no dispongan de información pública actualizada sobre los procesos de contratación realizados por la entidad.

## **Recomendaciones**

### **Al Director Administrativo del CAA Central**

6. Exigirá a los responsables de los procesos precontractual, contractual y ejecución remitan al responsable de las adquisiciones toda la documentación relevante debidamente legalizados; así como, legalizará con su firma los generados en dichos procesos relacionados con el ejercicio de sus obligaciones y competencias establecidas en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, y su Reglamento, lo que permitirá que éstos sean oportuna y debidamente publicados en el portal de compras públicas; y, que la ciudadanía en general; así como, los proveedores de bienes y servicios dispongan de información pública actualizada sobre los procesos de contratación realizados por la entidad.
  
7. Dispondrá y vigilará que el servidor responsable de las adquisiciones mantenga bajo su custodia los expedientes con toda la documentación generada en las fases precontractual, contractual y ejecución, debidamente legalizada con las firmas de responsabilidad, organizada y foliada, lo que permitirá contar con los documentos relevantes para ser publicados en el Portal de Compras Públicas de acuerdo a cada proceso de contratación.

Castro G.

## **Administradoras designadas en los contratos no ejercieron sus competencias y responsabilidades**

En los 32 procesos de adquisiciones, que constan en anexo 3, cuyos contratos fueron suscritos se estipularon las cláusulas como administradoras de los mismos, a las servidoras que realizaban las funciones de administradoras del edificio, designaciones que también fueron realizadas de manera expresa por el Médico Director del CAA Central, mediante memorandos 98; 001 de 28 de abril de 2010, 2 de abril de 2012 a la oficinista, Analista Administrativa, oficio 4111911101-913 de 3 de junio de 2013, Secretaria 2; sin embargo, en ninguno de los casos analizados se evidenció que ejercieron las funciones otorgadas, ni intervinieron en las actas de entrega recepción.

El Médico Director del CAA Central, para la recepción de los bienes adquiridos designó a los integrantes de la comisión; sin embargo, no realizó este proceso para la participación obligatoria de las administradoras de los contratos en estas diligencias, ni realizó supervisiones a la ejecución de las disposiciones emitidas para exigir su cumplimiento.

La oficinista en calidad de administradora de los contratos designada para el período 28 de abril de 2010 al 1 de abril de 2012, en respuesta al oficio 51000000.CAACQ-059 de 16 de abril de 2014, con el que se solicitó motive las razones por las cuales durante su gestión no participó en control de la ejecución de los contratos ni legalizó las actas-recepción de los bienes adquiridos, con comunicación de 24 de abril de 2014, informó:

*“...no se me permitió ser parte de la Comisión de Actas Entrega – Recepción de bienes y/o servicios pese a mi insistencia, mucho menos legalización de contratos...”*

Lo expresado por la oficinista no permitió disponer de evidencia debidamente sustentada sobre los factores que incidieron en la falta de cumplimiento de las funciones como administradoras designadas de manera expresa por el Médico Director del CAA Central.

La no participación de las administradoras de contratos, cuyos periodos de gestión fueron de 28 de abril de 2010 al 1 de abril de 2012; de 2 de abril de 2012 hasta 10 de abril de 2013; y, de 03 de junio de 2013 al 31 de diciembre de 2013; durante la fase de

*Díaz G*

ejecución de los procesos de contratación; la ausencia de control y supervisión por parte del Médico Director en funciones de 01 de enero de 2010 hasta el 31 de julio de 2013, para que las servidoras indicadas ejerzan las atribuciones y responsabilidades asignadas en la cláusula contractual, originó que durante la fases de ejecución y liquidación de los contratos no exista el control y seguimiento al cumplimiento de las obligaciones de los contratistas; que no se garantice íntegramente la legalidad de la diligencia de recepción por la falta de participación de las administradoras de los contratos para certificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales; y, que las actas de entrega recepción no se constituyan en documentos comprobatorios de los bienes recibidos para el respaldo de los pagos autorizados por el Médico Director del CAA Central.

El Médico Director del CAA Central, la Oficinista, Analista Administrativa, Oficinista y Secretaria 2, en calidad de administradoras de contratos en el CAA Central, incumpliendo lo dispuesto en los artículos: 40 Responsabilidades por acción u omisión, 77 la letra a) del número 2, Máximas autoridades, titulares y responsables de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, 70- Administración del contrato de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 121- Administrador del contrato; y, 124- Contenido de las actas, de su reglamento; 147- De la Gerencia del Centro, del Reglamento de Unidades Médicas y, se inobservó la Normas de Control Interno 401-03 Supervisión.

Con oficios 51000000.CAACQ-077, 078, 079 y 83 de 29 de abril y 30 de mayo de 2014 respectivamente, se comunicó a la Analista Administrativa, Oficinista, Secretaria 2, en calidad de administradoras de contratos en el CAA Central; y, Médico Director del CAA Central, los resultados provisionales a fin de que presenten sus opiniones y puntos de vista.

La Oficinista, en calidad de administradora de contratos cuyo periodo de gestión fue de 28 de abril de 2010 al 1 de abril de 2012, con comunicación de 5 de mayo de 2014, informó:

*“...Como había indicado en la primera notificación, no se me permitió ser parte de la Comisión de Actas de Entrega Recepción, de ningún contrato, aún a pesar de mis insistencias, de manera verbal, tanto al Dr... Director de la Unidad Médica así como también a la Unidad Financiera... con oficio s/ de 5 de noviembre de 2010, indico al... Director de la Unidad, indico: **“También se me ha indicado que la***

*Decisión G*

**realización de las Actas de Entrega Recepción de Fármacos e Insumos serán realizadas por el Sr... en vista de su disposición me permito indicar que lamentablemente no puedo realizar la administración de contratos de los cuales no tengo constancia alguna, por lo que deslindo cualquier responsabilidad en el proceso”, sin tener ninguna respuesta.-...el proceso de entrega recepción de bienes en la Unidad Médica, siempre se manejó de la siguiente manera: El proveedor ponía un oficio al Director de la Unidad Médica, solicitando fecha y hora de la entrega del bien, el Director sumillaba:6 (Coordinar) E-Ing... (para lo que eran activos fijos) y Abg... ( para fármacos e Insumos), los mencionados funcionarios asignaban y comunicaban a los proveedores, en coordinación con las Responsables de Bodega General y Bodega de Farmacia... y se procedía a realizar el acta de entrega recepción...”.**

La Analista Administrativa en calidad de administradora de contratos cuyo período de gestión fue de 2 de abril de 2012 hasta 10 de abril de 2013 en oficio IESS-SDPSCP-2014-1823 de 5 de mayo de 2014, señaló:

*“... Las razones fueron porque el Dr....ex Director de la Unidad Médica Centro de Atención Ambulatoria Central Quito, delegaba por escrito, los nombres de las personas que debían integrar la comisión de entrega recepción,... al respecto debo indicar que nunca jamás me delego o me tomo en consideración para que integre la comisión antes descrita, por tal motivo no podía haber firmado las actas, para evitar problemas con la Autoridad de ese entonces...”.*

La servidora cuyo período de gestión fue de 03 de junio de 2013 al 31 de diciembre de 2013, en comunicación de 5 de mayo de 2014, informó:

*“... he cumplido las funciones de Administradora de Edificios (E) desde el 3 de junio del 2013 al 31 de diciembre de 2013 y durante ese período se han efectuado los procedimientos establecidos para la adquisición de bienes y servicios... - las actas de entrega recepción son legalizadas directamente por los coordinadores de Servicio que han solicitado la adquisición o servicio, considerando que son los responsables de recibir a satisfacción con todas las características técnicas que se hayan establecido en las factura o contrato respectivo...”.*

Lo expuesto por las citadas servidoras no modifica el comentario de auditoria, por cuanto fueron designadas de manera expresa por el Médico Director del CAA, como administradoras de los contratos, por lo que tenían como una de las funciones las de intervenir en las actas de entrega recepción.

El Médico Director del CAA Central en comunicación de 5 de junio de 2014, informó:

*“Conforme dispone la ley... se procedió a nominar los representantes acreditados para el proceso de entrega recepción de bienes y servicios en*

*Dieciséis G.*

*nuestro ámbito de competencia tanto administrativa como financiera, ejecutadas mediante disposiciones... emitidas hacia el custodio de bienes e inventarios... funcionarios tanto del área requirente como delegados técnicos debido a las especialidades médicas, han sido quienes abalizan con su presencia y firma dicho proceso... -Quienes desempeñaron funciones de administradores de los contratos fueron parte del aludido trámite de entrega recepción. Sin embargo, examinados los... 124 y 125 del Reglamento general (sic) de la LOSNCP, sobre los procesos de entrega recepciones, no determinan como necesaria e indispensable la suscripción de dichas actas a estos últimos funcionarios...".*

Y en comunicación de 18 de junio de 2014, con posterioridad a la conferencia final de comunicación de resultados, realizada el 12 de junio de 2014, indicó:

*"... el no disponer del Recurso Humano capacitado y sobre todo que pueda garantizar la continuidad en sus funciones motivó que le proceso de entrega recepción y sus respectivas actas adolezcan de omisiones..."*

Lo manifestado por el servidor no justificó la ausencia de designación a las administradoras de los contratos para que formen parte de la comisión; ni las acciones realizadas para implementar procedimientos de control y supervisión a las disposiciones impartidas a las citadas administradoras de los contratos.


### **Conclusión.**

Las servidoras del CAA Central, que constaban como administradoras de los contratos de adquisición de bienes y servicios, así, como delegadas estas funciones de manera expresa por la máxima autoridad, no ejercieron las atribuciones y responsabilidades asignadas, tampoco participaron en las entregas recepciones; y, el Médico Director tampoco dispuso por escrito intervengan en ésta diligencias, ni efectuó el control y supervisión a las actividades realizadas, lo que originó que no se garantice íntegramente la legalidad de la diligencia de recepción.

### **Recomendaciones**

#### **Al Director Administrativo del CAA Central**

8. Designará de manera expresa a un servidor para que realice las funciones de administrador de los contratos, lo que permitirá que durante las fases de ejecución y liquidación de los contratos exista el control y seguimiento al

*Decisión* 



cumplimiento de las obligaciones de los contratistas; que se garantice íntegramente la legalidad de la diligencia de recepción con participación del administrador de los contratos para certificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales; y, que las actas de entrega recepción se constituyan en documentos comprobatorios de los bienes recibidos para el respaldo de los pagos autorizados por el Director.

9. Dispondrá y vigilará que el servidor responsable de la administración de cada uno de los contratos sea miembro de la comisión designada para la entrega recepción de bienes y servicios, y, legalicen con su firma las actas previo a la verificación del cumplimiento.

