



CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

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

DNA7-SySS-0021-2024

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS

INFORME GENERAL

Examen especial al cumplimiento de las recomendaciones constantes en los informes de auditoría interna y externa, aprobados por la Contraloría General del Estado en el año 2020, en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y dependencias relacionadas, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2023

TIPO DE EXAMEN : EE

PERIODO DESDE : 2020-01-01

HASTA : 2023-12-31

Examen Especial al cumplimiento de las recomendaciones constantes en los informes de auditoría interna y externa, aprobados por la Contraloría General del Estado en el año 2020, en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y dependencias relacionadas, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2023.

RELACIÓN DE SIGLAS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

SIGLA	SIGNIFICADO
C.D.	Consejo Directivo
C.C.Q.A.	Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio
CETAD	Centros Especializados en Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas
CUR	Comprobante Único de Registro
GAD	Gobierno Autónomo Descentralizado
HEJCA	Hospital de Especialidades – José Carrasco Arteaga del IESS
H.T.M.C	Hospital Teodoro Maldonado Carbo
H.E.T.M.C.	Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo
H.	Hospital
IESS	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
LOGGE	Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado
LQ. PAR	Líquido Parental
MIS AS400	Medical Information System
MG	Miligramo
ML	Mililitro
MEQ	Miliequivalentes
No.	Número
R.O.	Registro Oficial
USD	Dólar de los Estados Unidos de Norteamérica

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
Carta de presentación	1
CAPÍTULO I	
INFORMACIÓN INTRODUCTORIA	
Motivo del examen	2
Objetivo del examen	2
Alcance del examen	2
Base legal	3
Estructura orgánica	4
Objetivos de la entidad	10
Monto de recursos examinados	10
Servidores relacionados	10
CAPÍTULO II	
RESULTADOS DEL EXAMEN	
Seguimiento al cumplimiento de recomendaciones	11
ANEXOS	
Anexo 1: Nómina de servidores relacionados	
Anexo 2: Recomendaciones analizadas	
Anexo 3: Recomendaciones cumplidas	
Anexo 4: Recomendaciones no aplicables en período examinado	
Anexo 5: Recomendaciones no aplicables	



[Handwritten signature]
18 JUL 2024

Ref. Informe aprobado:

Quito D.M.,

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

La Contraloría General del Estado, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, efectuó el examen especial al cumplimiento de las recomendaciones constantes en los informes de auditoría interna y externa, aprobados por la Contraloría General del Estado en el año 2020, en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y dependencias relacionadas, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2023.

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

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

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

Atentamente,

[Handwritten signature]

Ing. Edith Patricia Nono Sánchez
Auditora Interna Jefe del IESS

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

El examen especial en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, se realizó de conformidad a la Orden de Trabajo constante en oficio 0001-DNA7-SySS-IESS-AI-2024 de 3 de enero de 2024, suscrita por el Auditor Interno Jefe del IESS y en cumplimiento al Plan Anual de Control del año 2024 de la Auditoría Interna del IESS.

Objetivo del examen

Determinar el cumplimiento de las recomendaciones constantes en los informes de auditoría interna y externa, aprobados por la Contraloría General del Estado en el año 2020.

Alcance del examen

El examen especial consideró el análisis al cumplimiento de recomendaciones constantes en los informes de auditoría interna y externa, aprobados por la Contraloría General del Estado en el año 2020, en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y dependencias relacionadas, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2023.

En la presente acción de control no se realizó el análisis de 37 recomendaciones, mismas que fueron examinadas anteriormente conforme se detalla a continuación:

Informe	Número de Recomendaciones	Informe con el cual se auditaron las recomendaciones
DPL-0007-2020	2, 4, 5, 8, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 21 Y 22	DPL-0022-2022 aprobado el 2022-10-11
DNASSS-DNA6-0001-2020	1, 2, 3, 4 y 5	DPA-0027-2023 aprobado el 2023-07-28
DPA-0025-2020	1	DPA-0027-2023 aprobado el 2023-07-28

Des. E.S.

