



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

Se efectuó el examen especial **AL CONTROL DE ACTIVOS FIJOS EN EL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN**, por el periodo comprendido entre el 2005-01-02 y 2007-06-30, en cumplimiento de la orden de trabajo No 51000000.029.07 de 2007-06-14 y del Plan Operativo Integral Área de Control año 2007 de la Unidad de Auditoría Interna del IESS.

Objetivos del examen

- Evaluar el sistema de control existente para el uso, control y resguardo de los activos fijos.
- Determinar el cumplimiento de la normativa legal vigente para la recepción, registro, almacenamiento y custodia de los activos fijos.

Alcance del examen

El examen especial comprendió la evaluación del control interno del manejo de los activos fijos en el período del 2005-01-02 y 2007-06-30.

Se excluye del alcance el proceso de adquisición, uso y control de equipos médicos en las Unidades Médicas de Salud del IESS, pertenecientes a la Subdirección

Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar de Pichincha y Esmeraldas, por el período comprendido entre el 2005-01-02 y 2007-08-31, que fue analizado por la Dirección de Auditoría 5 de la Contraloría General del Estado.

Así mismo, el Organismo de Control a través de la Dirección de Auditoría 5, ejecutó la Auditoría de Gestión al Hospital Carlos Andrade Marín, con cargo al Plan Operativo Integral Área de Control año 2006, en el que incluye el Capítulo IV Resultados específicos por componentes, mantenimiento preventivo y correctivo de los bienes, al 2006-09-30.

Limitación al alcance

La falta de inventarios actualizados de activos fijos (al momento se dispone del inventario de 1990; el inventario físico realizado en el 2003 por la empresa AVALUAC no contiene información consistente y por este hecho, no ha sido de ninguna utilidad práctica para el control de los bienes institucionales); la ausencia de conciliación de los registros entre las Coordinaciones de control de activos fijos, contabilidad y la coordinación de Bodega de Mantenimiento; y, la carencia de documentación sustentatoria histórica de los bienes limita nuestro alcance a la evaluación de control interno del manejo de los activos fijos.

Base legal

- Constitución Política de la República del Ecuador
- Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado “LOCGE”
- Codificación de la Ley Orgánica de la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Público.
- Reglamento a la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado
- Reglamento de la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Público.

- Reglamento General de Bienes del Sector Público, vigente hasta el 2006-10-17
- Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público.
- Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, emitida por la Comisión Interventora con Resolución CI. 056 de 2000-01-26 y su Reforma en Resolución CD 114 de 2006-05-09 y 29, expedida por el Consejo Directivo del IESS.
- Normas de Control Interno.
- Manual para la administración de activos fijos de las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, emitido por el Consejo Directivo con Resolución CD 150 de 2007-01-22.

Estructura orgánica

La estructura orgánica del Hospital Carlos Andrade Marín es la siguiente:

- | | |
|--------------------------------|---|
| Nivel Directivo | - Dirección del HCAM |
| Nivel de asesoría | - Comités de: <ul style="list-style-type: none"> - Historias Clínicas - Farmacología - Bio – Ética - Abastecimientos - Ejecutivo |
| Nivel Técnico Operativo | - Direcciones Técnicas de: <ul style="list-style-type: none"> - Hospitalización y Ambulatorio - Medicina Crítica - Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento - Investigación y Docencia |
| Nivel de apoyo | - Departamento de Servicio al Asegurado
- Departamento Financiero, que comprende las unidades de: |

- Presupuesto y Contabilidad
- Facturación y Consolidación de Costos
- Recaudación
- Departamento de Servicios Generales

En la práctica, el Departamento Financiero del HCAM tiene bajo su responsabilidad la Coordinación de Activos Fijos.

Objetivo de la Entidad

Brindar atención médica integral, oportuna, de excelencia, de tercer nivel hospitalario y ambulatorio, optimizando el uso de los recursos disponibles y consiguiendo resultados de gestión favorables en beneficio de sus usuarios.

Respecto a sus activos fijos le corresponde lograr el óptimo manejo, registro y custodia de los bienes asignados por su funcionamiento y atención oportuna a los afiliados.

Monto de recursos examinados

El presupuesto de activos fijos del HCAM de los años 2005, 2006 y 2007-06-30, se resume así:

AÑOS	MOBILIARIOS USD	EQUIPOS MÉDICOS USD	TOTAL USD
2005	120 456,97	3 243 576,89	3 364 033,86
2006	178 629,20	2 330 276,48	2 508 905,68
2007.06	128 062,50	789 062,53	917 125,03
	427 148,67	6 362 915,90	6 790 064,57

Funcionarios relacionados (ver anexo 1)

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Aplicación de planes y programas facilita una adecuada gestión de los activos fijos

El Hospital durante el período examinado no dispuso de planes estratégicos y operativos aprobados por autoridad competente que determinen los lineamientos, metas y objetivos en las diferentes áreas de gestión de la casa de salud. El Área de activos fijos no contó con un programa de actividades específicas. Su estructura y funciones no están definidas ni identificadas en el Reglamento General de las Unidades Médicas.

Los informes que genera el Área de Activos Fijos no son confiables por la ausencia de registros actualizados.

En el período analizado existió un alto nivel de rotación del personal asignado al área, lo que afectó su gestión y la continuidad de sus operaciones.

Mediante oficios 51000000.036; 048; 079; y 100 EE.CAF.HCAM de 2007-07-16; 2007-08-01 y 15; y, 2007-09-21, requerimos del Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar nos informe sobre la fecha y la autoridad que aprobó la planificación estratégica del Hospital.

Con oficio 21000000.3285 de 2007-11-23, el DSGSIYF nos manifestó que no existen evidencias de que el mencionado plan haya sido aprobado.

Con oficios 51000000.003 y 111 de 2007-06-20 y 2007-09-26, solicitamos al Director del HCAM nos informe sobre la elaboración y aplicación de planes operativos en la casa de salud, quien mediante comunicación 111011101.1751 de 2007-10-30, anexa solamente el del año 2004. En consecuencia, tampoco evidenciamos la existencia de programas específicos que se hayan elaborado y aplicado respecto al área de activos fijos en el período del alcance del examen.

El artículo 20, numeral 1 de la Resolución CI. 056, señala entre las responsabilidades de la Gerencia General del Hospital (actualmente Dirección del Hospital).

“...la organización y dirección del Hospital y la supervisión de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias...”.

El Reglamento Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público, en el artículo 3, señala:

“Del procedimiento y cuidado.- Es obligación de la máxima autoridad de cada entidad u organismo, el orientar y dirigir la correcta conservación y cuidado de los bienes públicos que han sido adquiridos o asignados para uso y que se hallen en poder de la entidad...”.

Estos hechos se deben, entre otras causas, a la alta rotación de directores de la casa de salud, pues en el período examinado han desempeñado este cargo cinco funcionarios, situación agravada por la falta de recurso humano permanente para atender requerimientos relacionados para una adecuada custodia de los recursos materiales del Hospital.

Conclusión

Hay falta de planes y programas en el área de activos fijos del HCAM y no se han establecido los lineamientos estratégicos y administrativos que faciliten su gestión en el manejo de los bienes institucionales, lo que ha originado el descontrol en su custodia.

Recomendaciones

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

1. Actualizará e impulsará la aprobación de la planificación estratégica del HCAM como herramienta de gestión de la casa de salud.
2. Dispondrá a los Directores Técnicos y Jefes Departamentales, preparen y presenten para su aprobación los respectivos planes operativos anuales de sus áreas, sobre la base de la planificación estratégica y realizará evaluaciones periódicas de su cumplimiento.

3. Dispondrá al Responsable de Recursos Humanos que conjuntamente con la Jefa del Departamento Financiero, presente un estudio justificativo del requerimiento de personal para el área de activos fijos a fin de dotarle del recurso para su adecuado funcionamiento y tramitará ante el nivel administrativo competente su atención de conformidad con la normativa vigente.

Mantener una sola unidad de almacenamiento facilita custodia y control de activos fijos

Los activos fijos nuevos, en buen estado, deteriorados u obsoletos del Hospital se almacenan en diferentes espacios físicos dentro y fuera de la casa de salud que no reúnen las características físicas que garanticen su custodia y control adecuados. (Anexo 3). A manera de ejemplo citamos los siguientes casos:

En la Bodega de Mantenimiento se almacenan los bienes nuevos de larga duración adquiridos para la casa de salud, como un tomógrafo que fue adquirido sin que previamente el Servicio destinatario disponga de la infraestructura requerida para su instalación; 9 Capnógrafos Etco para monitores de signos vitales que han permanecido por más de un mes en la bodega antes de ser utilizados por el Servicio de Neonatología. A 2008-07-01, fecha de comunicación de resultados estos equipos se encuentran ya instalados.