#### **Equipos médicos adquiridos no fueron utilizados desde la fecha de su recepción**

El Médico 3- quien cumplió las funciones de Coordinador sala de operaciones y Médico Residente-Coordinador de Rehabilitación, cuyos periodos de gestión fueron de 1 de enero de 2010 hasta el 21 de octubre de 2013 y de 10 de agosto de 2010 hasta el 30 de abril de 2013, solicitaron; y, el Médico Director del CAA Central en funciones de 1 de enero de 2010 hasta el 31 de julio de 2013, autorizó, la adquisición de bienes y equipos que no fueron utilizados y que se encuentran en bodega por el tiempo de dos y dos años cinco meses., así:

- Mediante el Proceso SIE CAAC-015-2011 de 28 de octubre de 2011, se adquirió seis camas eléctricas marca JOSON CARE por un monto de 17 900,00 USD, para el servicio de recuperación, de las cuales se utilizaron dos, y cuatro camas se encontraron en bodega, mismas que estuvieron incluidas en el PAC del año 2011, que fueron entregadas con acta 018-2012-BG de 19 de enero de 2012, por lo que a partir de esta fecha hasta el 31 de diciembre de 2013, fecha de corte del examen especial, se encuentran sin utilizar.
- Con el proceso CAAC-IC-034-2011 de 9 de junio de 2011, se adquirió un quipo láser marca: CHATTANOOGA, modelo: INTELEC MOBIL 2779, serie: T2020, para el servicio de fisioterapia, mismo que estuvo considerados en el PAC del año 2011 y fue entregado con acta BG-505-2011 de 20 de julio de 2011, se encontró en bodega sin utilizarse, por lo que a partir de la citada fecha hasta el


Diciembre 9

31 de diciembre de 2013, fecha de corte del examen especial no están siendo utilizados.

El Médico 3- quien cumplió las funciones de Coordinador de sala de operaciones, el Médico Fisiatra - Coordinador de Rehabilitación, y el Médico Director del CAA Central cuyos períodos de gestión fueron de 1 de enero de 2010 hasta el 31 de diciembre de 2013; 1 de enero de 2010 hasta 30 de abril de 2013; y, 1 de enero de 2010 hasta el 31 de julio de 2013 respectivamente, al solicitar y autorizar en su orden, la adquisición de bienes sin asegurar las áreas físicas de ubicación, y funcionamiento de los bienes, ocasionaron que éstos no sean utilizados en forma completa, manteniéndose embodegados con el riesgo de deterioro y/o daños y que las inversiones efectuadas en la adquisición de estos bienes no hayan cumplido con el objetivo de mejorar la atención al afiliado, incumplieron la letra a) del número 2 del artículo 77 Máximas autoridades, titulares y responsables; artículo 40 Responsabilidades por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; y artículo 23 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 147- De la Gerencia del Centro, del Reglamento de Unidades Médicas e inobservaron la Norma de Control Interno 406.02 Planificación.

Con oficios 51000000.CAACQ-034 y 035 de 25 de marzo de 2014, con relación a la adquisición de las seis camillas, se solicitó al Médico Director en funciones de 1 de enero de 2010 al 31 de julio de 2013 y al Médico 3- Coordinador de sala de operaciones cuyo periodo de gestión fue de 1 de enero de 2010 hasta el 21 de octubre de 2013, los criterios o estudios técnicos realizados para establecer las cantidades apropiadas, el uso, el espacio físico para la ubicación de las camillas y equipos láser; y, las razones por las cuales estos no fueron utilizados en forma completa durante dos y cuatro años posterior a su adquisición, quienes con comunicación de 10 de abril de 2014; y, de 31 de marzo de 2014, en su orden, informaron:

*“...la justificación de la necesidad para la adquisición de 6 camillas eléctricas informo de manera categórica que responde al incremento significativo de la demanda luego de entrar en vigencia La ley reformativa a la ley de Seguridad social(sic)...En virtud de esta normatividad, las unidades de salud se ven obligadas a resolver una creciente demanda ...**Con este antecedente, se programó entre otras cosas, la adquisición de 6 camillas eléctricas en el Programa Operativo Anual, POA 2011, a solicitud del Jefe del área de Anestesia y Recuperación, el mismo que justificó la mentada adquisición y en vista de ello se procedió a su compra...cabe informar que también se dispuso que el Área de Anestesia y Recuperación que recibió en perfectas condiciones de funcionamiento las 6***

Verute 

**camillas...utilice las mismas en los 3 quirófanos que se encuentran en pleno funcionamiento...por lo cual existía espacio suficiente para utilizar los equipos y es de estricta responsabilidad del Área de Anestesia y Recuperación el que se haya almacenado de forma temporal y a su libre albedrío sin contar con autorización alguna del Director del CAA..."**

*"En el año 2011, el Director del CAACQ, Dr..., presenta el "PROYECTO DE OBRAS EMERGENTES Y READECAUCIONES DEL DISPENSARIO CENTRAL", para realizar entre otras cosas la Ampliación del Quirófano y demás áreas quirúrgicas... se me dispuso coordinar la adquisición de 6 camillas eléctricas: 4 camillas que serían ubicadas en el momento que se implemente la nueva área de Recuperación y 2 camillas para el área de Recuperación del Quirófano de Emergencia, las que fueron ubicadas en dicho lugar desde el momento de sus recepción...El aumento de cobertura de atención de la población general, genera mayor demanda de atención médica y especialmente atención quirúrgica ambulatoria, por lo que el proyecto de ampliación y remodelación de la sala de operaciones y recuperación, era necesaria...Ampliación que crea una superficie para colocación de 4 camillas más, que cubriría la demanda quirúrgica, sin embargo aun cuando existió un proceso de evaluación para dicha ampliación, la misma no se efectuó... En vista de la no realización del "Proyecto de Obras Emergentes y Readecuación del Dispensario Central" y por consiguiente la suspensión de la ampliación de sala de operaciones y recuperación, el uso de las 4 camillas en cuestión, quedo diferido para cuando exista un espacio adecuado, como lo determinó la Dirección... De forma adicional, por parte de la Dirección en forma verbal, se indicó que las misma servirían para el nuevo edificio a inaugurarse el primer semestre del año 2012, el mismo que hasta la fecha no se encuentra en funcionamiento..."*

Lo manifestado por el Médico Director del CAA Central, y por el Médico 3- quien cumplió las funciones de Coordinador de sala de operaciones demuestra que los servidores responsables de la adquisición adquirieron los equipos sin que previamente se hayan ejecutado las obras de infraestructura necesarias para su utilización y posteriormente no gestionaron medidas alternativas para su optimización y evitar su deterioro por falta de uso. El Médico Director del CAA Central en su comunicación manifestó además, que dispuso la utilización de los bienes, sin embargo, no presentó evidencias de lo indicado.

Con relación al equipo laser CHATTANOOGA, con oficio 51000000.CAACQ-038 de 27 de marzo de 2014, se solicitó a la actual Coordinadora de Rehabilitación, indique desde cuando el equipo no brinda el servicio al afiliado y las razones para que se encuentre embodegado. En respuesta la Coordinadora de Fisiatría en funciones desde mayo 2013, con comunicación de 2 de abril de 2014, señaló:

*José Antonio G*

*“... el pedido de este equipo se lo ha realizado luego de haberse aprobado una remodelación y adecuación del Servicio de Rehabilitación solicitado en el año 2009 como consta en oficios enviados a la Dirección desde julio de 2009 antes de que llegue el equipo, el mismo que presenta requerimientos y especificaciones técnicas especiales para su funcionamiento... en el último año, por el cambio inminente y el aplazamiento del traslado de toda esta Unidad Médica al Nuevo Edificio, se paralizaron las adecuaciones y no podemos sacar el equipo para su funcionamiento porque el área asignada , al momento no presta las garantías necesarias...”*


Lo expuesto por la Coordinadora de Fisiatría, no demostró las gestiones realizadas por el anterior Coordinador de Fisiatría para la adopción de medidas alternativas una vez que no se ejecutó el proyecto de remodelación y adecuación del servicio de rehabilitación, por lo que se ratifica el comentario de auditoría.

Con Oficio 51000-CAAC-045 de 7 de abril de 2014 se solicitó al Médico Director del CAA Central del periodo de gestión de 1 de enero de 2010 al 31 de julio de 2013, las acciones adoptadas para disponer la adecuación de las áreas de fisiatría a fin de instalar el equipo laser adquirido por esta unidad médica, adecuaciones que fueron solicitadas por el Coordinador de Rehabilitación con comunicaciones de 26 de julio de 2011 y 26 de enero de 2012, es decir con posterioridad a la adquisición del equipo, quien con comunicación de 23 de abril de 2014, informó:

*“...Con preocupación me entero que dicho equipo lo han tenido embodegado aduciendo supuestos incumplimientos en las adecuaciones de áreas físicas específicas para este fin.- más sin embargo nada de lo solicitado en los anteriores documentos, es indispensable para el funcionamiento específico del equipo Chattanooga...Ello de acuerdo al informe técnico emitido por el ... de la empresa de Mantenimiento MANEMEDIC de 14 de abril de 2014, quien al referirse a las condiciones para el funcionamiento del aludido equipo dice: No necesita de instalaciones eléctricas especiales ni de ampliaciones ni reacondicionamientos...”*

Lo manifestado por el Médico Director del CAA Central no demostró el seguimiento realizado para la utilización de los bienes adquiridos; así como los factores por los que dejó al Coordinador de Rehabilitación la responsabilidad de su utilización.

Con oficio 51000000.CAACQ-066 de 24 de abril de 2014, se solicitó al Médico Fisiatra- Coordinador de Rehabilitación, cuyo período de gestión fue de 10 de agosto de 2010 hasta el 30 de abril de 2013, indicar los estudios efectuados para crear la necesidad de adquirir los equipos laser Chattanooga, quien en comunicación de 30 de abril de 2014, señaló:

Verificados 

*“...Se solicitó adquirir los equipos de Laser y laser cromo para mejorar la atención a los afiliados, con equipos de última generación: solicitud dirigida al Director del Dispensario con las respectivas informaciones técnicas y de uso de los equipos, además requiriendo se readecúe los espacios físicos del servicio de rehabilitación para que los mismos estén en un sitio aislado del resto; dado que producen radiaciones no ionizantes con los respectivos riesgo de producir lesiones oculares.- en relación al Metrónomo puedo indicar que yo nunca solicite ya que estaba en el servicio...”*

Sin embargo de lo expuesto por el Médico Fisiatra Coordinador de Rehabilitación no se evidenció que el Médico Director del CAA Central previa a la adquisición de los equipos haya previsto que el Centro cuente con las áreas debida y técnicamente acondicionadas para la ubicación y funcionamiento de los equipos.