Informe	Número de Recomendaciones	Informe con el cual se auditaron las recomendaciones
DPM-0029-2020	1, 2 y 3	DNA7-SySS-0074-2022 aprobado el 2022-12-23
DPM-0036-2020	1 y 5	DPM-0040-2023 aprobado el 2023-07-28
DNASSS-DNA6-0011-2020	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8	DNA7-SySS-0048-2023 aprobado el 2023-07-05
DNASSS-DNA6-0013-2020	1, 2 y 3	DNA7-SySS-0050-2023 aprobado el 2023-06-29

Base legal

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

Con Decreto Supremo 19 de 4 de febrero de 1937, publicado en el R.O. 407 de la misma fecha, se incorporó el Seguro de Enfermedad entre los beneficios de los afiliados; con Decreto Supremo 517 publicado en R.O. 65 de 26 de septiembre de 1963 se fusionó la Caja de Pensiones con la Caja del Seguro para formar la Caja Nacional del Seguro Social; y, con Decreto Supremo 40 de 2 de julio de 1970, publicado en el R.O. 15 de 10 de julio de 1970, se transformó la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS, como entidad autónoma, con personería jurídica y recursos propios distintos a los del Fisco.

En el R.O. 465 de 30 de noviembre de 2001, se publicó la Ley de Seguridad Social, que en su artículo 16 establece la naturaleza jurídica del IESS como una entidad pública descentralizada, creada por la Constitución Política de la República, dotada de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación

TRES CEN.

del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional; y, en su artículo 115 determina que las Unidades Médicas asistenciales de propiedad del IESS, entre ellas el Centro de Atención Ambulatoria, serán empresas prestadoras de servicios de salud, dotadas de autonomía administrativa y financiera, integradas en sistemas regionales de atención médica organizados por nivel de complejidad, de conformidad con la reglamentación interna que para este efecto dicte el Consejo Directivo del IESS.

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

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

Estructura orgánica

El Reglamento Orgánico Funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, emitido con Resolución del Consejo Directivo C.D. 535 de 8 de septiembre de 2016, vigente desde el 6 de mayo de 2017 y publicada en Edición Especial de R.O. 5 de 1 de junio de 2017, establece la siguiente estructura orgánica con sus respectivos niveles de reporte:

1. Procesos Gobernantes: Direccionamiento Estratégico

- 1.1 Órgano Máximo de Gobierno del IESS: Consejo Directivo
- 1.2 Órgano Ejecutivo: Dirección General

2. Procesos Adjetivos de Asesoría del Consejo Directivo

- 2.1 Gestión Nacional de Apelaciones
Responsable: Miembros de la Comisión Nacional de Apelaciones

2.2 Gestión Nacional de Riesgos Institucionales

Responsable: Director (a) Nacional de Riesgos Institucionales

2.3 Gestión Actuarial de Investigación y Estadística

Responsable: Director (a) Actuarial de Investigación y Estadística

2.4 Gestión de Prosecretaría del Consejo Directivo

Responsable: Prosecretario (a) del Consejo Directivo

2.5 Gestión de Auditoría Interna

Responsable: Auditor (a) Interno

3. Procesos Sustantivos

3.1 Direccionamiento Técnico

Responsable: Subdirector (a) General

3.1.1 Gestión Nacional de Afiliación y Cobertura

Responsable: Director (a) Nacional de Afiliación y Cobertura

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

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

3.1.1.2 Gestión Nacional de Control Técnico

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Control Técnico

3.1.2 Gestión Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera

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

3.1.2.1 Gestión Nacional de Recaudación

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Recaudación

3.1.2.2 Gestión Nacional de Cartera

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Gestión de Cartera

3.1.3 Gestión del Seguro General de Salud Individual y Familiar

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

3.1.3.1 Gestión Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud

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

3.1.3.1.1 Coordinación Nacional de Articulación del Seguro de Salud

3.1.3.1.2 Coordinación Nacional de Promoción y Prevención de la Salud

3.1.3.1.3 Coordinación Nacional de Inteligencia de la Salud

3.1.3.1.4 Coordinación Nacional de Economía de la Salud

3.1.3.1.5 Coordinación Nacional de Control Técnico del Seguro de Salud

Responsables: Coordinadores Nacionales Institucionales en cada área

3.1.3.2 Gestión Nacional de Provisión de Servicios de Salud

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

3.1.3.2.1 Coordinación Nacional de Hospitales

CMCC BIL.