En esta misma área se mantienen almacenados sin darles ningún uso: 33 computadores nuevos, producto de la donación realizada por las firmas Máxima Medical y Novartis, favorecidas en el proceso de adquisiciones de fármacos e insumos médicos del año 2006; 6 lockers de 4 cuerpos y 8 puertas, de un total de 100 que fueron adquiridos en 2006-10-23; 11 coches de transporte de ropa, de los 39 que fueron adquiridos en 2006-10-17, los 28 restantes han sido ya entregados a los diferentes servicios; 26 coches para transportar alimentación, adquiridos el 2006-06-19; y, 1 Refractor RT 30 nuevo desde 2006-07-26.

Las tuberías de agua distribuidas en el cielo raso del área de esta bodega, se encuentran desgastadas y deterioradas, con fugas que humedecen las paredes y en muchos casos inundan el piso, evidenciando la falta de mantenimiento, dando lugar a

que se produzcan inundaciones, malos olores que contaminan el ambiente y haya riesgo de deterioro de los bienes almacenados, sin que se haya tomado acción alguna tendiente al retiro de los bienes adquiridos o donados.

La custodia de estos bienes está a cargo de un guardalmacén y un asistente que dependen de la sección bodegas del HCAM y son responsables de recibir los bienes adquiridos, integrar la comisión de entrega recepción, distribuir a las dependencias que los solicitaron y registrar en el cardes los movimientos de ingresos y egresos de tales bienes.

Adicionalmente el Hospital cuenta con espacios denominados “*bodegas*” ubicados en varios corredores de la casa de salud o junto a cada uno de los servicios, en los que se guardan bienes en mal estado y que en promedio permanecen entre 6 meses y 1 año antes de ser trasladados a la bodega de Carretas para ser nuevamente almacenados. Así por ejemplo: en el área de Urgencias existen 167 items de bienes obsoletos inservibles. En el área de Gastroenterología, hay equipos inservibles sin un listado de respaldo. Los materiales de desecho, por el cambio del cielo raso de este servicio se hallan depositados en la terraza del Servicio de Nefrología.

La coordinación de Activos Fijos del Hospital en la práctica está bajo la responsabilidad de la Jefa del Departamento Financiero; sin embargo, la custodia de estos bienes no está directamente a cargo de ningún servidor, permanecen en los servicios o en sus pasillos encargados verbalmente a los Jefes de tales servicios y sin ninguna constancia escrita, hasta que sean trasladados a la bodega de Carretas.

En la bodega de Carretas se almacenan bienes del Hospital que han permanecido por más de 30 años, por ejemplo: 2 mesas dispensadoras de Odontología; 1 mimeógrafo; 1 monitor de intensidad; 1 RD estimulador; 1 impresora a color; 1 mesa de cirugía de cabeza; 1 estimulador eléctrico; servicios higiénicos nuevos, empacados desde hace 37 años; un vehículo en mal estado y oxidado permanece por 10 años a la intemperie; igualmente desde hace 10 años se conservan muebles oxidados, estructuras de estanterías y un tomógrafo antiguo en un espacio sin cubierta

En este ambiente también se mantienen almacenados bienes del HCAM susceptibles para la baja. Estos activos fijos han sido recibidos por el Guardalmacén de esta

dependencia solo con un listado, pero sin el informe técnico requerido como elemento esencial para el proceso de baja, por lo que el trámite no ha podido ser concluido. Este servidor verifica la conformidad de los bienes entregados y los mantiene a la intemperie en tiempos que varían desde los quince días hasta los 10 años.

La custodia de estos bienes se encuentra bajo la responsabilidad de un solo guardalmacén que pertenece al HCAM y que en la práctica se reporta a la Jefa del Departamento Financiero y al Jefe de la Sección Bodegas de la casa de salud. Adicionalmente se le ha encomendado el cuidado de bienes muebles de la ex Dirección Nacional Médico Social. Esta bodega comparte un espacio destinado a equipos de carpintería y máquinas industriales que pertenecen a la Sección de Coactiva por embargos ejecutados.

Con oficios 51000000.014; 067; y, 202.EE.CAF.HCAM de 2007-07-11; 2007-08-09; y, 2008-06-16, requerimos documentadamente al ex Director del HCAM del período de 2006-03 a 2007-04, sus puntos de vista sobre las falencias comentadas, quién con oficio de 2008-06-27, ratifica el contenido de nuestro comentario.

Con oficio 51000000.016.EE.CAF.HCAM de 2007-07-11, recabamos del ex Gerente del HCAM del período de 1999-11 a 2005-05-23, su criterio respecto a las novedades encontradas, quién con oficio 111012215.GIN.0214 de 2007-07-17, adjunta una serie de documentos que se refieren a la toma física efectuada por AVALUAC, más no anexa las acciones tomadas por la Dirección a su cargo en el período desempeñado. Adicionalmente, a nuestro requerimiento, con oficio 111012215.GIN.085 de 2008-06-27, el funcionario manifiesta que respecto a nuestra inquietud sobre las acciones que debió haber tomado en calidad de Gerente del Hospital, no corresponde al período de estudio de este examen y que se inhibe de realizar aclaraciones sobre este asunto; sin embargo, las causas y los efectos del almacenamiento y custodia de activos fijos se vienen arrastrando de años anteriores y no hemos encontrado acciones que tiendan a corregir las falencias en el período de su gestión bajo análisis.

Mediante oficios 51000000.017; y, 068. EE.CAF.HCAM de 2007-07-11 y 2007-08-09, solicitamos al ex Gerente del HCAM del período 2005-07 a 2006-03, quién con comunicación 111012214.CG.183 de 2007-08-11, manifiesta que el estado de todos los bienes son de responsabilidad exclusiva de las actuales autoridades, que durante

su gestión se han mantenido acciones inherentes a cada una de las respectivas unidades bajo cuyo control y supervisión estuvieron las áreas examinadas, sin que adjunte ninguna evidencia sobre lo que expone. Adicionalmente, a nuestro pedido, mediante comunicación 111012214.CG.329 de 2008-06-25, manifiesta que la Ley le confiere 15 días y al respecto con comunicación 51000000.211.EE.CAF.HCAM de 2008-06-25, se le indicó que en apego estricto a la parte pertinente del artículo 88 de la LOCGE, se está recabando información y que por tal motivo el plazo mayor de 10 días se cumplió el 28 de los corrientes.

Con comunicación 51000000.183 y 207 EE.CAF.HCAM de 2008-02-22 y 2008-06-16, del período 2003-12 a 2005-12, se le solicitó al ex - Subgerente Financiero sus puntos de vista, sin que hasta la lectura de comunicación de resultados tengamos respuesta.

Al ex Subgerente Financiero y ex Jefe del Departamento Financiero del período 2005-07 a 2006-10, con sendos oficios 51000000.008.EE.CAF.HCAM; 050; 082 y 196 2007-07-02; 2007-08-01 y 16; y, 2008-05-15, se requirió nos informe sobre las falencias comentadas, quién con comunicaciones 111012104.0094.CAF; 132; y, 430 de 2007-07-04 y 6 ; 2007-08-01 y 16; y, 111012104.225.CAF de 2008-05-16; ratifica las deficiencias expuestas en el cuestionario de control interno de este examen especial; adicionalmente, señala que la falta de un delegado de control de activos fijos en las entregas recepciones de los bienes, se debe a que no se ha contado con el recurso humano necesario; que no se tiene ningún registro del movimiento de los activos fijos y que recién se está clasificando la documentación existente e iniciando su registro.

Con oficio 51000000.208.EE.CAF.HCAM de 2008-06-17, se le solicitó su criterio respecto de los hallazgos encontrados, sin que hasta el 2008-07-01, hayamos tenido respuesta.

La actual Jefa del Departamento Financiero a nuestro requerimiento, con oficio 110121104.546 de 2007-08-17, ratifica el contenido de nuestro comentario. Con oficio 111012104-521 de 2008-06-25, a nuestro requerimiento, confirma las falencias encontradas e informa que recién se han empezado a corregirlas.

El Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, en su artículo 20, numeral 1 de la Resolución CI. 056, señala entre las responsabilidades de la Gerencia General del Hospital (actual Dirección del Hospital):

“La organización y dirección del Hospital y la supervisión de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias”.

El artículo 22 numeral 2 del mismo cuerpo normativo, establece como responsabilidad de la Subgerencia Financiera, (actual Departamento Financiero) la dirección y evaluación de la gestión financiera y la contabilidad del Hospital.

El Reglamento General de Bienes del Sector Público, vigente hasta 2006-10-17, “Capítulo I, de los bienes”, en el artículo 2, dispone en lo pertinente:

“Cuidado de los bienes.- Es obligación de la máxima autoridad, velar por la conservación y correcto uso de los bienes de dominio público o privado, que han sido adquiridos o asignados para el uso, cuidado o administración del respectivo organismo”.