No contar con áreas físicas adecuadas para la ubicación y funcionamiento de los equipos médicos adquiridos y la no adopción de medidas alternativas por parte de los coordinadores de las áreas de rehabilitación, sala de operaciones y del Médico Director del CAA Central, originó que se adquirieran estos bienes y que no sean utilizados en forma completa, con el eminente riesgo de deterioro.

El Médico 3- quien cumplió las funciones de Coordinador sala de operaciones, posterior a la verificación ocular de auditoria efectuada el 24 de marzo de 2014, con comunicación de 31 de marzo de 2014, señaló:

*“Las 4 camillas que se encontraban en la bodega, se ha procedido a ubicarlas de la siguiente manera: 2 camillas en el área de recuperación de la sala de operaciones del 4to piso, 2 camillas en el área de recuperación de la sala de operaciones de emergencia del 1er piso”.*

La ubicación de las camillas fue confirmada por auditoria, sin embargo, se estableció que las áreas de circulación en los servicios donde se ubicaron las mismas se habían reducido y estrechado los espacios.

Con oficios 51000000.CAACQ.-068, 069 y 070 de 29 de abril de 2014, se comunicó al Médico 3-Coordinador sala de operaciones, Médico Director del CAA Central, Médico Fisiatra-Coordinador de Rehabilitación, los resultados provisionales a fin de que presenten sus opiniones y puntos de vista.

*Justo Torres* 

El Médico 3- quien cumplió las funciones de Coordinador sala de operaciones con comunicación de 6 de mayo de 2014, informó:

*“... 2. Se debe considerar, que la adquisición de las camillas eléctricas, respondía a la ejecución del Plan Operativo Anual (POA) del Dispensario Central, en el cual se proyectaba la Ampliación y reestructuración física del Área de Recuperación y Quirófanos, el procedimiento de contratación se llevó a cabo con la autorización de la máxima autoridad.- 3. Como se ha demostrado el Director del Dispensario Central, Director Técnico y Coordinador del Área de Cirugía, **no enviaron comunicaciones oficiales** que informen a las áreas requirentes de la suspensión de la ampliación de la Sala de Operaciones y Recuperación, para que se suspendan los procesos de contratación que se llevaban a cabo para la adquisición de equipos,...Es así, que la responsabilidad de dar a conocer la suspensión de los trabajos de las adecuaciones civiles, era de las autoridades encargadas de la ejecución del proyecto...”.*

Lo expresado por el Médico 3- Coordinador de sala de operaciones, confirma lo comentado por auditoría en el sentido que no se adoptó de medidas alternativas una vez que no se ejecutó el proyecto de remodelación y adecuación del servicio de rehabilitación.

El Médico Fisiatra-Coordinador de Rehabilitación, en comunicación de 7 de mayo de 2014, indicó que se ratifica en lo expresado en su comunicación de 30 de abril de 2014, en la cual no justificó la adopción de medidas para ubicar los equipos adquiridos.

El Médico Director del CAA Central en comunicación de 8 de mayo de 2014, informó lo que se cita a continuación; y, con posterioridad a la conferencia final de comunicación de resultados, realizada el 12 de junio de 2014, con comunicación de 18 de junio de 2014, se ratificó lo manifestado en su comunicación de 23 de abril de 2014:

*“... Quedó perfectamente demostrado que al ser parte del POA y PAC del año en mención a parte de los pedidos signados por los Médicos técnicos de cada área de especialidad... las camillas fueron inmediatamente utilizadas al demostrarse de que existió siempre el espacio suficiente tanto en sala de operaciones como en emergencias para su ubicación. Pero sin embargo en forma arbitraria habían embodegado sus custodios responsables... con el equipo Láser para rehabilitación, Quedo claro que no hacía falta ampliaciones, ni remodelaciones ni adecuaciones espaciales para dicho funcionamiento puesto que siendo equipos necesarios debieron instalarse en forma inmediata en sus respectivas áreas de atención a los pacientes, bajo estricto cumplimiento de sus custodios responsables...”.*

*Secretaría G*

Lo citado por el funcionario, no modifica el comentario por cuanto, el Médico 3- Coordinador sala de operaciones y Médico Residente-Coordinador de Rehabilitación, informaron que las novedades fueron notificadas; sin embargo, no remitió documentos sobre las tome acciones correctivas.

### **Conclusión**

Los Coordinadores de los servicios de sala de operaciones y rehabilitación del CAA Central solicitaron la compra de equipos y muebles médicos, y el Médico Director del CCA Central autorizó el inicio del proceso de contratación de los equipos y muebles médicos sin asegurar al momento de la adquisición, las áreas físicas de ubicación y funcionamiento, hecho que ocasionó que los bienes adquiridos se encuentren en las bodegas de los servicios citados por el tiempo de dos y dos años cinco meses.

### **Recomendación.**

#### **Al Director Administrativo del CAA Central**

10. Dispondrá y vigilará que antes de iniciar los procedimientos precontractuales, de acuerdo a la naturaleza del proceso de contratación, la entidad deberá asegurar los espacios físicos para la ubicación y funcionamiento de los bienes a adquirirse.

#### **Falta de conciliaciones de la cuenta medicina y de constataciones físicas periódicas**

Se determinó que en período analizado los saldos contables de la cuenta de mayor de medicinas no fueron conciliados, tampoco se realizaron constataciones físicas periódicas, presenta a continuación:

- Al 1 de enero de 2010, se partió de un saldo numérico sin los respaldos necesarios; los ingresos se registraron tanto en el sistema Zebra como en el AS400 por los valores y cantidades, respectivamente, la información fue extraída de las facturas de las adquisiciones realizadas en el CAA Central; y, los egresos en función de los reportes que en cantidades generó la AS400.

*Justino Gf*

- Para el registro contable de medicinas, se dispone del sistema de gestión financiera Zebra, el mismo que tiene control para las cuentas de mayor pero no generó registros auxiliares por ítem.
- Los ingresos y egresos de medicinas del CAA Central fueron registrados por la Coordinadora de Farmacia en el Sistema AS 400 y por el Coordinador de la Unidad Financiera en el sistema Zebra; sin embargo, sus saldos no fueron conciliados; situación que sumada a la ausencia de registros auxiliares no permitió establecer el valor real de las existencias y la confiabilidad del saldo contable.
- Durante el período de estudio no se evidenció que se hayan realizado constataciones físicas periódicas de medicinas en farmacia que permitan conocer las existencias reales de este rubro. La única constatación física realizada al 23 de noviembre de 2013 no fue considerada para ajustar y/o regular el saldo contable de medicinas.
- Al 31 de diciembre de 2013 fecha de corte de cuenta, se realizó la constatación física de medicinas en Farmacia del CAA Central y sus resultados se compararon con la información obtenida del sistema AS400, así como, con el saldo contable numérico presentado por el Coordinador de la Unidad Financiera con corte al 31 de diciembre de 2013, determinándose diferencias no justificadas en más y en menos, que se presenta en el siguiente cuadro y Anexo 2.

Bodegas	Saldo constatación física USD (fecha)	Saldo contable USD (Fecha)	Saldos del AS400 valorados USD (fecha)	Diferencia entre saldo físico y contable USD	Diferencia entre saldo físico y AS400 Farmacia USD
Bodega 20			1 218 051,86		
Bodega 41			412 178,67		
Total	1 629 448,53	955 812,32	1 630 230,53	673 636,21	-782,00

El Coordinador de la unidad financiera cuyo período de gestión fue de 1 de enero de 2010 hasta el 31 de diciembre de 2013, no desarrollo un sistema de registros auxiliares por cada ítem para el control contable, confiable y consistente de la cuenta medicinas; tampoco emitió disposiciones para que se realicen constataciones físicas y conciliaciones de saldos de la cuenta medicinas en forma periódica, lo que originó que el personal de farmacia utilice un kardex manual como procedimiento alterno para el

Verde sus *g*



movimiento de los ingresos y egresos, que el sistema AS 400 diseñado para el efecto haya sido subutilizado, que los reportes de medicinas sean valorados por informática, que existan diferencias numéricas entre los saldos: contable, AS400 y el saldo constatado físicamente por auditoría, que se desconozca el saldo real de las medicinas; y, que el saldo presentado en el Estado Financiero al 31 de diciembre de 2013 de la cuenta de medicinas no sea confiable.

Los Coordinadores de la Unidad Financiera y Farmacia cuyos períodos de gestión fueron de 1 de enero de 2010 hasta el 31 de diciembre de 2013 respectivamente, no dispusieron la realización de constataciones físicas periódicas de medicinas en farmacia, lo que ocasionó que no dispongan de información para conocer las existencias reales de este rubro y para su conciliación con los saldos contables.

El Coordinador de la Unidad Financiera incumplió la letra a) de los números 3 y 2 del artículo 77 Máximas autoridades, titulares y responsables; artículo 40 Responsabilidades por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; e inobservaron las Normas de Control Interno 405-02 Organización del sistema Contabilidad Gubernamental, 405-03 Integración contable de las operaciones financieras; y, 405-06 Conciliación de saldos de las Cuentas, y la Coordinadora de Farmacia incumplió la letra a) del número 2 del artículo 77 Máximas autoridades, titulares y responsables; artículo 40 Responsabilidades por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; e inobservaron la Norma de Control Interno 405-06 Conciliación de saldos de las Cuentas, 406-10 Constatación Física de existencias y bienes de larga duración, y la letra b) del número 15 del artículo 149 del Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS.

Con oficios 51000000.CAACQ-012 y 51000000.CAACQ-013 de 28 de febrero de 2014 a los Coordinadores de Farmacia y de la Unidad Financiera, a fin que justifiquen estas diferencias, sin recibir respuesta hasta la conferencia final de comunicación de resultados, realizada el 12 de junio de 2014.