3.1.3.2.2 Coordinación Nacional de Centros de Primer Nivel de Atención

3.1.3.2.3 Coordinación Nacional de Atención Prehospitalaria y Unidades Móviles

3.1.3.2.4 Coordinación Nacional de Centros Especializados

3.1.3.2.5 Coordinación Nacional de Medicamentos

3.1.3.2.6 Coordinación Nacional de Dispositivos Médicos

3.1.3.2.7 Coordinación Nacional de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres

Responsables: Coordinadores Nacionales Institucionales en cada área

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

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

3.1.3.3.1 Coordinación Nacional de Calidad

3.1.3.3.2 Coordinación Nacional de Infraestructura Médica

3.1.3.3.3 Coordinación Nacional de Equipamiento Sanitario

Responsables: Coordinadores Nacional Institucionales en cada área

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

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

3.1.3.4.1 Coordinación Nacional de Estadística de Salud

3.1.3.4.2 Coordinación Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Seguro de Salud

Responsables: Coordinadores Nacional Institucionales en cada área

3.1.3.5 Gestión Nacional Financiera del Seguro de Salud

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

3.1.4 Gestión Nacional del Seguro Social Campesino

Responsable: Director (a) del Seguro Social Campesino

3.1.4.1 Gestión y Control Nacional del Seguro Social Campesino

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

3.1.4.2 Gestión de Prestaciones de Salud del Seguro Social Campesino

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

3.1.4.3 Gestión Nacional Financiera del Seguro Social Campesino

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

3.1.5 Gestión Nacional del Seguro General de Riesgos de Trabajo

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

SEIS C.B.

3.1.5.1 Gestión y Control Nacional del Seguro de Riesgos de Trabajo

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

3.1.5.2 Gestión Nacional Financiera del Seguro de Riesgos de Trabajo

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

3.1.6 Gestión del Sistema de Pensiones

Responsable: Director (a) del Sistema de Pensiones

3.1.6.1 Gestión y Control Nacional del Sistema de Pensiones

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

3.1.6.2 Gestión Nacional Financiera del Sistema de Pensiones

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

3.1.7 Gestión Nacional de Fondos de Terceros y Seguro de Desempleo

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

3.1.7.1 Gestión Nacional del Seguro de Desempleo

Responsable: Subdirector (a) Nacional del Seguro de Desempleo

3.1.7.2 Gestión Nacional de Fondos de Terceros

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Fondos de Terceros

4. Procesos Adjetivos de Apoyo

4.1. Gestión Financiera Nacional

Responsable: Director (a) Nacional de Gestión Financiera

4.1.1 Gestión Nacional de Consolidación del Presupuesto

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Consolidación del Presupuesto

4.1.2 Gestión Nacional de Contabilidad

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Contabilidad

4.1.3 Gestión Nacional de Transferencias y Pagos

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Transferencias y Pagos

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

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

4.2 Gestión Nacional de Tecnologías de la Información

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

4.2.1 Gestión Nacional de Infraestructura de Tecnología de la Información

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

4.2.2 Gestión Nacional de Desarrollo Informático

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Desarrollo Informático

4.2.3 Gestión Nacional de Arquitectura y Soluciones

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Arquitectura y Soluciones

4.2.4 Gestión Nacional de Seguridad Informática

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Seguridad Informática

4.3 Gestión Nacional de Servicios Corporativos

Responsable: Director (a) Nacional de Servicios Corporativos

4.3.1 Gestión Nacional Administrativa

Responsable: Subdirector (a) Nacional Administrativo

4.3.2 Gestión Nacional de Compras Públicas

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Compras Públicas

4.3.3 Gestión Nacional de Infraestructura y Equipamiento

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Infraestructura y Equipamiento