El Reglamento Sustitutivo para el Manejo y Administración del Sector Público, en el artículo 3, señala:

“Del procedimiento y cuidado.- Es obligación de la máxima autoridad de cada entidad u organismo, el orientar y dirigir la correcta conservación y cuidado de los bienes públicos que han sido adquiridos o asignados para uso y que se hallen en poder de la entidad”.

La NCI 250.02 al referirse al almacenamiento, dispone que:

“Los ambientes asignados para el funcionamiento de los almacenes o bodega, estarán adecuadamente ubicados, constarán con instalaciones seguras y tendrán espacio físico necesario”.

x-x-x-x

El artículo 77 numeral 1 literal a) de la LOGGE, entre las atribuciones y obligaciones del titular de la entidad señala:

“Dirigir y asegurar la implantación, funcionamiento y actualización del sistema de control interno”.

El numeral 3 del artículo citado señala entre las atribuciones de las autoridades de las unidades financieras y servidores, literales a) y d) las de:

“Organizar, dirigir y controlar todas las actividades de administración financiera de la entidad...”.- “...adoptar medidas para el funcionamiento del sistema de administración financiera”.

El desorden y la falta de control de los bienes del HCAM se originan en la escasa importancia que los directivos del Hospital y del área financiera han dado a la Unidad

de Activos Fijos, la que a más de no contar con un plan que defina sus objetivos, metas, políticas y procedimientos, carece de los recursos indispensables para desarrollar un adecuado manejo de los mismos.

Esta situación ha permitido que activos fijos deteriorados y en mal estado se encuentren dispersos en varios espacios de la casa de salud y en otros del IESS, utilizando áreas físicas que pueden ser destinadas a otros fines y destacando personal y recursos a la custodia de los mismos que ya no prestan ni prestarán utilidad al IESS, por lo que deben darse de baja; que no se genere información oportuna y confiable que posibilite la utilización de activos nuevos como los computadores y otros bienes necesarios para la gestión administrativa y técnica del HCAM.

Opinión del auditado

Mediante comunicación 111012214-CG-350 de 2008-07-09, el Ex Gerente del HCAM del período de gestión de 2005-08-01 a 2006-03-24, indica que:

“... la insistente cita de la Ley para poner en evidencia cuáles son las responsabilidades del Director del Hospital, pretende convertir a este funcionario en único fiador de lo que ocurra o deje de ocurrir en su unidad, omitiendo el hecho de que cada funcionario es responsable de las funciones a él encomendadas y que por tanto la autoridad se nutre de las acciones de sus subordinados”.

En opinión de Auditoría Interna lo expuesto no modifica el comentario.

Conclusión

Existen diferentes espacios físicos dentro y fuera del HCAM destinados a bodegas para almacenamiento de sus activos fijos nuevos y en mal estado, lo cual origina que los bienes se encuentren ubicados en varias áreas sin la debida custodia y limitaciones en su registro y control.

Recomendaciones

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

4. Dispondrá a la Jefa del Departamento Financiero que, en coordinación con el Responsable de personal de la casa de salud, le presenten para su aprobación y ejecución un proyecto de unificación de las denominadas bodegas del hospital y reestructuración del área de activos fijos, a fin de dotarle de los recursos indispensables para su adecuado funcionamiento, previo un proceso de capacitación del personal asignado a dicha área.
5. Dispondrá a la Jefa de Servicios Generales, le presente para su aprobación y aplicación un programa actualizado de mantenimiento de las bodegas del HCAM para procurar mejorar las instalaciones, tuberías, ventilación, mantenimiento y desalojo de los materiales de desecho y en mal estado, susceptibles de ser evacuados de inmediato de la casa de salud. Respecto a los bienes nuevos de larga duración que permanecen en la bodega de Mantenimiento ordenará que se proceda a la entrega – recepción a los usuarios y servicios que correspondan.

La conciliación y registro oportuno del movimiento de bienes permite la toma de decisiones.

En el área de Contabilidad del HCAM no existe un registro contable que permita obtener saldos conciliados del rubro activos fijos, de retiros, traspasos o bajas y de las cuentas de mayor, auxiliares e inventarios y constataciones físicas integrales que estén debidamente conciliadas con las de Coordinación de Activos Fijos. Adicionalmente no encontramos evidencia de la supervisión ejercida por los responsables del Departamento Financiero para mantener actualizada la información contable de la casa de salud.

La Jefa del Departamento Financiero manifiesta que en lo relacionado con los activos fijos del hospital, no existen políticas o procedimientos de registro de las adquisiciones ni de los porcentajes de las depreciaciones; tampoco hay evidencia de las conciliaciones de las cuentas contables con los registros de la Coordinación de

Activos Fijos desde el año 2004, que el inventario integral del Hospital se dispone al año 1990; que no existen inventarios al día, mucho menos conciliados de las cuentas contables de activos fijos con los registros de la Coordinación de activos fijos; que no cuentan con políticas o procedimientos de registro de adquisiciones de activos fijos; que los valores que constan en el Balance del 2006, se basaron en los balances de situación inicial al 2006-01-01 emitidos por la DSGSIYF.

Con oficios 51000000.014; 067; y, 202.EE.CAF.HCAM de 2007-07-11; 2007-08-09; y, 2008-06-16, requerimos documentadamente al ex Director del HCAM del período de 2006-03 a 2007-04, sus puntos de vista sobre las falencias comentadas, quién con oficio de 2008-06-27, ratifica el contenido de nuestro comentario.

Respecto del requerimiento al ex Gerente del HCAM del período de 1999-11 a 2005-05-23, con oficio 111012215.GIN.085 de 2008-06-27, el funcionario manifiesta que respecto a nuestra inquietud sobre las acciones que debió haber tomado en calidad de Gerente del Hospital, no corresponde al período de estudio de este examen y que se inhibe de realizar aclaraciones sobre este asunto; sin embargo, las causas y los efectos de la conciliación y registro del movimiento de bienes no ha permitido la toma de decisiones; que se vienen arrastrando de años anteriores y no hemos encontrado acciones que tiendan a corregir las falencias en el período de su gestión bajo análisis.

El ex Gerente del HCAM del período 2005-07 a 2006-03, a nuestro pedido, mediante comunicación 111012214.CG.329 de 2008-06-25, manifiesta que la Ley le confiere 15 días y al respecto con comunicación 51000000.211.EE.CAF.HCAM de 2008-06-25, se le indicó que en apego estricto a la parte pertinente del artículo 88 de la LOCGE, se está recabando información y que por tal motivo el plazo mayor de 10 días se cumplió el 28 de los corrientes.

Con oficio No. 111012104-521 2008-06-25, a nuestro requerimiento, la actual Jefa del Departamento Financiero confirma las falencias encontradas e informa que recién se han empezado a corregirlas.

A nuestro pedido de explicaciones sobre las novedades encontradas a los ex Directores; ex Subdirectores Financieros; y, ex Jefe del Departamento Financiero,

algunos de ellos no contestaron nuestros oficios y otros lo hicieron pero no las justificaron documentadamente.

A nuestro requerimiento, el Coordinador de Control de Activos Fijos, elaboró el cronograma de actividades para la toma física de activos fijos, y por nuestras reiterativas solicitudes se ha iniciado las gestiones para conseguir los equipos y el recurso humano indispensable.

El Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, en su artículo 20, numerales 1 y 20 en la parte pertinente señala entre las responsabilidades de la Gerencia General del Hospital (actual Dirección del Hospital):

*“...la organización y dirección del Hospital y la supervisión de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias...”.-
“...Los informes de resultados de la gestión administrativa y financiera del Hospital...”.*

El artículo 22 numerales 1; 2; 5; y 8 del mismo cuerpo normativo antes mencionado, establece como responsabilidades:

*“De la Subgerencia Financiera”, (actual Departamento Financiero): “La ejecución de las políticas, estrategias, normas y procedimientos sobre presupuesto y contabilidad, facturación, recaudaciones, pagos y control de costos, establecidos por la Supervisoría de Unidades Médicas del IESS”.-“La dirección y evaluación de la gestión financiera y la contabilidad del Hospital”.-
“La elaboración, supervisión y evaluación de la gestión de los programas de contabilidad, facturación, recaudación y pagos del Hospital”.-“La aplicación y mantenimiento de un sistema de documentación y archivo de registros e informes de la actividad financiera del Hospital”.*

El Reglamento General de Bienes del Sector Público, vigente hasta el 2006-10-17, “Capítulo I, de los bienes”, en el artículo 3, dispone:

“Registro contable.- Cada organismo o entidad llevará el registro de sus bienes de conformidad con las disposiciones que dicte el Contralor General”.

El artículo 4 del Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público, vigente desde el 2006-10-18, dice:

“... cada entidad u organismo llevará el registro contable de sus bienes de conformidad a las disposiciones sobre la materia expedidas por el Ministerio de Economía y Finanzas...”