Con oficio 51000000-CAACQ-22 de 8 de marzo de 2014, se comunicó al Director del Centro los resultados de la evaluación de control interno, en el que se señaló que el aplicativo informático AS400 no generó reportes confiables sobre los movimientos de medicamentos. Sobre el particular el Director en su IESS-CAACQ-DIRA-2014-0354-M

*J. de la G.*

de 6 de mayo de 2014, hizo referencia al memorando IESS-CAACQ-FAR-2014-001-M, de la Coordinadora de Farmacia, y señaló:

*"...Como herramienta oficial se maneja el sistema AS400 y lo cardes (sic) manuales son un respaldo, por las diferencias que existen en los cardes informáticos y algunas veces en el sistema, no se detectan las diferencias; razón por las que se continúa con el registro manual que corresponde a un cardes de farmacia y un cardes de Despacho(sic); registros que no han sido dispuestos por la Coordinadora de Farmacia; pues se lleva desde hace mucho tiempo y, lo que se ha manifestado es que el sistema AS 400 es de gran ayuda; pero, no una fortaleza.- Los cortes de energía eléctrica, son problemas ajenos al ámbito de competencia de la Farmacia, .- Es necesario aclarar que existe un promedio de despacho de un mil setecientas recetas/ día, que puede ser una de las razones de los errores en la entrega de medicamentos, lo que ocasiona el desfase en mas o en menos...."*

Lo manifestado por la servidora ratificó que el Coordinador Financiero no desarrollo un sistema de registros auxiliares por cada item para el control contable, confiable y consistente de la cuenta medicinas; tampoco emitió disposiciones para que se realicen constataciones físicas y conciliaciones de saldos de la cuenta medicinas en forma periódica, por lo que farmacia procedió a utilizar los reportes valorados por informática y a la elaboración de un kardex manual como procedimiento alternativo para mantener el control de medicinas.

Con oficio 51000000.CAACQ-005 de 7 de febrero de 2014 se solicitó al Coordinador de la Unidad Financiera del CAA Central proporcione, los mayores auxiliares por medicamento y su conciliación con los saldos de farmacia, al 31 de diciembre de 2013, en respuesta con oficio 411191101-021-UF-DC de 28 de marzo de 2014, manifestó:

*"...en vista de que se presentaron diferencias entre la toma - física y el Sistema AS-400, se están realizando comprobaciones con recetas y kardex manual..."*

Con oficio 51000000.CAACQ-028 de 17 de marzo de 2014 se comunicó al Director Administrativo del CAA Central sobre las diferencias encontradas en la toma física de farmacia, para que disponga a los coordinadores de farmacia y financiero presentar los justificativos.

Con oficio 51000000.CAACQ-041 de 3 de abril de 2014 se insistió al Director Administrativo del CAACQ tomar las medidas necesarias para finiquitar las diferencias determinadas y disponer al Coordinador de la Unidad Financiera proceder al ingreso

*J. Antonio G*

en el sistema médico AS 400 las diferencias en más y a la reposición de las diferencias en menos; el servidor remitió copia del oficio IESS-CAACQ-DIRA-2014-0245-M de 10 de abril de 2014 dirigido al Coordinador de la Unidad Financiera, en el que dispone:

*"atienda lo requerido...con la URGENCIA que el caso amerita".*


Sin embargo de la disposición del Director Administrativo del CAA Central no se ha dado ninguna respuesta a los requerimientos de auditoría.

La falta de realización de constataciones físicas periódicas de medicinas en farmacia que permitan conocer las existencias reales de este rubro y su conciliación con los saldos contables, por parte de los Coordinadores de Farmacia y la Unidad Financiera cuyos periodos de gestión fue de 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2013, ocasionó que el CAA Central desconozcan las existencias reales de medicinas y la confiabilidad del saldo contable.

Con oficios 51000000.CAACQ 73, 71, 84 y 85 de 29 de abril y 30 de mayo de 2014 respectivamente, se comunicó a los servidores relacionados: Coordinador Unidad Financiera y la Coordinadora de Farmacia, los resultados provisionales a fin que presenten sus opiniones y puntos de vista.

La servidora responsable de farmacia en oficio DC-FARM-082-2014 de 5 de junio de 2014, informó:

*"... Los ingresos que realiza la Unidad Financiera al sistema contable Zebra, jamás han sido comprobados; pues, la Unidad Financiera no ha solicitado cotejar la información; pero desde farmacia se entregan todos los documentos originales de cada uno de los procesos de adquisición... Desde la Farmacia se le ha solicitado... al Coordinador de la Unidad Financiera realizar las comprobaciones en aquellos medicamentos en los que existen diferencias; pero, no se ha obtenido respuesta positiva; tal es así que desde el inventario realizado en marzo/2009, hasta septiembre/2013, la Unidad Financiera no concluyo (sic) dicho inventario de Bodega 20, solamente realizo (sic) y "concluyo" la Bodega 40 (Despacho), porque las Sras... se acogieron a la jubilación.- La diferencia contable de 674.418,21USD... no es la correcta; se están duplicando los ingresos como que fueran dos bodegas independientes que ingresan medicamentos por compra local (ING. 101) y éstos solamente ingresan a la Bodega 20; los ingresos que se realizan al Despacho 41 son producto de la transferencia que se realiza desde la Bodega 20 (ING 110), estos ingresos no deben sumarse porque ya están contemplados en total de la Bodega 20.- Sobre las diferencias contables lamentablemente no puedo dar un*

*Verdadero* 

*criterio preciso; pues, Farmacia no maneja valores y este dato ingresa directamente la Unidad Financiera.- La Unidad Financiera facilitó a Farmacia un informe en el que resalta las diferencias en ingresos; para justificar dichas diferencias en lo que respecta a cantidades e ingresos... adjunto físicamente treinta...fojas útiles, obtenidas del sistema AS400 en "Consulta de Inventarios – Movimientos de Ítems... en las que se puede comprobar que es registran todos los ingresos, egresos, transferencias; es decir, todas las transacciones..."*


Los expuesto por la Coordinadora de Farmacia, ratifica lo expresado por auditoría puesto que no existió constataciones físicas periódicas de medicinas en farmacia que permitan conocer las existencias reales de este rubro y su conciliación con saldos contables, tampoco se han realizado acciones para realizar los ajustes correspondientes, por lo que se mantiene el comentario.

El Coordinador Financiero en su oficio 411191101-40-UF de 18 de junio de 2014, posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, realizada el 12 de junio de 2014, informó:

*"... La diferencia entre el sistema Zebra (contabilidad) y del Sistema AS400 Centro de Cómputo en relación a los precios unitarios se han procedido a realizar las siguientes actividades:- 1.- La Unidad de Facturación del IESS nos notifica la diferencia precios de algunos ITEMS de fármacos... - Esto repercute directamente en la Contabilidad, ya que se incrementan los egresos en los meses de septiembre, octubre y noviembre luego de ser aprobada la facturación por parte de la Subdirección Provincia (sic), quedando de la siguiente manera*

<i>MEDICINAS/MES</i>	<i>SIN APROBAR</i>	<i>APROBADA</i>	<i>DIFERENCIA</i>
<i>SEPTIEMBRE</i>	<i>397.680,16</i>	<i>290.904.96</i>	<i>106.775.20</i>
<i>OCTUBRE</i>	<i>455.783.93</i>	<i>363.236.37</i>	<i>92.547.56</i>
<i>NOVIEMBRE</i>	<i>378.774.10</i>	<i>348.300.81</i>	<i>30.473.29</i>

*Una diferencia de precios durante los TRES meses de 229.796.05 dólares y solo de tres medicamentos, cifras que se realizan los ajustes contables en el año 2014 luego de ser observados y aprobado por la Subdirección Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Pichincha... - 2.- Solicité al Centro de Cómputo de la Unidad me proporcione los listados de los precios de los medicamentos, pero hasta la presente no lo entrega... por lo que dispuse al..., proceda a actualizar los precios lo que se puede observar las diferencias entre el archivo plano de Facturación con un total de 358.757.89 y el listado del Centro de Cómputo del mismo mes por 387.423,23 dólares, por lo que se puede evidenciar una diferencia de 28.665.34 dólares durante el mismo mes de abril del 2014... - 3.- Los listados que proporciona el Centro de Cómputo han estado dando errores por lo que se procedió una reunión entre Contabilidad y Facturación y Costos y luego de las observaciones por parte de la Subdirección Provincial del IESS en las facturas elevadas por precios elevados como se señaló anteriormente y con la actualización de precios realizada por... se determinó que existen medicamentos que no existen en bodega desde hace algunos años y que siguen apareciendo en el sistema AS 400... - 5.- Para*


*Treido* 

*corregir estos inconvenientes se acordó trabajar con los archivos planos menos el 10% a fin de guardar coherencia entre el Sistema As-400 y los registros contables.- La diferencia no determinada en los listados de los ingresos de Bodega de Farmacia corresponden a ítems que ya están fuera del cuadro básico y que no hay físicamente en existencias, sin embargo se determina que constan en los archivos planos como egresos de Bodega sin que el Centro de Cómputo haya solucionado, por lo tanto la Contabilización de estos egreso (sic) está inflada en estos valores.”*

Lo manifestado por el Coordinadora de la Unidad Financiera, ratifica lo comentado por auditoría, por cuanto no se desarrolló un sistema de registros auxiliares por cada ítem para el control contable, confiable y consistente de la cuenta medicinas; tampoco emitió disposiciones para que se realicen constataciones físicas y conciliaciones de saldos de la cuenta medicinas en forma periódica, por lo que se mantiene el comentario.

### **Conclusiones**

- El Coordinador de la Unidad Financiera, no desarrollo un sistema de registros auxiliares por cada item para el control contable, confiable y consistente de la cuenta medicinas, lo que originó: que farmacia utilice los reportes valorados por informática y elabore un kardex manual como procedimiento alterno para mantener el control de medicinas, que existan diferencias numéricas entre los saldos: contable, AS 400 y el saldo constatado físicamente por auditoria y que se desconozca el saldo real de las medicinas; hechos que restan confiabilidad a la información financiera de la cuenta con el consiguiente riesgo de manipulación de la misma.
- Los Coordinadores de Farmacia y de la Unidad Financiera, durante el 2010, 2011, 2012 y 2013 no dispusieron la realización de constataciones físicas periódicas de medicinas en farmacia que permitan conocer las existencias reales de este rubro y su conciliación con los saldos contables, lo que impidió conocer las existencias reales y determinar la confiabilidad del saldo contable.

*Treinta y uno* 

## Recomendaciones

### Al Director Administrativo del CAA Central


11. Dispondrá al Coordinador de la unidad financiera desarrollar un sistema de registros auxiliares de la cuenta "Medicinas", por fármaco a fin de contar con información necesaria, que permita respaldar y conciliar el saldo contable de la cuenta de mayor general, asegurando la independencia de farmacia en las actividades de registro y control.
12. Dispondrá al Coordinador Financiero y Coordinadora de Farmacia que se investiguen las diferencias generadas como resultado de la constatación física con corte al 31 de diciembre de 2013, de cuya diligencia se emitirá un informe para el registro de los ajustes respectivos, previa su autorización.

### Al Coordinador Financiero y Coordinadora de Farmacia

13. Dispondrán y vigilarán la realización de constataciones físicas periódicas con la finalidad de conciliar los resultados obtenidos en estas diligencias con los saldos de los auxiliares contables; las diferencias que se obtengan durante el proceso de constatación física y conciliación con la información contable, serán investigadas y luego se registrarán los ajustes respectivos, previa autorización de la máxima autoridad del CAA Central, a fin de disponer de información confiable sobre las existencias reales de medicinas y para una oportuna toma de decisiones.

### Al Coordinador Financiero del Centro de Atención Ambulatoria Central

14. Efectuará los ajustes respectivos al saldo contable de medicinas tomando en consideración el informe emitido sobre la investigación de las diferencias debidamente autorizado por el Director Administrativo del CAA Central, el saldo obtenido de la constatación física con corte al 31 de diciembre de 2013 e iniciará registros auxiliares de la cuenta "Medicinas", por fármaco, a fin de contar con información necesaria para sustentar el saldo contable de la cuenta de mayor general.

Treito, du... 

## **El CAA Central Quito, no dispone de una unidad administrativa para el control de bienes de larga duración**

En la estructura orgánica funcional del CAA Central no se conformó una Unidad encargada del control y manejo de los bienes de larga duración.

Al respecto la Norma de Control Interno 406-01 Unidad de Administración de Bienes, establece que toda entidad u organismo del sector público, cuando el caso lo amerite, estructurará una unidad encargada de la administración de bienes.

El Médico Director del CAA Central con el período de gestión 1 de enero de 2010 hasta el 31 de julio de 2013, no coordinó con el Subdirector de Recursos Humanos del IESS, para que de acuerdo al nivel de complejidad, analicen la estructura orgánica del CAA Central, lo que originó que no se dote del personal necesario, con el perfil correspondiente para que ejecute los procesos de control, custodia, mantenimiento, utilización, traspaso; y, conciliación de los bienes muebles con los registros contables.

Además, el Médico Director del CAA Central; con oficio 4111911-01-564 de 10 de agosto de 2010, puso en conocimiento del Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar que el Tesorero desempeñe las actividades de servidor de enlace de activos fijos, el cual no administró, ni controló los bienes de larga duración de manera eficiente ni a tiempo completo, lo que originó que en su periodo de gestión no se suscriban las actas de entrega recepción de los bienes con los custodios, por renuncias por cambios administrativos, por jubilación entre otros movimientos de personal, tampoco se remita informes periódicos al área de Contabilidad para la conciliación contable.

El Médico Director del CAA Central del período de gestión 1 de enero de 2010 hasta el 31 de julio de 2013, incumplió la letra a) del número 2 del artículo 77 Máximas autoridades, titulares y responsables; y artículo 40 Responsabilidades por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, 147- De la Gerencia del Centro, del Reglamento de Unidades Médicas e inobservo la Norma de Control Interno 406-01 Unidad de Administración de Bienes.

Treinta y tres (33)

El Médico Director del CAA Central en su comunicación de 18 de junio de 2014, no presentó justificativos que evidencien la creación de la Unidad de Administración de Bienes, por lo que se mantiene el comentario.

### **Conclusión**

El Médico Director del CAA Central no gestionó la creación de una unidad administrativa responsable de la administración de bienes de larga duración que permita racionalizar y controlar los bienes Institucionales, y dispuso al Tesorero desempeñar las actividades de servidor de enlace de activos fijos, el cual no administró, ni controló los bienes de larga duración de manera eficiente ni a tiempo completo, lo que originó que en su periodo de gestión no se suscriban las actas de entrega recepción de los bienes con los custodios, por renunciaciones por cambios administrativos, por jubilación entre otros movimientos de personal, tampoco se remita informes periódicos al área de Contabilidad para la conciliación contable.


### **Recomendación**

#### **Al Director Administrativo del CAA Central**

15. En coordinación con el Subdirector de Recursos Humanos del IESS, de acuerdo al nivel de complejidad, analizarán la estructura orgánica de las unidades médicas con el fin de dotar de personal necesario, con el perfil correspondiente que permita desarrollar procesos de control, custodia, mantenimiento, utilización y traspaso de los bienes muebles y obtener información clara y precisa en el momento que se requiera.

#### **Registro contable y control de bienes de larga duración no es confiable**

Para el control contable de los bienes de larga duración no se mantuvo registros auxiliares, la información se registró únicamente a través de las cuentas de mayor general; y, para su control no se implantó un sistema, tampoco se efectuaron constataciones físicas, conforme se presenta a continuación:

*treinta y cinco* 




- Al 1 de enero de 2010 se partió de un saldo numérico sin los respaldos necesarios, los bienes de larga duración adquiridos en el período bajo examen se encuentran registrados y controlados contablemente a nivel de cuenta de mayor, de las que no se generaron registros de auxiliares que demuestren la información histórica de los bienes y movimientos de los mismos.
- Los saldos de la cuenta Bienes de Larga Duración al 31 diciembre de 2013 presentados por el Coordinador de la Unidad Financiera y por el Responsable del Control de Bienes de Larga Duración no fueron conciliados, por lo que se presentaron las diferencias que se citan a continuación:

Año	Detalle	Saldo Contable USD	Saldo Control Activos Fijos USD	Diferencia USD
2013/12/31	Bienes de larga duración	4 030 672,74	3 799 040,24	231 632,50

El Responsable del Control de Bienes de Larga Duración no elaboró las cédulas censales debidamente legalizadas y actualizadas por los custodios que respalden los bienes existentes físicamente en cada uno de los servicios y/o departamentos, tampoco la unidad financiera no mantuvo registros auxiliares, lo que originó que no dispongan de información para determinar las diferencias y los servidores inmediatamente responsables de los mismos.

- El Responsable de control de bienes de larga duración del CAA Central, designado, no realizó un levantamiento físico integral de los bienes, tampoco entregó formalmente los bienes a los custodios, se limitó a legalizar actas de entrega recepción de bienes entre coordinadores de áreas salientes y entrantes; y, a registrar los bienes adquiridos.
- Durante el período analizado no se realizaron constataciones físicas completas, lo que no permitió disponer resultados permitan la conciliación con los saldos contables.
- Bienes que físicamente existen no fueron valorados ni registrados en las actas de entrega recepción realizadas entre los coordinadores entrantes y salientes de los


*Trabajo físico* 

diferentes servicios y/o departamentos, conforme se presenta en el siguiente cuadro:

<u>LABORATORIO</u>					
CANT.	DESCRIPCIÓN DEL ACTIVO FIJO	MARCA	MODELO	SERIE	ESTADO
1	Microscopio	Wilozyt	Sin modelo	613016	bueno
1	Purificador de aire plástico, color blanco	enviracaire	60000	sin serie	bueno
1	Centrífuga	Centrifugue	PLC-05	102941	regular
1	Piano de Marvel	K	DBC-6	100740	regular
<u>ESTERILIZACIÓN</u>					
1	Centrífuga	LW	LW-Combo-V24	0603060	bueno
1	Centrífuga	LW	LW-Combo-V24	0603070	bueno
1	Centrífuga	Hettich	ROTOFIX 32A	LHEE1005	bueno
1	Centrífuga	Hettich	ROTOFIX 32A	LHEE1003	bueno
1	Autoclave cilíndrica en acero inoxidable	K	TC-459	098459-06	bueno
1	Mesa auxiliar cromada 2 servicios	Sin marca	Sin modelo	Sin serie	bueno
1	Mesa rectangular metálica, color plomo	Sin marca	Sin modelo	Sin serie	malo

– De la constatación física realizada los días 11, 14 y 16 de abril de 2014 en las áreas de Odontología, Fisioterapia y Laboratorio Clínico realizada por los servidores del CAA Central Quito: Responsable Activos Fijos, Coordinadora (E) del Área de Odontología; Coordinadora Área de Fisioterapia; Coordinadora Servicio de Laboratorio Clínico, se identificó los siguientes hechos:

- ✓ Una Ambulancia marca Mercedes Benz motor 61198170102046; equipos de computación, sin codificación.
- ✓ Cuatro Camillas eléctricas marca JOSON CARE adquirida el 28 de octubre de 2011 ubicadas en bodega, sin uso.
- ✓ Dos Sillas tipo estándar metálicas sin marca sin modelo sin serie ubicadas en el área general de odontología, en mal estado que no se reportó para baja.
- ✓ Un Compresor marca Sail-air serie SN815731 perteneciente a Odontología se encuentra físicamente en la Central de Esterilización, sin reporte de traspaso

Trabajo y sus 

- ✓ Los basureros metálicos del Área de Odontología están registrados como activos fijos, siendo bienes sujetos a control administrativo.
- ✓ Bienes registrados con características de identificación que no corresponden a los físicamente constatados, así: equipo laser de rehabilitación registrado en listado de inventarios con serie T2137, número de serie según constatación física T2020.

El Coordinador de la Unidad Financiera, cuyo período de gestión fue de 1 de enero de 2010 hasta el 31 de diciembre de 2013, no desarrolló un sistema de registro y control contable para el movimiento de la cuenta de mayor y los auxiliares de bienes de larga duración, tampoco dispuso a una persona independiente del registro y manejo del mayor general, para que efectúe la conciliación con los reportes del Responsable del control de bienes de larga duración, ni la realización de constataciones físicas periódicas, no exigió al Responsable del control de bienes de larga duración los saldos de los inventarios, lo que originó que no se disponga de información sobre los retiros, trasposos o bajas; de datos para identificar si los saldos contables responden a operaciones realizadas y oportunamente registradas, que no se disponga de un inventario de los bienes para conciliar y sustentar las cuentas de mayor y auxiliares; y, que existan diferencias numéricas entre el saldo contable y el saldo presentado por el Responsable de Bienes de Larga Duración y que no se pueda establecer el origen de las mismas a efectos de realizar los ajustes y/o regulaciones y adoptar las acciones administrativas y/o legales si los casos lo ameritan, incumplió la letra a) número 3 del artículo 77 Máximas autoridades, titulares y responsables, y artículo 40 Responsabilidades por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; e inobservó la Norma de Control Interno 405-02 Organización del Sistema Contabilidad Gubernamental y 405-03 Integración contable de las operaciones financieras, y la letra b) del número 15 del artículo 149 del Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS.