La NCI 250.03, “Sistema de Registro” indica que:

“...se establecerá un sistema adecuado para el control contable tanto de las existencias como de los bienes de larga duración, mediante registros

detallados con valor que permitan controlar los retiros, traspasos o bajas de los bienes, a fin de que la información se encuentre siempre actualizada y de conformidad con la normativa contable vigente...”.

El artículo 77 numeral 1 literal a) de la LOGGE, entre las atribuciones y obligaciones del titular de la entidad señala:

“Dirigir y asegurar la implantación, funcionamiento del sistema de control interno y de los sistemas de administración financiera, planificación...”.

El numeral 3 literales a) y d) del mismo artículo y cuerpo legal señala entre las atribuciones de las autoridades de las unidades financieras y servidores, las de:

“Organizar, dirigir, controlar todas las actividades de administración financiera de la entidad”.- “Adoptar medidas para el funcionamiento del sistema de administración financiera”.

La falta de decisión de las autoridades del HCAM para mantener registros adecuados y oportunos de las existencias de los bienes de larga duración conforme lo disponen las normas en vigencia, ha conllevado a que no se disponga de registros contables actualizados y razonables que sirvan para la toma de acciones correctivas inmediatas, a fin de mejorar la gestión de activos del hospital.

Opinión del auditado

Mediante comunicación 111012214-CG-350 de 2008-07-09, el Ex Gerente del HCAM del período de gestión de 2005-08-01 a 2006-03-24, indica en la parte pertinente que:

“...la directiva para que se deje en manos de la empresa AVALUAC el levantamiento de inventarios, sumado a la desaparición de la instancia que controlaba los activos fijos, constituye la base del problema de las autoridades superiores y no del Director del HCAM”.

En opinión de Auditoría Interna, lo expuesto no modifica el comentario.

Conclusión

La falta de registros contables actualizados y conciliados con los de la Coordinación de Activos Fijos no permite la toma de acciones correctivas en el manejo de bienes del Hospital.

Recomendación

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

6. Dispondrá a la Jefa del Departamento Financiero la inmediata actualización y conciliación de los registros contables con los de Coordinación de Control de Activos fijos, sobre la base de la constatación física de bienes del Hospital.

Constatación física periódica permite control oportuno de los bienes

En el período de análisis no se han realizado ni legalizado tomas físicas integrales de los activos fijos del HCAM. Tampoco se dispone de actas de entrega recepción de los bienes bajo la custodia de cada usuario y de cada Jefe de Unidad o de Servicio. Algunas dependencias aisladamente tienen inventarios que no están legalizados

Como producto de la reunión de trabajo mantenida con varios funcionarios del Hospital, se designó a una persona al interior de algunas áreas para la revisión de los bienes que dispone cada dependencia, hasta tanto se realice el inventario físico de todo el hospital por parte de la Coordinación de Control de Activos Fijos.

Comprobamos que los stickers de identificación de los bienes del HCAM no son legibles o han desaparecido debido al deterioro, inadecuada manipulación, acciones de limpieza o repintado de los bienes.

Con comunicaciones 51000000.183 y 207. EE.CAF.HCAM de 2007-02-22 y 2008-06-17, del período 2003-12 a 2005-12, se le solicitó al ex - Subgerente Financiero sus puntos de vista de lo comentado, sin que hasta la fecha de comunicación de resultados tengamos respuesta.

A nuestro requerimiento el Subgerente Financiero y ex Jefe del Departamento Financiero con oficios 111012104.074 CAF; 085; 094; 158; y 225.CAF de 2007-06-11 y 28; 2007-07-04; 2007-10-18; 2008-01-28 y 2008-05-16, manifiesta que no se han efectuado las tomas físicas de las distintas áreas, que dentro y fuera del Hospital existe gran cantidad de activos fijos obsoletos y en malas condiciones, que se desconoce quienes son sus custodios. Los bienes se encuentran ubicados en

diferentes lugares de esa Casa de Salud; en el Área de Control de Activos Fijos no existe ningún registro, por lo que se ha procedido a la organización de los documentos existentes, que no se ha efectuado la toma física total del Hospital por falta de recursos humanos que ha sido un limitante, que el inventario efectuado por AVALUAC no ha sido entregado en forma oficial a esa Unidad, por lo que no se ha utilizado ese documento. Con oficio 51000000.208.EE.CAF.HCAM de 2008-06-17, se le solicitó su criterio respecto de los hallazgos encontrados, sin que hasta el 2008-07-01, hayamos tenido respuesta.

La actual Jefa del Departamento Financiero a nuestro pedido en oficios 51000000.001; 020; 116 de 2007-06-20 y 2007-10-08; señala con oficios 111012104.374; 697; 698 de 2007-06-21; 2007-10-08 y 18, que no se ha realizado constataciones físicas desde hace 18 años, que al área de activos fijos se debe dar el apoyo posible y que las actas de entrega recepción en su mayoría no se encuentran legalizados por los custodios. Además que la constatación física presentada por el Coordinador de Activos Fijos se concluiría hasta 2008-10. Con oficio No. 111012104-521 de 2008-06-25, a nuestro requerimiento, confirma las falencias encontradas e informa que recién se han empezado a corregirlas.

El artículo 22, numerales 2 y 8 del Reglamento General de las Unidades Médicas, determina como responsabilidades de la Subgerencia Financiera (actualmente Jefe del Departamento Financiero):

“La dirección y evaluación de la gestión financiera y la contabilidad del Hospital”.- “La aplicación y mantenimiento de un sistema de documentación y archivo de registros e informes de la actividad financiera del Hospital”.

El artículo 12 del Reglamento Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público vigente desde 2006-10-18, señala que:

“El Guardalmacén de Bienes o quién haga sus veces, al menos una vez al año, en el último trimestre, procederá a efectuar la toma de inventario, a fin de actualizarlo y tener la información correcta, conocer cualquier novedad relacionada con ellos, su ubicación, estado de conservación y cualquier afectación que sufra, cruzará esta información con la que aparezca en las hojas de vida útil o historial de los bienes y presentará un informe sucinto a la máxima autoridad de la entidad, en la primera quincena de cada año. El incumplimiento de esta obligación será sancionado por la máxima autoridad de conformidad a las normas administrativas pertinentes y lo dispuesto en la Codificación de la LOSCCA, pero podrá otorgar un plazo máximo de treinta días para que cumpla con esta obligación”.

La NCI 250.08 *“Constatación física de existencias y bienes de larga duración”*, prescribe:

“Se efectuarán constataciones físicas de las existencias y bienes de larga duración por lo menos una vez al año. El personal que interviene en la toma física, será independiente de aquel que tiene a su cargo el registro y manejo de los conceptos señalados, salvo para efectos de identificación”.

La NCI 250.04 *“Identificación y protección”* en lo pertinente dice:

“Se establecerá una codificación adecuada que permita una fácil identificación, organización y protección de las existencias de suministros y bienes de larga duración”.

El artículo 77, numeral 3 literales a) y d) de la LOCGE señala entre las atribuciones de las autoridades de las unidades financieras y servidores las de:

“Organizar, dirigir y controlar todas las actividades de administración financiera de la entidad”.- “Adoptar medidas para el funcionamiento del sistema de administración financiera...”.

La no realización de constataciones físicas ha impedido identificar los bienes en mal estado o fuera de su uso para proceder a la baja, donación o remate según corresponda.

La causa de estos hechos radica en la falta de diligencia de los responsables del área financiera del Hospital para programar y ejecutar las constataciones físicas periódicas y anuales que faciliten el conocimiento del monto real de los activos fijos; mantener actualizada la identificación de los bienes de la casa de salud y realizar la entrega recepción individual y por dependencia, lo que deviene en la ausencia de control de los bienes del HCAM.

Conclusión

No se han realizado tomas físicas de los activos fijos del Hospital ni se dispone de actas de entrega recepción de los bienes bajo la custodia de cada usuario y de cada Jefe de Unidad o de Servicio. Los stickers de identificación de los bienes del HCAM no son legibles o han desaparecido debido al deterioro, inadecuada manipulación, acciones de limpieza o repintado, lo que ha generado el descontrol en el manejo de los bienes y el desconocimiento de su monto real.

Recomendaciones

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

7. Dispondrá a la Jefa del Departamento Financiero que prosiga y concluya con la constatación física integral de los bienes de la casa de salud, identificándolos con los códigos correspondientes, debidamente legibles y con las seguridades del caso.

8. Dispondrá a los diferentes Jefes de Servicio y de las Unidades Administrativas del Hospital, que hasta tanto se concluya con la toma física integral de los activos fijos, procedan a realizar la entrega recepción legalizada por área y por cada uno de los usuarios de los bienes y remitan las actas de dicha entrega a la Coordinación de Control de Activos Fijos y Contabilidad.

Parque automotor del Hospital Carlos Andrade Marín.

El Hospital Carlos Andrade Marín dispone de 9 vehículos. El último inventario del parque automotor corresponde a 2006 y el año de fabricación de sus vehículos oscila entre 1969 y 1992. Todos se encuentran en mal estado (anexo 4), citamos como ejemplo el caso de un camión tipo furgón signado 39, marca Mercedes Benz, cuyo año de fabricación es de 1969 que se encuentra en la bodega de Carretas. Tres ambulancias de los años 1991 y 1992 marca Nissan con una vida útil de más de 15 años, se encuentran prestando servicio pese a su mal estado. Desde 2006-08-02, los Coordinadores de Transporte y de Mantenimiento, han solicitado que se de el trámite pertinente a fin de que se proceda a dar de baja estos vehículos.

Sobre el particular, en 2007-02-22, el Jefe del Departamento de Servicios Generales solicitó al Director del HCAM la reposición de las tres ambulancias, quien en 2008-01-28, nos informó que el trámite que esperaba la decisión del Comité de Contrataciones del Instituto, ha sido declarado desierto.

Hemos comprobado que las ambulancias en esas condiciones se encuentran diariamente prestando el servicio a los pacientes de esa Casa de Salud con un potencial riesgo para sus usuarios. La Coordinadora de Contabilidad del HCAM, nos

informó que el parque automotor no se encuentra depreciado, en razón de que no se ha remitido a esa dependencia las actas correspondientes.

La falta de decisión de las autoridades de turno del IESS ha permitido que se mantengan funcionando en el HCAM vehículos que por su año de fabricación y el delicado servicio que prestan, en particular de sus ambulancias, constituyan un potencial riesgo para la integridad de pacientes y usuarios, pese a que los directores de la casa de salud, en su momento han impulsado el trámite de modernización del parque automotor.

Conclusión

El HCAM mantiene vehículos en mal estado sin que contablemente estén depreciados y que prestan servicios a pacientes y usuarios con el grave riesgo que ello representa.

Recomendaciones

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

9. Dispondrá a la Jefa del Departamento Financiero que en coordinación con los servidores designados por la Subdirección de Contabilidad y Control Presupuestario del Seguro de Salud Individual y Familiar proceda a la inspección previa del parque automotor del HCAM, presente un informe por escrito y culmine el proceso de baja, de conformidad con la normativa vigente.
10. Continuará con las gestiones para lo provisión de las ambulancias y vehículos en sustitución de las que se encuentran en mal estado ante el órgano competente.

Responsabilidad compartida en custodia de bienes asegura su control

Los activos fijos utilizados por los estudiantes de medicina, médicos residentes o postgradistas e internos que realizan pasantías en las distintas áreas del Hospital y por el personal contratado no han sido objeto de actas de entrega recepción.

De conformidad con los Convenios de Cooperación Institucional entre el IESS y las Universidades, los médicos residentes o postgradistas e internos, desarrollan actividades académicas en el HCAM, sin ningún vínculo laboral con el IESS; sin embargo, para la realización de sus pasantías tienen acceso a los activos fijos directa o indirectamente en las dependencias asignadas sin que se haya realizado la entrega recepción con responsabilidad directa o compartida. En la misma situación están: servidores institucionales, estudiantes de medicina y personal de limpieza.

El Jefe de Servicio de Cuidados Intensivos manifiesta que en su área trabajan alrededor de 130 personas, entre médicos tratantes, residentes, enfermeras, químicos farmacéuticos, terapistas respiratorios, trabajadora social, secretarias, auxiliares de enfermería, auxiliares de farmacia y camilleros. A los anteriores se suma el personal de limpieza, los estudiantes de medicina, los médicos residentes de otras especialidades que rotan por el servicio en períodos de dos a tres meses, los médicos de las especialidades de inter consultas, personal de laboratorio, del servicio de imagen, de mantenimiento, de dietética, de rehabilitación y el personal que realiza el mantenimiento de los equipos de ese servicio quienes ingresan al servicio cada día. Señala, además, que en esa área todos comparten la mayoría de los equipos de acuerdo a su trabajo y que no tienen a quien responsabilizar del cuidado de los equipos y que tampoco se han elaborado actas de entrega recepción.

El artículo 3 del Reglamento General Sustitutivo del Manejo y Administración de Bienes del Sector Público, vigente desde el 2006-10-18, señala respecto del cuidado, conservación, buen uso y mantenimiento de los bienes y que para la correcta aplicación de este artículo, cada Institución emitirá las disposiciones administrativas internas correspondientes. El artículo citado, tiene concordancia con el artículo 2 del Reglamento General de Bienes del Sector Público, vigente hasta el 2006-10-17.

La NCI 250.06 Uso de los bienes de larga duración señala en lo que corresponde, que:

“... En el caso de bienes que son utilizados indistintamente por varias personas, es responsabilidad del Jefe de Unidad Administrativa, definir los aspectos relativos a su uso custodia y verificación, de manera que estos sean utilizados correctamente y para los fines de la Institución”.

La ausencia de un inventario físico integral de activos fijos de la casa de salud desde el año 1990, la falta de aplicación de procedimientos definidos para su custodia y el

desconocimiento de la normativa vigente de autoridades y servidores sobre el manejo de los bienes institucionales, ha originado que el cuidado de tales activos de uso compartido esté desprotegido. Por impulso de la Auditoria Interna se está realizando la constatación física de los bienes del hospital

Conclusión

No se han determinado procedimientos claros y específicos relacionados con responsabilidad compartida de bienes de larga duración.

Recomendaciones

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN

11. Dispondrá a los Jefes de Servicios, Coordinadores y responsables de las áreas y unidades administrativas del Hospital que elaboren actas de entrega recepción cuando ingresen a prestar los servicios bajo su responsabilidad personal contratado; estudiantes de medicina; médicos residentes, postgradistas e internos que tengan acceso directo o compartan el manejo y cuidado de los activos fijos. Cuando se retire ese personal del servicio del Hospital, se procederá de la misma manera.
12. Dispondrá al Jefe de Investigación y Docencia que conjuntamente con la Jefa del Departamento Financiero y el Coordinador de Control de Activos Fijos preparen un taller de capacitación a nivel de todo el Hospital sobre el manejo y administración de bienes de larga duración de la Institución.
13. Dispondrá a la Jefa del Departamento Financiero que defina los procedimientos a seguir para el uso y custodia de los bienes cuyo uso es compartido por varias personas, a fin de garantizar su correcto manejo, en concordancia con la recomendación 11 de este informe.

Deben agilizarse procesos para la baja de bienes

Sobre el trámite de bajas en el período de análisis de los bienes que actualmente se encuentran almacenados en la bodega de Carretas (Anexo 5) observamos lo siguiente:

No se cuenta con un listado completo de bienes debidamente clasificados por código, ubicación, unidad o servicio a la que pertenece y estado. Existen activos que carecen de identificación y registro histórico y por su avanzado estado de deterioro, se desconoce a que servicio pertenecieron (anexo 6). Muchos bienes han llegado a esta bodega y hasta la fecha no se han suscrito las actas de descargo de tales bienes con los custodios originales, como se demuestra en anexo 7

En reiteradas ocasiones el Guardalmacén de la Bodega de Carretas ha solicitado a la Jefa del Departamento Financiero del Hospital que revise y emita el informe técnico en relación a las condiciones en que se encuentran los activos fijos a su cargo, sin haber obtenido respuesta. De igual manera, algunos Jefes de Servicio y Unidades Administrativas, han solicitado por escrito al Coordinador de Activos Fijos que inicie el trámite de baja y el retiro de los bienes en los espacios del Hospital, sin haber sido atendidos.

Comprobamos que en el período de nuestro análisis, los Directores del SGSIYF contaron con delegaciones escritas de los Directores Generales del IESS de la época para resolver y autorizar:

“...bajas y transferencias gratuitas de los activos fijos, bienes muebles pertenecientes a las Unidades Médicas del IESS...”, conforme “...a las disposiciones legales y estatutarias vigentes siéndole prohibido sustituir o delegar el mismo; su inobservancia será de su exclusiva y personal responsabilidad...”.

Al respecto, con oficios 51000000.062; 063; y, 086 de 2007-08-09 y 30, se solicitó al DSGSIYF del período 2007-04 a 2008-04, que informe documentadamente las acciones dispuestas en el período de su gestión. Mediante comunicación 21200000.4268 de 2007-10-17, el DSGSIYF en lo pertinente dice que:

“... es de competencia de la Subdirección de Contabilidad y Control Presupuestario del Seguro de Salud Individual y Familiar el realizar la inspección previa, prevista en el artículo 13 del Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público...”