El Responsable de control de bienes de larga duración del CAA Central, cuyo período de gestión comprendido entre el 10 de agosto de 2010 y hasta el 31 de diciembre de 2013, no estableció un sistema de codificación y control de los bienes del CAA Central, tampoco mantuvo registros actualizados, ni efectuó tomas físicas de los inventarios, lo que originó que los bienes no dispongan de identificación para su localización, de datos para determinar el servidor responsable del uso, custodia y conservación de los

Francisco y siete (7)


bienes de larga duración, verificar que éstos estén siendo utilizados para el desempeño de sus funciones, estado de conservación; y, de información para conciliar y determinar la veracidad, integridad; y, conformidad, del saldo de las cuentas de: mobiliario, vehículos, equipos médicos y de oficina que conforman el rubro de bienes de larga duración, incumpliendo la letra a) del número 2 del artículo 77 Máximas autoridades, titulares y responsables; y artículo 40 Responsabilidades por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; e inobservó las Normas de Control Interno 405-06 conciliación de los saldos de las cuentas, 406-05 Sistema de Registro, 406-06 Identificación y protección, 406-07 Custodia, 406-10 Constatación física de existencias y bienes de larga duración.

Con oficios 51000000.CAACQ-088 y 51000000.CAACQ-089 de 4 de junio de 2014, se solicitó al Responsable de bienes de larga duración y al Coordinador de la Unidad Financiera, presenten sus puntos de vista y justificativos; y, con oficios 51000000.CAACQ-075 y 76 de 29 de abril de 2014; y, 90 y 91 de 4 de junio de 2014 respectivamente, se comunicó los resultados provisionales a fin que presenten sus opiniones y puntos de vista.

Con oficio 51000000.CAACQ-017 de 28 de febrero de 2014, auditoria requirió al Responsable del control de bienes de larga duración, el listado de los activos fijos valorados entregados a contabilidad para su conciliación, quien en comunicación de 23 de abril de 2014 indicó:

*"... como aclaratoria... debo indicar que el listado de activos fijos no se ha encontrado conciliado al 31 de diciembre de 2013; pues en la contabilidad que se recibió en el año 2006, como saldos iniciales que se recibió de la Matriz no existió anexos detallados por cuenta y el detalle de bienes, razón por la cual no se puede conciliar hasta el momento.- Además ...no se ha podido realizar las tomas físicas de todos los servicios y secciones del Dispensario Central, pues se cuenta con más de 120 secciones y no se ha conformado un equipo de activos fijos recayendo la responsabilidad en mi persona, lo que no es posible pues se cuenta con más o menos 200 días laborables al año.- en junio de 2010 fui designado por ...Director del CAA Central de ese entonces como Tesorero para efectuar pagos...interbancarios SPI del Banco Central del Ecuador; lo cual se maneja alrededor de 200 pagos mensuales y unos \$ 100.000 para efectuar transferencias.- Realizó también otras actividades como elaboración de actas de bienes y eventualmente de insumos y aportes mensuales al IESS..."*

Lo expresado por el servidor ratifica la falta de anexos de los bienes detallados por cuenta, inexistencias de constataciones físicas y conciliaciones de saldos, hechos que

*Hecho y oído* 


se deben a la designación de un servidor del CAA Central quien a más de las funciones específicas de tesorero, desempeñó las labores de administración, control y custodia de los bienes, labores que no cumplió a cabalidad y ocasionó las novedades detalladas.

El servidor responsable de activos fijos con oficio 411191101-26-UF de 7 de mayo de 2014 señaló:

*“...Con oficio 411191191-564 de 10 de agosto de 2010, el Director del CAA Central remitió al Director del Seguro General de Salud Individual y familiar, entre otros aspectos la conformación del “Equipo de Gestión de Bienes y Servidores Enlace para cumplir con la Resolución CD 315, relacionada con el Reglamento Interno para Administración de Activos Fijos”, sin embargo, como se puede evidenciar en copia adjunta, el supuesto equipo se encuentra conformado únicamente por mi persona...cabe mencionar que en lo posterior no existió por escrito disposiciones de mis superiores sobre las funciones, procedimientos y actividades a realizar a fin de ejecutar el proceso de control, identificación y administración de los bienes.-La Subdirección de Bienes y Servicios Generales con oficio 62200000-050 de 7 de enero de 2010 y la Dirección General con oficio 1200000-1412 de 26 de noviembre de 2009, dispusieron que se estaba desarrollando un software para homologar el manejo y control de activos y también su codificación a nivel de todo el IESS...sin embargo hasta la presente fecha no se ha puesto en práctica...razón por la cual las constataciones físicas realizadas no cuentan con las respectivas codificaciones de los bienes.-Por otra parte los custodios de los bienes sin informar ni verbal ni en forma escrita han procedido a efectuar traspasos internos entre servicios, los mismos que una vez tomado conocimiento por Activos Fijos, se ha procedido a su regularización en su gran mayoría.-Al realizar adquisiciones muchos bienes fueron adquiridos en lote y con cuenta de activo, por tal razón originalmente consta como activo fijo y su valor es inferior a \$ 100.- En el caso de bienes con diferentes número de serie ...como se constató la existencia de varios bienes que cuentan con algunas placas que vienen en los equipos lo que ha originado confusión, registrando diferentes series en las tomas físicas; sin embargo de ello se ha constatado la existencia física de los mismos con las especificaciones y características...”*

Lo manifestado por el Responsable del control de bienes de larga duración, no aporta con evidencias debidamente documentadas que justifiquen lo comentado por auditoría puesto que los hallazgos fueron constatados durante el examen.

Por su parte el servidor responsable de inventarios en oficio 411191101-39-UF de 18 de junio de 2014, con posterioridad a la conferencia final de comunicación de resultados, realizada el 12 de junio de 2014, hizo referencia al texto del oficio 411191101-026 UF de 7 de mayo de 2014, mismo que fue analizado durante el examen en el cual no justificó lo comentado por auditoría y que se relacionaba con el

*Feito y nune* 

cumplimiento de sus funciones como responsable de la administración y control de los bienes de larga duración.

El Coordinador de la Unidad Financiera en su respuesta mediante oficio 411191101-033-UF-DC de 9 de mayo de 2014 realiza una exposición sobre la carga laboral de los tres servidores que conforman la unidad financiera sin que aporte con evidencias relacionadas con las conciliaciones de inventarios de bienes; y, oficio 4111191101-40-UF de 18 de junio de 2014, con posterioridad a la conferencia final de comunicación de resultados, realizada el 12 de junio de 2014, señaló:

*“...respecto a los saldos de activos fijos cortados al 31 de diciembre debo manifestar que se partió con un saldo inicial de... que nos fue proporcionada por Matriz cuando se descentralizó la Contabilidad a las unidades Médicas sin ningún tipo de auxiliar ni respaldo alguno.... Que la base depurada de activos fijos arroja \$3.837.147,18 respecto a Contabilidad con \$4.030.672,74 hay una diferencia de \$193.525,56; pero nunca se tomó en cuenta las bajas a precio AVALUAC que sumadas dan un valor de \$175.496 quedando únicamente una diferencia de \$18.029,56 que no se puede determinar por no tener un auxiliar de saldos iniciales; que nunca se proporcionó ni por Matriz de por la Subdirección de Contabilidad... La norma de Control Interno 406-10 indica que el personal que interviene en la toma física será independiente de aquel que tiene a su cargo el registró y manejo de existencias y de bienes de larga duración...”*

Lo manifestado por el Coordinador de la Unidad Financiera confirma lo comentado por auditoría, puesto que durante el examen especial se trabajó con datos certificados presentados por los responsables de la Unidad Financiera y de Bienes de Larga Duración en los cuales no aportaron con evidencias de las bajas que señala el servidor por lo que se mantiene el comentario.

### **Conclusiones**

- El Coordinador de la Unidad Financiera, no desarrolló un sistema de registro y control contable confiable para el movimiento del rubro de Bienes de Larga Duración y no se procedió a la conciliación de saldos físicos con los contables, lo que originó: que no se pueda determinar el valor real al que ascienden las diferentes cuentas que conforman este rubro y que no se disponga de un detalle de los bienes que sustenten sus saldos correspondientes a estas cuentas, hechos que restan confiabilidad de la información financiera sobre los bienes de larga duración, que existan diferencias numéricas entre el saldo contable y el saldo

*creo... G*

presentado por el Responsable de Bienes de Larga Duración y que no se pueda establecer el origen de las mismas a efectos de realizar los ajustes y/o regulaciones y adoptar las acciones administrativas y/o legales si los casos lo ameritan.

- El Responsable del control de bienes de larga duración, no ejecutó procedimientos de registro, no implantó un sistema de administración y control de los bienes del CAA Central, tampoco realizó constataciones físicas de los mismos; el Coordinador de la Unidad Financiera no exigió al Responsable del control de bienes de larga duración los saldos de los inventarios a fin de conciliar con los saldos contables y dar confiabilidad a los estados financieros del CAA Central, hechos que originaron que se desconozca el estado, condición y uso de todos los bienes y que la información financiera de la cuenta bienes de larga duración no sea confiable.

## **Recomendaciones**

### **Al Director Administrativo del CAA Central**

16. Trasladará al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar los requerimientos funcionales para la administración y control de los activos fijos de su unidad, para que en coordinación con el Director Nacional de Bienes y Servicios se implemente las soluciones informáticas que se pondrán en operación con el nuevo sistema de gestión hospitalaria.
17. Designará por escrito a un servidor independiente, responsable de la administración de los bienes de larga duración que desarrolle un adecuado sistema de control interno en esta área y asignará expresamente sus atribuciones y responsabilidades.
18. Dispondrá y vigilará que el Responsable de la administración de Bienes de Larga Duración realice una constatación física integral, que incluya todos los bienes históricamente existentes, los que se hayan transferido de otras unidades y los adquiridos directamente por el CAA Central, valorados a su costo histórico, de adquisición o avalúo y clasificados por cuenta; y, elabore las actas de entrega recepción con los responsables de su utilización y custodia.

*curato y una G*

## **Al Coordinador Financiero del Centro de Atención Ambulatoria Central**

19. Con los resultados de la toma física de bienes regularizará los registros contables, a fin que el CAA Central cuente con información real de los bienes de larga duración y en coordinación con el Responsable de Bienes de Larga Duración realice la conciliación de saldos respectivos.


### **Planes de mantenimiento preventivo y correctivo para bienes y equipos**

En el CAA Central no se elaboró programas ni se realizó el mantenimiento preventivo y correctivo para los bienes y equipos médicos, durante los años 2010, 2011, 2012.

El Médico Director del CAA Central con oficio 4111911011-430 de 31 de julio de 2012 remitió a la Coordinadora Nacional de Gestión de Unidades Médicas del IESS (E) un documento sobre mantenimiento de equipos para el 2013, al cual anexó un listado de todos los bienes que el CAA Central consideró para su mantenimiento e indicó el tipo de mantenimiento a realizar. En la documentación presentada no se evidenció que el referido documento haya sido elaborado por personal profesional técnico en los equipos o guiado en especificaciones técnicas de los fabricantes, y que tampoco haya sido aprobado por la autoridad competente y/o ejecutado en esta unidad operativa.