Y añade que en 2007-10-11, ha delegado a dos servidores para que realicen la inspección previa necesaria, para que con el poder especial otorgado al funcionario, pueda autorizar el egreso de los bienes. Adicionalmente, se le requirió su criterio respecto del hallazgo formulado, sin que hasta el 2008-07-01 hayamos tenido respuesta.

Mediante oficios 51000000.060; 063; 166; 169; y 203.EE.CAF.HCAM de 2007-08-08 y 9; 2008-01-25 y 28; y, 2008-06-16, se solicitó a la ex Directora de la DSGSIYF del período 2006-10 a 2007-04, que exponga sus puntos de vista, sin que hasta la fecha de comunicación de resultados hayamos tenido ninguna respuesta. Así mismo, con comunicaciones 51000000.061; 086; 167; y, 204.EE.CAF.HCAM; de 2007-08-08 y 30; 2008-01-28; y 2008-06-16, se le requirió al ex Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar del periodo 2004-12 a 2006-07 su criterio al respecto. Con oficio 111011231.PAT:13.08 de 2008-01-28, manifiesta que el asunto de las bajas ha sido tratado por esa Dirección desde hace algún tiempo, que los documentos relacionados con ese tema reposan en esa dependencia, sin que nos haya anexado prueba alguna de su gestión al respecto ni la información solicitada.

Con oficios 51000000.014; 067 y 202 .EE.CAF.HCAM de 2007-07-11 y 2008-08-09; y, 2008-06-16, requerimos documentadamente al ex Director del HCAM del período de 2006-03 a 2007-04, sus puntos de vista sobre las falencias comentadas, quién con oficio de 2008-06-27, ratifica el contenido de nuestro comentario.

Con oficio 51000000.016.EE.CAF.HCAM de 2007-07-11, recabamos del ex Director del HCAM del periodo de 1999-11 a 2005-05, su criterio respecto a las novedades encontradas, quién con oficio 111012215.GIN.0214 de 2007-07-17, adjunta una serie de documentos que se refieren a la toma física efectuada por AVALUAC en el 2003, más no anexa ninguna evidencia sobre las acciones tomadas por la Dirección a su cargo en el período desempeñado. Adicionalmente, a nuestro requerimiento, con oficio 111012215.GIN.085 de 2008-06-27, el funcionario manifiesta que respecto a nuestra inquietud sobre las acciones que debió haber tomado en calidad de Gerente del Hospital, no corresponde al período de estudio de este examen y que se inhibe de realizar aclaraciones sobre este asunto; sin embargo, las causas y los efectos de la agilidad de las bajas de bienes del hospital, se vienen arrastrando de años anteriores y

no hemos encontrado acciones que tiendan a corregir las falencias en el período de su gestión bajo análisis.

Mediante oficios 51000000.017 y 068.EE.CAF.HCAM de 2007-07-11 y 2007-08-09, solicitamos al ex Gerente del HCAM del período 2005-07 a 2006-03 emita su criterio sobre lo expuesto, quién mediante comunicación 111012214.CG.183 de 2007-08-11, manifiesta que:

“... el estado de todos los bienes son de responsabilidad exclusiva de las actuales autoridades, que durante su gestión se han mantenido acciones inherentes a cada una de las respectivas unidades bajo cuyo control y supervisión estuvieron las áreas examinadas...”

Sin embargo, no adjunta ninguna evidencia sobre lo que expone. Adicionalmente, a nuestro pedido, mediante comunicación 111012214.CG.329 de 2008-06-25, manifiesta que la Ley le confiere 15 días para dar respuesta y al respecto con comunicación 51000000.211.EE.CAF.HCAM de 2008-06-25, se le indicó que en apego estricto a la parte pertinente del artículo 88 de la LOGGE, se está recabando información y que por tal motivo el plazo mayor de 10 días se cumplió el 28 de los corrientes.

Con oficios 51000000.183 y 207 .EE.CAF.HCAM de 2008-02-22 y 2008-06-17, del período 2003-12 a 2005-12, se le solicitó al ex - Subgerente Financiero sus puntos de vista, sin que hasta la fecha de comunicación de resultados tengamos respuesta.

Con oficios 51000000.140 y 196 de 2007-11-12 y 2008-05-15, solicitamos el ex Subgerente Financiero y ex Jefe del Departamento Financiero del período 2005-07 a 2006-10, el punto de vista sobre su actuación en el proceso de baja de bienes. Mediante comunicaciones 111012104AF.216 de 2007-12-03 y 111012104.225.CAF de 2008-05-16, manifiesta que los bienes en mal estado del Hospital se están remitiendo a la Bodega de Carretas y que en esta bodega existe una gran cantidad de bienes que no cuentan con informe técnico, que al momento se los está clasificando para proceder a la baja. Que el monto de los bienes para dar de baja se desconoce, por cuanto no existen documentos de referencia, datos históricos o archivos que permitan su valoración. Adicionalmente, con oficio 51000000.208.EE.CAF.HCAM de 2008-06-17, en cumplimiento del debido proceso se les solicitó su criterio respecto de los hallazgos encontrados sobre su gestión en el trámite de bajas, sin que hasta el 2008-07-01 hayamos tenido respuesta.

La actual Jefa del Departamento Financiero a nuestro requerimiento relacionado con las bajas de bienes con oficios 1110121104.374; 452; y, 605 de 2007-06-21; 2007-07-13 y 2007-09-12, indica que existe gran cantidad de activos fijos dañados y obsoletos en la Bodega de Carretas sin informes técnicos y de igual manera en los diferentes servicios del Hospital, que es un trabajo muy grande, pues por años no se ha logrado desalojar dichos bienes. Con oficio 111012104-521 de 2008-06-25, a nuestro requerimiento, confirma las falencias encontradas e informa que recién se han empezado a corregirlas.

El artículo 30, numeral 44 del Reglamento Orgánico Funcional del IESS, dispone como responsabilidad del Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar:

“...Las demás que le asigna el Consejo Directivo y/o Director General; de conformidad con la normativa legal vigente...”

El Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, en su artículo 20, numeral 1, señala entre las responsabilidades de la Gerencia General del Hospital (actual Dirección del Hospital):

“La organización y dirección del Hospital y la supervisión de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias...”

El artículo 22 numeral 2 del mismo cuerpo normativo, establece como responsabilidad de la Subgerencia Financiera, (actual Departamento Financiero):

“La dirección y evaluación de la gestión financiera y la contabilidad del Hospital”.

El artículo 13 del Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público, *“inspección previa”* señala:

“El Guardalmacén de bienes o quién haga sus veces, informará por escrito a la máxima autoridad y al Jefe Financiero sobre los bienes que se hubieren vuelto inservibles, obsoletos o hubieren dejado de usarse. El Jefe Financiero designará a uno de los servidores de control previo, distinto del encargado de la custodia o uso de los bienes, para que realice la inspección de los mismos...”

Similar disposición contiene el artículo 11 del Reglamento General de Bienes del Sector Público.

Los artículos 79 y 80 del Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público vigente desde el 2006-10-18, indica en forma detallada el procedimiento de las bajas de activos fijos, en concordancia con el

contenido de los artículos 71 y 72 del Reglamento General de Bienes del Sector Público vigente hasta el 2006-10-17.

La NCI 250.09 “...*Baja de bienes por obsolescencia, pérdida o robo*”, prescribe que:

“La baja de bienes de larga duración se efectuará una vez cumplidas las diligencias y procesos administrativos que señalen las disposiciones legales vigentes, dejando evidencia clara de las justificaciones, autorizaciones y su destino final.- Para proceder a la baja de bienes por su mal estado de conservación, obsolescencia, pérdida o hurto, se observarán las disposiciones del Reglamento General de Bienes del Sector Público...”.

El artículo 77 numeral 1 literal a) de la LOGGE, entre las atribuciones y obligaciones del titular de la entidad señala:

“Dirigir y asegurar la implantación, funcionamiento del sistema de control interno y de los sistemas de administración financiera, planificación...”.

El numeral 3 literales a) y d) del citado artículo señala entre las atribuciones de las autoridades de las unidades financieras y servidores”, las de:

“Organizar, dirigir y controlar todas las actividades de administración financiera de la entidad”.- “Adoptar medidas para el funcionamiento del sistema de administración financiera...”.

La falta de aplicación de las disposiciones emanadas por la Dirección General del Instituto respecto al trámite de bajas de los bienes del Hospital; la ausencia de seguimiento al cumplimiento de dicha orden por parte de las autoridades de la aseguradora y la no implantación de acciones previstas en la normativa vigente para la baja de bienes por parte de las autoridades de la casa de salud; la ausencia de los informes técnicos que justifiquen el estado de los bienes obsoletos e inservibles y se desconozca el monto a que ascienden los bienes del Hospital.

Opinión del auditado

Mediante comunicación 111012214-CG-350 de 2008.07.09, el Ex Gerente del HCAM del período de gestión de 2005-08-01 a 2006-03-24, manifiesta que el traslado de bienes obsoletos hacia la bodega de Carretas demora por la falta de personal y transportes, la falta de listas de respaldo de los bienes inservibles es una consecuencia de la falta de inventarios, situación que persiste desde hace varias décadas. Si no existen inventarios, no es posible proceder a la baja de bienes obsoletos. A criterio de Auditoría Interna no modifica el comentario.

Acción tomada por la entidad

El Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar en oficio 212000000.3786 del 2007-09-10, dispuso al Director del HCAM depurar el inventario de los activos fijos, sugirió dar inicio al trámite de baja de los bienes obsoletos inservibles y preparar los listados valorados de los bienes susceptibles de baja para la inspección previa.

Conclusión

El Hospital no cuenta con un listado completo de bienes para ser dados de baja. No se aplicó las disposiciones de la Dirección General respecto al trámite de baja de bienes de la casa de salud. No se dispone de los informes técnicos requeridos para dicho trámite, lo que ha ocasionado que en la bodega de Carretas se mantengan bienes inservibles y obsoletos desde hace 37 años ocupando innecesariamente espacios y más que pueden ser destinados a otros fines.

Recomendaciones

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

14. Dispondrá a la Jefa del Departamento Financiero del Hospital, realice el seguimiento al trámite de baja de los bienes de larga duración, le presente un informe que contenga un cronograma de trabajo con el propósito de dar una solución definitiva a los bienes inservibles y obsoletos de la casa de salud, mediante su baja, traspaso o donación, de conformidad con la normativa en vigencia. Supervisará su aplicación y tomará las acciones correctivas que ameriten.

15. Dispondrá a la Jefa del Departamento Financiero ejecute un programa de retiro de los bienes del Hospital que sean susceptibles para la baja, requiriendo previamente el respectivo informe técnico y que además vigile permanentemente el ordenamiento y baja de los bienes de la bodega de Carretas, de conformidad con la normativa vigente.

Implantación del sistema integrado de información facilita control de activos fijos.

Verificamos el funcionamiento el sistema de información con que cuenta el Hospital y comprobamos lo siguiente:

- No dispone de un programa informático para el registro del movimiento de sus activos fijos. El *“módulo de activos fijos UNICLASS del sistema CG/IFS”* fue donado en concepto de *“servicios adicionales”* por la empresa Roche Ecuador S.A que incluye el módulo de activos fijos. Este módulo estuvo desarrollado y su información fue archivada en un computador, que al ser formateado perdió el programa por falta de respaldos.
- Actualmente, la contabilidad del Hospital es procesada en el sistema Zebra que no dispone del módulo de activos fijos.
- El sistema AS 400, que funciona en el HCAM desde hace 16 años aproximadamente, se encuentra instalado en la Bodega de Mantenimiento, sin que exista un enlace o interfase con la Coordinación de Control de Activos Fijos que facilite el registro de los bienes adquiridos.
- En 2007-08, se inició el desarrollo de una base de datos en ACCESS que fue aprobada por la Jefa del Departamento Financiero. A pedido de Auditoría Interna se procedió a ingresar en ella los registros de los bienes adquiridos. Su aplicación ha permitido el ingreso de datos de las constataciones físicas de los activos fijos del Departamento Financiero; Dirección del Hospital; Unidad de Informática; Control de Activos Fijos; Facturación y costos; Presupuesto; Recursos Humanos; Servicios de Ginecología y Neonatología; y Unidad de Quemados.
- La Responsable de la Unidad de Informática del Hospital, 2007-11, es decir al año y medio tiene conocimiento de la existencia del módulo de activos fijos UNICLASS del sistema CG/IFS. Nos informó que este sistema es una aplicación útil para mejorar la gestión de los activos y que técnicamente cubre las necesidades de control de los activos fijos y por tal motivo en 2007-12, se capacitó al personal.

La causa de lo comentado radica en la alta rotación de directores en la casa de salud y la poca importancia que sus autoridades han dado al diseño e implantación de un plan informático, ha originado que eventualmente se hagan aplicaciones computacionales de contenido y alcance limitados que no han facilitado el desarrollo de un sistema de información confiable y oportuno.

Además, la misma funcionaria a requerimiento de Auditoría Interna, señala que:

“...la información que se encuentra en la aplicación ACCESS, se la migrará a UNICLASS activos fijos y para el sistema ZEBRA (...) se lo hará a través de archivos planos compatibles con la hoja de cálculo que mantiene el Open Office...”

- Con oficio 63000000.0395-2008 de 2008-02-29, a pedido de Auditoría Interna, el Director de Desarrollo Institucional señala que:

“... en relación al tema de activos fijos del HCAM, la opción que menos discrepa con la visión a mediano y largo plazo de convergencia tecnológica institucional, es la del aplicativo UNICLASS (CG/IFS) por lo cual consideramos que a la brevedad posible, éste debe ser habilitado realizando acciones pertinentes, entre estas, la transferencia de la información existente en el aplicativo desarrollado en MS ACCESS...”

La NCI 400.11 “Aprovechamiento de los recursos computarizados del sector público” dispone:

“La máxima autoridad de cada entidad pública establecerá mecanismos que aseguren eficiencia, efectividad y economía en el aprovechamiento de los recursos computarizados (equipos, programas e información) del sector público”.

Conclusión

No se cuenta con un sistema informático implementado que facilite el registro y procesamiento actualizado de datos de los activos fijos para el HCAM. No se han establecido los mecanismos que viabilicen el intercambio de información, así como de programas de aplicación desarrollados al interior del área financiera del Hospital, por lo que los registros de los activos fijos no están actualizados y no se utilizan como una herramienta para la toma de decisiones.

Recomendación

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

16. Con la opinión técnica emitida por la Dirección de Desarrollo Institucional, procederá a habilitar el Módulo de Activos Fijos UNICLASS del sistema CG/IFS, de manera que se integre con el módulo de contabilidad ZEBRA y se transfiera oportunamente la información de los activos fijos existente en el aplicativo desarrollado en ACCESS

Bienes recibidos por servicios adicionales deben ser revisados y controlados.

El HCAM ha recibido bienes por parte de las Casas Proveedoras en concepto de “servicios adicionales” producto de los procesos de adquisición de insumos; fármacos; y, material quirúrgico de acuerdo con la Resolución 048 de 2004-10-21, sin que éstos hayan sido registrados ni controlados por la Coordinación de Control de Activos Fijos y por las distintas dependencias de la casa de salud, lo siguiente:

- 6 computadoras, distribuidas en los siguientes servicios: 1 para Oftalmología; 3 para Ginecología; y, 2 para Anestesiología.
- La Sociedad Ecuatoriana de Cuidados Intensivos donó al Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital una impresora Laser Jet IIIp. En 2006-04, el Jefe de esa área solicitó al Coordinador de Control de Activos Fijos el registro de ese bien, sin que hasta la presente haya recibido respuesta. En el Laboratorio de ese servicio existe un computador que lo instaló la empresa ROCHE con el propósito de habilitar la recepción directa de los resultados de los exámenes, pero el Jefe de esa área desconoce si es parte de algún servicio adicional. Varios Médicos Tratantes de ese Servicio han donado varios computadores en buen estado, que a 2005-03, han cumplido su vida útil.
- En el 2005, en el Servicio de Imagenología, se ha receptado un computador por parte de la empresa Schering como parte de servicios adicionales o apoyo tecnológico y el Jefe de esa área en 2007-12-05, manifiesta que:
“...en ese caso el Comité de compras puso la cláusula en el contrato y en base a ello se recibió en bodega y se trasladó posteriormente a imagen. Este punto de apoyo tecnológico es un asunto que al menos para Imagenología no es

adecuado, ya que en las diferentes ofertas si se comparan precios sin apoyo tecnológico y con dicho apoyo, los costos de los insumos se encarecen, por ello no se ha tomado en cuenta ese punto cuando se efectúan adquisiciones, porque ello más bien es una carga económica que no favorece a los intereses institucionales...”

- En el Servicio de Perinatología y Neonatología se han receptado 3 computadoras y se ha procedido a inventariarlas. Lo mismo ha ocurrido con bienes muebles pequeños.
- En 2007-12-04, el Jefe del Servicio de Urología, manifiesta que:
“... ha receptado bienes o sistemas de computación donados como servicios adicionales por parte de empresas proveedoras y también han adquirido otros con cuotas personales de los médicos de ese servicio y posteriormente han sido registrados como activos fijos de esa área...”
- En 2007-01, en el Servicio de Otorrinolaringología ha recibido una laptop y un proyector por parte de la empresa PROAUDIO, que según el Jefe de esa área es para las actividades académicas de charlas, conferencias y presentación de casos.
- En el Servicio de Oncología se ha recibido una computadora y los documentos no reposan en sus archivos.
- En la Coordinación del Servicio de Nutrición y Dietética del HCAM, se ha recibido dos computadoras clones que no están registrados.