Auditoría verificó que el mantenimiento de los bienes de larga duración en el período bajo examen se realizó en base a solicitudes específicas de los coordinadores de servicios del CAA Central.

El Médico Director del CAA Central no designó formalmente a un servidor responsable de las labores de mantenimiento para que se responsabilice de la elaboración de programas de mantenimiento preventivo y correctivo para los bienes y equipos médicos durante los años 2010, 2011, 2012 y parte del 2013; y, para que coordine con el responsable de Inventarios llevar un control histórico de los mantenimientos realizados a los bienes a fin de conservar su estado óptimo de funcionamiento y prolongar su vida útil, lo que originó que el mantenimiento de los bienes de larga duración en el período bajo examen se realice en base a la solicitud de los coordinadores de servicios del CAA Central cuando un equipo ha dejado de funcionar o está empezando a fallar, incumpliendo lo que dispone la letra a) del número 2 del

cuando y con 



artículo 77 Máximas autoridades, titulares y responsables; y artículo 40 Responsabilidades por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; artículo 7.- Del Mantenimiento: 8.- Del Plan de Mantenimiento y 9.- Del mantenimiento y/o Reparación en talleres particulares, de la Resolución C.D. 315 Reglamento Interno para Administración y Control de Activos Fijos del IESS e inobservó la Norma de Control Interno 406-13 Mantenimiento de bienes de larga duración.

Con oficio 51000000.CAACQ-014 de 28 de febrero de 2014, se solicitó al Médico Director del CAA Central indicar si en su período de gestión dispuso la elaboración y aprobó planes de mantenimiento preventivos y correctivos para los bienes de larga duración del CAA Central, en respuesta con comunicación de 25 de marzo de 2014 manifestó:


*"... a parte del manual de funciones de noviembre de 2008, que fue aprobado bajo mi dirección consta en forma clara y precisa las funciones de Mantenimiento de bienes de larga duración, el personal dispuesto para el efecto,...se firmó contrato Nro.008 de 27 de julio de 2009, de mantenimiento Preventivo y Correctivo con la Empresa DISPROMEDIC CIA. LTDA...de varios equipos del CAA Central...."*

Lo manifestado por el Médico Director del CAA Central no aporta evidencias que justifiquen la inexistencia de programas de mantenimiento y que se haya designado servidores con los perfiles necesarios para la elaboración de los referidos programas, por lo que se mantiene el comentario.

Con oficio 51000000.CAACQ-81 de 30 de abril de 2014, se comunicó al Médico Director del CAA Central los resultados provisionales a fin de que presenten sus opiniones y puntos de vista.

El Médico Director del CAA Central, con comunicación de 8 de mayo de 2014, señaló:

*"...se procedió a constituir el equipo humano responsable del mantenimiento preventivo y correctivo de los bienes de larga duración y equipos. Los procedimientos han estado definidos por los profesionales especialistas que manejan esos equipos, luego de ser capacitados por las empresa proveedoras de los mismos, ello a la postre fue un insumo importante para la elaboración de un manual específico en trámite en la instancia administrativa respectiva..."*

*encuentro y sus* 

El Médico Director del CAA Central no aportó con evidencias que señalen que el CAA Central contó con programas específicos de mantenimiento, por lo que se mantiene el comentario de auditoría.

### **Conclusión**

El Médico Director del CAA Central no designó formalmente a un servidor responsable de las labores de mantenimiento para que se responsabilice de la elaboración de programas de mantenimiento preventivo y correctivo para los bienes y equipos médicos durante los años 2010, 2011, 2012 y parte del 2013; y, para que coordine con el responsable de Inventarios llevar un control histórico de los mantenimientos realizados a los bienes a fin de conservar su estado óptimo de funcionamiento y prolongar su vida útil, lo que originó que el mantenimiento de los bienes de larga duración en el período bajo examen se realice en base a la solicitud de los coordinadores de servicios del CAA Central.

### **Recomendaciones**

#### **Al Director del CAA Central**

20. Designará expresamente a un servidor para que asuman las responsabilidades derivadas de las actividades de mantenimiento de bienes y equipos del CAA Central.
21. Dispondrá a servidores con perfiles adecuados, recopilen la información necesaria que permita elaborar un programa de mantenimiento preventivo y correctivo de los bienes y equipos que tiene el CAA Central.
22. Dispondrá al coordinador de cada servicio del CAA Central en coordinación con el responsable de Inventarios llevar un control histórico de los mantenimientos realizados a los bienes a fin de conservar su estado óptimo de funcionamiento y prolongar su vida útil.

*Carolina G. G. G.*

**Proceso de determinación de responsabilidad patronal ejecutado parcialmente y de manera extemporánea.**

Las atenciones médicas concedidas por el CAA Central Quito, desde el año 2010 hasta el año 2013 fueron determinadas y calculadas con Responsabilidad Patronal por servidores responsables del proceso a través del aplicativo informático de Responsabilidad Patronal, el cual no está completamente automatizado e integrado con otros sistemas de información del IESS: Historia laboral, Sistema de información financiera, y Sistema médico AS 400.

Con Resolución C.D. 298 de 23 de diciembre de 2009 se expidió el Reglamento General de Responsabilidad Patronal en cuyas disposiciones transitorias se establece:

*"...TERCERA.- La Dirección de Desarrollo Institucional, adecuará y proveerá a los usuarios, las aplicaciones informáticas necesarias para facilitar el cumplimiento del siguiente reglamento, en los cuarenta y cinco (45) días posteriores a su vigencia que incluye la determinación y cálculo de la responsabilidad patronal en línea. Para el efecto, la Dirección del Seguro General de Salud Individual y familiar, la Dirección del Sistema de Pensiones, la Dirección de Inversiones, la Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo y la Dirección Actuarial, designarán personal de apoyo con experiencia en estos procesos.-CUARTA.- Hasta tanto la Dirección de Desarrollo Institucional concluya el proceso de determinación y cálculo de responsabilidad patronal en línea, las disposiciones del presente reglamento se aplicarán bajo los procedimientos administrativos que deben realizar las Direcciones Provinciales y las Unidades Provinciales de los Seguros Especializados, según sus competencias.-QUINTA.- La Dirección General por intermedio de la Dirección del Seguro General Individual y Familiar, Dirección del Sistema de Pensiones, Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo, Direcciones Provinciales y de las Unidades Provinciales de Afiliación y Control Patronal y de Fondos de Terceros, en un plazo no mayor a ciento ochenta (180) días contados a partir de la vigencia del presente Reglamento, resolverán los trámites de responsabilidad patronal represados en el área de su competencia..."*

Sobre la aplicación de la disposición transitoria tercera que estableció el plazo de 45 días para la adecuación del aplicativo informático que permita la determinación y cálculo de la responsabilidad patronal en línea; y, la aplicación de lo dispuesto en los literales a), b) y c) del artículo 4 del citado Reglamento, referente a las causales de determinación de responsabilidad patronal, se determinó lo siguiente:

*cuarenta y cinco 9*

- Los literales a) y b), disponen que habrá responsabilidad patronal cuando a los tres meses de aportación inmediatamente anteriores a la fecha de la atención médica, atención prenatal, o del parto, según el caso, hubieren sido cancelados extemporáneamente en un solo pago; y, que el empleador que no hubiere inscrito al trabajador y/o el empleador o el contratante del seguro se encontrare en mora del pago de aportes al momento de la atención médica, atención prenatal o del parto; sin embargo al 31 de diciembre de 2013, fecha de corte del examen especial han transcurrido 4 años y no se ha desarrollado una herramienta informática automatizada e integrada para la determinación y cálculo.
- El literal c), dispone que cuando el pago de los aportes correspondientes al mes del siniestro se realiza extemporáneamente, genera responsabilidad patronal; sin embargo, no es posible determinarlo en línea puesto que no se puede conocer con anticipación si se va a proceder o no al pago de dichos valores y/o su fecha de cancelación; y, la determinación y cálculo puede ser automatizada pero no en línea.

Sobre la aplicación de la disposición transitoria cuarta que establece que mientras no se cuente con la herramienta informática en línea, de acuerdo a sus competencias las Direcciones Provinciales y las Unidades Provinciales de Seguros Especializados deberán utilizar procedimientos administrativos para la determinación y cálculo de Responsabilidad Patronal, se determinó lo siguiente:

De la información proporcionada por el oficinista a cargo del proceso de responsabilidad patronal cuyo periodo de gestión inició el 11 de noviembre de 2013, se comprobó que el personal que estuvo al frente de este proceso durante el período examinado:

- No elaboraron un registro lógico, cronológico y/o numérico para el control sobre la determinación y cálculo de responsabilidad patronal, tampoco reportaron detalles de las resoluciones a la Sub Dirección Seguro de Salud Individual y Familiar de Pichincha.
- En el período examinado no se calcularon responsabilidades patronales por atenciones médicas de 32 meses.

*correcto y sus C*


De la confrontación realizada entre la información de Responsabilidad Patronal, calificada y entregada por la DNTI a solicitud y requerimiento de Auditoria Interna y la generada por el CAA Central obtenida del Aplicativo Informático de Responsabilidad Patronal, se determinó que: de un total de 261 909 atenciones médicas, 255 080 equivalentes al 97,39 % cuyo valor de la prestación del servicio ascendió a 3 329 590,45 USD, no fueron determinadas, las responsabilidades patronales, conforme a la siguiente demostración:

Atenciones Médicas CAA Central -Quito		Porcentaje
No calificadas con RP CAA C-Q		
Cantidad	Valor	
22 013,00	476 349,34	
32 507,00	688 624,86	
42 731,00	1 000 795,49	
157 829,00	1 163 820,76	
255 080,00	3 329 590,45	97,39%

Adicionalmente se verificó que los valores calculados por Responsabilidad Patronal difieren entre el CAA Central y la DNTI debido a:

- La inexistencia de un instructivo que estandarice los procedimientos de determinación y cálculo.
- La duplicidad en la determinación y cálculo de responsabilidades patronales a un paciente por una misma atención en el mismo período.
- Que la DNTI determina las responsabilidades patronales en base a la fecha de las atenciones médicas y de cada uno de los servicios que de ella se derivan, como farmacia, laboratorio, imagen u otros, lo que incrementa el número de determinaciones de responsabilidades patronales, inconsistente con lo determinado por el CAA Central.
- Pagos extemporáneos de aportes patronales por ajustes en sus valores, se consideraron en la determinación de las responsabilidades patronales.