De otra parte, entre el 2006-05-08 y 2006-09-27, las casas comerciales Máxima Medical y Novartis, han entregado al HCAM los siguientes equipos de computación (Laptos) que según los documentos de sustento corresponde a “servicios adicionales”

EMPRESA	No. Equipos Computación	No. Ingreso a Bodega	Fecha recibida en Bodega
MAXIMA MEDICAL	4 *	2798	2006-04-18
MAXIMA MEDICAL	5	2907	2006-05-12
MAXIMA MEDICAL	6	3236	2006-09-27
NOVARTIS	20	3677	2007-05-08
TOTAL<	35		

* Dos están en la Bodega de Mantenimiento del HCAM; 1 en la Unidad de Informática; y, 1 en Estadística

En 2007-11-12, el Guardalmacén de la Bodega de Mantenimiento ratifica lo verificado por Auditoría y manifiesta que están bajo su custodia 33 laptops, desconociendo si son adquiridos o donados en concepto de servicios adicionales. Mientras que, la Responsable de Informática opina que el sistema inalámbrico surge de un proyecto previsto para el año 2006 y que tiene como propósito optimizar la atención médica en las áreas de hospitalización de esa Casa de Salud y que se encuentra en la fase de implementación, restando únicamente la adjudicación de los Accés point y el switch para la red antes mencionada.

De la información recabada en la Bodega de Mantenimiento del HCAM, desde el 2005-09-22 hasta el 2007-05-09, en el período bajo examen se han receptado en concepto de servicios adicionales 98 bienes, así: computadores, teléfonos inalámbricos; fax; computadores portátiles; televisores; reproductores; selladora eléctrica; cámara adulto reusable; micro hondas; data show infocus; parlantes; disco duro 80 GB; CD room 52 k; monitor; mouse; impresoras; regulador de voltaje, para las Unidades y servicios de: Imagenología; Comité de Adquisición; Centro de Diálisis; O.R.L; Quirófanos; Unidad de Cuidados Intensivos; Docencia; Clínica de Heridas; Estadística; Banco de Sangre; Laboratorio Genética; Dirección; Unidad Jurídica; Informática Hemodinámica; y, para el sistema inalámbrico. Estos bienes fueron entregados por el Guardalmacén de la bodega citada a los diferentes Servicios y Unidades de esa Casa de Salud entre el 2005-10-05 y el 2007-08-18, según consta en anexo 8.

En 2007-11-06, el Coordinador de Control de Activos Fijos remite el registro de ingreso de bienes desde el 2005-12-01 al 2007-01-24, en el que hace constar 201 bienes y en el que expresa su desconocimiento de la realización de actas de entrega recepción. Esta información no es concordante con la remitida por el Guardalmacén de Mantenimiento, habiendo un desajuste en 103 bienes en más con relación a lo reportado por dicha bodega, pues el registro efectuado por la Coordinación de Control de Activos Fijos es tomada de la remitida por la Bodega en mención, por lo que en 2008-01-21, se le requirió la revisión y los ajustes necesarios, a fin de disponer de una información confiable, razonable y conciliada, sin que tengamos respuesta.

La rotación de las autoridades de la casa de salud no ha permitido que se mantenga una supervisión continua sobre la recepción y utilización de los bienes correspondientes a servicios adicionales, lo que ha impedido que el Hospital tenga un adecuado control sobre los mismos.

Hecho subsecuente

Con oficio 111011101.UI.0418 de 2008-07-03, posterior a la Conferencia Final, la responsable de la Unidad de Informática nos hace conocer que mediante comunicación 111011101-UI-0401 de 2008-06-24, le informó al Director del HCAM que la red inalámbrica se encuentra en funcionamiento en las secciones de Hospitalización y que es necesario que cada una de las áreas usuarias del proceso cuenten con las herramientas para las diferentes actividades a desarrollarse en el módulo médico.

Conclusión

Los bienes recibidos por servicios adicionales producto de procesos de adquisición de fármacos e insumos no han sido registrados ni controlados por la unidad responsable de los activos fijos ni por los respectivos servicios a los que fueron asignados, lo que ha originado descontrol y la consiguiente desprotección.

Recomendación

AL DIRECTOR DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR

17. Dispondrá a los directores de las Unidades Médicas del IESS, a nivel nacional, que a través de los jefes o responsables del área financiera constaten si han sido entregados todos los bienes que en concepto de servicios adicionales fueron ofertados por las empresas adjudicadas en los procesos de adquisición de fármacos, insumos y materiales y concilien dicha información con los registros de la entrega de dichos servicios. Caso contrario se exigirá su inmediato cumplimiento.

Contratación de pólizas de seguro salvaguarda bienes institucionales

Los bienes del HCAM hasta el 2007-01-10, estuvieron desprotegidos. El 2007-01-11, se contrató con la empresa seguros Colonial una póliza de seguros que cubre un valor total de 206 816 640,14 USD de bienes de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar, en la que se incluyen los activos de larga duración del HCAM como parte del patrimonio del seguro de salud, que cubre multiriesgo, responsabilidad civil, fidelidad, vehículos, dinero y valores; y, transporte interno.

Con oficio 111012104.647 de 2007-10-01, el Director del HCAM a través de la Jefa del Departamento Financiero a requerimiento de Auditoría Interna señala que el seguro fue contratado a nivel nacional en forma global por la Dirección de Servicios Corporativos, con base en la información emitida por la empresa AVALUAC. Señala que en la práctica no se dispone de los listados actualizados de los bienes del hospital.

La servidora encargada del manejo del seguro de bienes del IESS, manifestó en oficio 62000000.616 de 2007-10-01, que para la contratación del seguro no se contó con inventarios actualizados y se tomó en consideración los estados financieros a 2004-11 a lo que se agregaron las adquisiciones hasta 2006-12, cuya información fue proporcionada por el Director de cada unidad de negocio y todo reclamo o siniestro que se efectúe a la Compañía de Seguros Colonial, será con un respaldo de un acta de preexistencia que demuestre que el activo fue adquirido o transferido a determinada dependencia.

Por desconocimiento de la contratación de la póliza, el Coordinador de control de activos fijos no ha remitido mensualmente a la Dirección de Servicios Corporativos el detalle de los bienes adquiridos por la casa de salud para que sean incorporados al listado de activos protegidos; sin embargo, a nuestro requerimiento, con oficio 111012104.225.CAF de 2008-05-16, el servidor mencionado señala que el reporte mensual de las adquisiciones de bienes de 2007-01 a 2007-12 ya ha sido enviado a dicha Dirección y que se está preparando la información de enero a abril de 2008.

Según oficio PRO2.1079.07 de 2007-08-08, el Presidente Ejecutivo de Seguros Colonial señala que:

“...en las bases no se proporcionó un listado valorado de activos fijos o bienes por dirección; en caso de siniestro el asegurado debe probar la preexistencia de los bienes afectados...”

En el caso del HCAM se dificultaría probar tal preexistencia porque no dispone de sus inventarios actualizados.

El artículo 27 del Manual de Administración de Activos Fijos de las Unidades Médicas del IESS, señala:

“Cuando ocurran siniestros, que afecten a los bienes muebles e inmuebles, éstos serán reportados de inmediato al responsable del ECAF, para los fines legales consiguientes...”

La NCI 250.04, “Identificación y protección” señala en lo pertinente:

“...La protección de los bienes entregados para el desempeño de sus funciones, será de responsabilidad de cada servidor público.- La protección de los bienes incluye la contratación de pólizas de seguro necesarias para protegerlos, contra diferentes riesgos que pudiera ocurrir, se verificarán periódicamente, a fin de que las coberturas mantengan su vigencia”.

La falta de una política global institucional, ha permitido que no se contrate con oportunidad una póliza de seguros lo que ha generado que los bienes del HCAM estén desprotegidos.

Conclusión

El HCAM no cuenta con un inventario actualizado que permita determinar el monto de los bienes asegurados y la preexistencia de los mismos, lo cual dificultaría el reclamo a la aseguradora ante cualquier siniestro.

Recomendaciones

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

18. Dispondrá a la Jefa del Departamento Financiero que actualice y determine el valor real del inventario de bienes del Hospital, con el propósito de que el monto asegurado por la póliza sea reajustado a costos reales y remitirá a la Dirección de Servicios Corporativos los reportes mensuales de las adquisiciones de bienes, con el fin de incorporarlas a la póliza contratada.

AI DIRECTOR DE SERVICIOS CORPORATIVOS

19. Mientras se actualiza el inventario de bienes del HCAM, implementará los mecanismos para probar la preexistencia y propiedad de los mismos, a fin de garantizar su reclamo a la aseguradora en caso de siniestro; remitirá mensualmente el detalle valorizado de los bienes asegurados activados y dados de baja.

ASS y SV