El Médico Director del CAA Central cuyo período de gestión fue del 1 de enero de 2010 y hasta el 31 de julio de 2013, no delegó formalmente a ningún servidor la

*emite y siete* 

responsabilidad de Coordinador del área de Responsabilidad Patronal durante los años 2010, 2011, 2012 y parte del 2013, tampoco implantó controles para la supervisión de las resoluciones generadas en esa dependencia; lo que originó que la determinación de responsabilidad emitida en el Centro de Atención Ambulatoria no sea exacta y confiable, que exista un retraso de 32 meses en la elaboración de las mismas; y, que 255.080 atenciones médicas no se ha determinado y calculado las responsabilidades patronales y por tanto no se ha comunicado a la Dirección Provincial de Pichincha para que inicie las gestiones de cobro, incumplió la letra a) número 2 del artículo 77 Máximas autoridades, titulares y responsables; y artículo 40 Responsabilidades por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, Normas de Control Interno 100.01 Control Interno, 100-03 Responsables de Control Interno; 200-05 Delegación de autoridad e inobservó las Disposiciones Generales: Décimo Segunda; y, Disposición transitoria Quinta de la C.D. 298.

Con oficio 51000000.CAACQ-052 de 14 de abril de 2014, se solicitó al Médico Director del CAA Central cuyo periodo de gestión fue de 1 de enero de 2010 hasta el 31 de julio de 2013, indicar si nombró a un servidor como responsable y/o coordinador del área de Responsabilidad patronal, si requirió informes detallados de las responsabilidades que se generaron en esta dependencia; y, que tipo de controles implantó para que la información sobre responsabilidad patronal sea veraz, oportuna y confiable; el Director en comunicación de 23 de abril de 2014 manifestó:

*“...en relación a si solicité informes detallados de las notificaciones. Le informo que no lo realice por cuanto se realizó en forma centralizada en cumplimiento a la Resolución CD 298.- con respecto a la nominación de un servidor de la CAA como responsable y/o Coordinador del Área de Responsabilidad Patronal, le informo que a partir del 2008 se le encargo al..., lo que se demuestra con las Firmas (sic) que rezan en las planillas elaboradas...posteriormente en el año 2013 se le encargo la Coordinación a...”.*

Lo expresado por el Médico Director del CAA Central, confirmó que no se delegó formalmente la responsabilidad de Coordinador del área de Responsabilidad Patronal a ningún servidor, no solicitó informes sobre las resoluciones generadas en esa dependencia y tampoco implantó controles, lo que no modifica el comentario de auditoria.

Con oficio circular 51000000.CAACQ-65 de 23 de abril de 2014, y oficio 51000000.CAACQ-69 de 29 de abril de 2014, se comunicó a los servidores

*cuoreto y o de G.*

relacionados y al Médico Director del CAA Central los resultados provisionales a fin que presenten sus opiniones y puntos de vista.

La servidora Coordinadora del equipo de cobro de responsabilidad patronal dispuesto por el Director, quien estuvo al frente del área desde el 28 de marzo al 31 de septiembre de 2013, en comunicación de 4 de mayo de 2014, indicó:


*"...Con fecha 17 de mayo de 2013, con oficio nro. 411191101-682, comunico al Dr...Director de la Unidad Médica, la realidad del equipo y solicito autorización para realizar el trabajo de recalificación de las atenciones prestadas por el dispensario de los años 2010, 2011, 2012; trabajo que no estaba realizado de manera continua y tampoco se le había dado la importancia debida. Con estos antecedentes me permito indicar que se trabajó y se avanzó en el trabajo conforme lo había indicado en el oficio 411191101-682..."*

Lo manifestado por la servidora Coordinadora del equipo de cobro de responsabilidad patronal en el CAA Central, evidenció que con oficio 411191101-682, comunicó al Médico Director del CAA Central: la cantidad de registros retrasados por calificar; que el personal asignado laboraba a medio tiempo; la necesidad de aumentar el número de personas y el tiempo que se necesitaría para terminar el trabajo retrasado; por lo que el Director mediante sumilla (3) AUTORIZÓ, lo planteado por la servidora; sin embargo no se evidenció que este dotó del personal de apoyo, tampoco que haya solicitado reportes de actividades y resultados de las acciones realizadas por el equipo de cobro de responsabilidad patronal.

El oficinista de responsabilidad patronal cuyo período de gestión fue de 01 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2013, en comunicación de 7 de mayo de 2014, señaló:

*"...los casos identificados por la DDTI (sic) un alto porcentaje son aquellos cuyos patronos han realizado pagos extemporáneos de **Ajustes**.- los cuales no afectan para responsabilidad patronal.- Sin embargo estoy realizando la correspondiente verificación de datos y aplicando lo que determina la DDTI en concordancia con la base de datos del CAACQ...He revisado las resoluciones de responsabilidad patronal que están duplicadas (2RP) efectivamente estas corresponden al mismo afiliado,"*

Lo expresado por el oficinista demuestra que las responsabilidades patronales analizadas tuvieron errores y estas no fueron supervisadas por el Médico Director del CAA Central para adoptar las medidas correctivas oportunas.

*escrito y firmado* 

El oficinista de responsabilidad patronal cuyo período de gestión es de 11 de noviembre de 2013 la 31 de diciembre de 2013, en oficio IESS-CAACQ-URP2014-009-M de 7 de mayo de 2014, señaló:

*“...los casos indicados por la DNTI un alto porcentaje son aquellos cuyos patronos han realizado pagos extemporáneos de “Ajustes”, los cuales no afectan para responsabilidad patronal...”.*

Lo expresado por el servidor ratifica que los datos y valores establecidos por la DNTI difieren de los valores establecidos por el CAA Central.


Por su parte la servidora de responsabilidad patronal cuyo período de gestión fue de 10 de abril al 30 de septiembre de 2013, en su oficio IESS-SDPSCP-2014-1828-M de 5 de mayo de 2014, indicó:

*“...como indica la muestra presentada de los afiliados anteriores si tenían los empleadores responsabilidad patronal...”.*

Lo señalado por la servidora confirma que las calificaciones de responsabilidad patronal que fueron analizadas por el CAA Central como muestra no tuvieron errores y que diferían con los datos presentados por la DNTI.

El Médico Director del CAA Central en documento de 8 de mayo de 2014, en respuesta al oficio 51000000.CAACQ-69 de 29 de abril de 2014, de comunicación de resultados provisionales, en con oficio de 18 de junio de 2014, con posterioridad a la conferencia final de comunicación de resultados, realizada el 12 de junio de 2014, informó:

*“... El tener como fundamento legal la resolución CD 298 de diciembre de 2009, que claramente establece la normatividad y las responsabilidades de su cumplimiento... que generó mucha confusión en su aplicación sobre todo en los niveles superiores y medios encargados de la comunicación... determinación del método de calificación del derecho... condujo a inconsistencia en los procesos de calificación y planillaje. No puede ser el caso que por falta de acuerdo en la calificación del literal “C”, más de 6000 boletines planillados y elaborados en tiempo extra, por todo el equipo de recepcionistas de pisos... hayan sido invalidados... hasta el día de hoy no existe criterio claro y definido para la recaudación de estos recursos indispensables para el funcionamiento económico de las unidades de salud del IESS a nivel nacional...”.*

Circuito 




*“... se constituyó el Equipo de Responsables del proceso de responsabilidad patronal, con fecha noviembre 10 de 2008. Este documento contiene en forma didáctica y precisa las funciones encomendadas a cada funcionario, constituyéndose en instructivo que permaneció vigente para el respectivo proceso... nuestro intento en proceder conforme al citado documento encontró obstáculo y discrepancia en la resolución cd. 298 de diciembre de 2009, que por fuerza de las dificultades que genera en todas las unidades del IESS, debe ser modificado, acorde a los requerimientos actuales”.*

Lo expresado por el Médico Director del CAA Central, confirma la inexistencia de un instructivo que estandarice los procedimientos de determinación y cálculo de responsabilidad patronal, por lo que la base legal establecida para este proceso se volvió inaplicable.

Por otra parte respecto del nombramiento de un responsable del proceso de responsabilidad patronal; el Médico Director hace referencia al Manual de Funciones el mismo que no estaba aprobado por la máxima autoridad del IESS, por lo tanto no hubo designación por escrito de un servidor para que realice las funciones de líder del proceso y tampoco supervisión de su parte; por lo que se mantiene el comentario de auditoría.

### **Conclusión**

El Médico Director del CAA Central, durante los años 2010,2011, 2012 y parte del 2013 no delegó formalmente la responsabilidad de Coordinador del área de Responsabilidad Patronal a ningún servidor, no implantó controles para la supervisión de las resoluciones generadas en esa dependencia y la adopción de medidas correctivas a las falencias específicas observadas en los procesos de determinación y cálculo de responsabilidad patronal en el Centro, lo que originó que la determinación de responsabilidad emitida en el Centro de Atención Ambulatoria no fuera exacta y confiable, que exista un retraso de 32 meses en la elaboración de las mismas y que el CAA Central brinde 255 080 atenciones médicas que no fueron determinadas.

Cincuenta y uno 

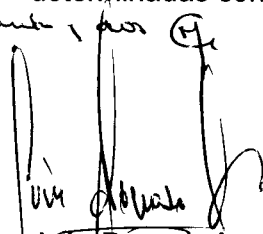
## Recomendaciones

### Al Director General

23. Gestionar ante el Consejo Directivo la expedición del Reglamento Sustitutivo de Responsabilidad Patronal, considerando las falencias específicas determinadas y comentadas en la acción de control, y la inaplicabilidad de las disposiciones reglamentarias citadas relacionadas con los procesos de determinación y cálculo de Responsabilidad Patronal.

### Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar

24. Una vez aprobado el Reglamento sustitutivo elabore un instructivo que establezca directrices a fin de que se estandarice fechas de inicio y fin de la prestación médica y el procedimiento para el cálculo de la cuantía de responsabilidad patronal
25. Con la reglamentación definida, coordine con Director Nacional de Desarrollo de Tecnología de la Información, la actualización del aplicativo informático, el que deberá estar integrado y automatizado para la determinación y cálculo de la Responsabilidad Patronal
26. Dispondrá al Director Administrativo del Centro de Atención Ambulatoria Central, en coordinación con las instancias técnicas y administrativas del Centro, la elaboración de un plan y cronograma de actividades, que posibilite resolver los trámites de responsabilidad patronal represados en esta unidad médica en un plazo perentorio.
27. En coordinación con el Director Nacional de Tecnología de la Información iniciará un proceso de depuración al total de las atenciones médicas que no fueron determinadas con responsabilidad patronal por el CAA Central.

*encuentro, por @*  


Econ. Ivan Donoso Acosta  
Auditor Interno  
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social