4.3.4 Gestión Nacional de Talento Humano

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

4.3.5 Gestión Nacional de Gestión Documental

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Gestión Documental

5. Procesos Adjetivos de Asesoría de la Dirección General

5.1 Gestión Nacional de Cooperación y Relaciones Internacionales

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

5.2 Gestión Nacional de Servicios de Atención al Ciudadano

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

5.3 Gestión Nacional de Comunicación Social

Responsable: Director (a) Nacional de Comunicación Social

5.4 Gestión Nacional de Asesoría Jurídica

Responsable: Procurador (a) General

5.4.1 Gestión Nacional de Patrocinio

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Patrocinio

5.4.2 Gestión Nacional de Asesoría Legal

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Asesoría Legal

5.5 Gestión Nacional de Procesos

Responsable: Director(a) Nacional de Procesos

5.6 Gestión Nacional de Planificación

Responsable: Director (a) Nacional de Planificación

5.6.1 Gestión Nacional de Programación y Proyectos

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Programación y Proyectos

5.6.2 Gestión Nacional de Seguimiento y Evaluación

Responsable: Subdirector (a) Nacional de Seguimiento y Evaluación

6. Procesos Desconcentrados

6.1 Procesos Gobernantes Desconcentrados

6.1.1 Direccionamiento Estratégico Provincial

Responsable: Director (a) Provincial

6410 Ed.

6.2 Procesos Sustantivos Desconcentrados

6.2.2 Gestión Provincial de Afiliación y Control Técnico

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

6.3 Procesos Adjetivos de Asesoría y Apoyo Desconcentrados

6.3.1 Gestión Provincial de Prestaciones y Controversias

Responsable: Miembros de la Comisión Provincial de Prestaciones y Controversias

6.3.2 Gestión Provincial de Asesoría Jurídica

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

6.3.4 Gestión Provincial Administrativa Financiera

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

Estructura Orgánica Unidades Médicas

La Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000, expidió el Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, definiendo en su artículo 2 la clasificación, según su nivel de complejidad, en Hospitales de Nivel III en los artículos 11 y 12 y Centros de Atención Ambulatoria en los artículos 141 y 142 establecen la siguiente estructura orgánica con sus respectivos niveles de reporte:

Hospital de Nivel III

Dirección

Dirección Técnica General

Dependencias de Apoyo de la Gerencia del Hospital:

1. La Unidad de Servicios al Asegurado.
2. La Subgerencia Financiera, con las siguientes unidades:
 - a. La Unidad de Presupuesto y Contabilidad;
 - b. La Unidad de Facturación y Consolidación de Costos; y,
 - c. La Unidad de Recaudación y Pagos.
3. La Unidad de Servicios Generales
4. La Unidad de Asistencia Administrativa, que comprende los procesos de:
 - a. Recursos Humanos;
 - b. Adquisiciones de Materiales y Suministros;
 - c. Control de Inventarios;
 - d. Informática y Estadísticas;
 - e. Archivo y Reproducción de Documentos.

PRECISE 2014

Centro de Atención Ambulatoria

Dirección

Gerencia del Centro

Dependencias de Apoyo de la Gerencia del Centro:

1. La Unidad de Servicios al Asegurado.
2. La Unidad Financiera.

Objetivos de la entidad

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

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

Monto de recursos examinados

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

Servidores/as relacionados

Se detalla en anexo 1.

DIEC EA

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Seguimiento al cumplimiento de recomendaciones

Durante el período comprendido entre el 1 de enero de 2020 al 31 de diciembre de 2020, se emitieron 96 recomendaciones que fueron motivo de análisis en la presente acción de control (Anexo 2), correspondientes a 18 informes generados por la Auditoría Interna del IESS y la Dirección de Auditoría Externa y aprobados por la Contraloría General del Estado, de las cuales se cumplieron 66 recomendaciones que representan el 68,75% (Anexo 3); no aplicable en período examinado 19 que corresponde al 19,79% (Anexo 4); no aplicables 3 que equivalen al 3,13% (Anexo 5); y, no cumplidas 8 que corresponden al 8,33 %, como se detalla a continuación:

No.	No. de Informe	Fecha de Aprobación	Cumple		No aplicable en el período examinado		No aplicable		No cumple		Total Recomen.= a+b+c+d
			No. Recomen.	Detalle	No. Recomen.	Detalle	No. Recomen.	Detalle	No. Recomen.	Detalle	
			(a)		(b)		(c)		(d)		
1	DPL-0007-2020	2020-01-22	8	1, 3, 6, 7, 9, 14, 15, 23							8
2	DPA-0003-2020	2020-04-03	1	1	6	2, 3, 4, 5, 6, 7					7
3	DPCÑ-0005-2020	2020-05-14	2	1, 3					5	2, 4, 5, 6, 7	7
4	DNA7-0026-2020	2020-07-14			1	1					1
5	DNA7-0028-2020	2020-07-16	1	1							1
6	DNA7-0033-2020	2020-08-13	2	1, 2							2
7	DNA7-0034-2020	2020-08-31	6	2, 3, 5, 6, 7, 8					2	1, 4	8
8	DNASSS-DNA6-0001-2020	2020-10-08							1	6	1
9	DPCH-0029-2020	2020-10-08	8	4, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	5	1, 2, 5, 6, 7	1	3			14
10	DNASSS-DNA6-0009-2020	2020-10-20	1	1	1	2					2
11	DNASSS-DNA6-0004-2020	2020-10-22	1	1							1
12	DPSDT-0009-2020	2020-10-23	4	4, 5, 6, 7	3	1, 2, 3					7
13	DPI-0021-2020	2020-11-09	3	1, 2, 3							3
14	DPM-0036-2020	2020-11-17			3	2, 3, 4					3
15	DNASSS-DNA6-0010-2020	2020-11-20	1	1			1	2			2

cuve cuve

No.	No. de Informe	Fecha de Aprobación	Cumple		No aplicable en el período examinado		No aplicable		No cumple		Total Recomen.= a+b+c+d
			No. Recomen.	Detalle	No. Recomen.	Detalle	No. Recomen.	Detalle	No. Recomen.	Detalle	
			(a)		(b)		(c)		(d)		
16	DPT-0053-2020	2020-11-27	13	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14			1	10			14
17	DPSDT-0016-2020	2020-12-11	14	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14							14
18	DPI-0027-2020	2020-12-31	1	1							1
Total de Recomendaciones			66		19		3		8		96
Porcentaje			68,75%		19,79%		3,13%		8,33%		100,00%

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

1. **Cumple:** Corresponde a las recomendaciones de las cuales se ha evidenciado, a través de medios de verificación, la ejecución de acciones para su implementación.
2. **No aplicable en el período examinado:** Durante el período de análisis de la acción de control no se presentaron operaciones administrativas y financieras, relacionadas con las recomendaciones, para confirmar su cumplimiento.
3. **No aplicable:** Corresponde aquellas recomendaciones que por reformas del marco legal interno no fueron implementadas en las unidades administrativas.
4. **No cumplida:** Corresponden aquellas recomendaciones de las cuales no se presentó evidencia documental que demuestre su cumplimiento.

Recomendaciones no aplicables en el período examinado

Situación actual:

En los informes DPA-0003-2020, DNA7-0026-2020, DPCH-0029-2020, DNASSS-DNA6-0009-2020, DPSDT-0009-2020 y DPM-0036-2020, constan 19 recomendaciones que se detallan en el anexo 4, relacionadas con los convenios con prestadores privados por servicios de salud para el tratamiento de adicciones; y, docc UU.

procedimientos de contratación por emergencia, tendientes a mejorar el control interno de las unidades involucradas en los mismos; las que no son aplicables en el período de análisis debido a que hasta el 31 de diciembre de 2023, fecha de corte del examen especial, no se suscribieron nuevos convenios con prestadores privados y no iniciaron procesos de contratación que son objeto de las recomendaciones, por lo que, estas serán evaluadas en futuras acciones de control al momento en que se produzcan estas operaciones o hechos.

Recomendaciones no aplicables

En los informes DPCH-0029-2020, DNASSS-DNA6-0010-2020 y DPT-0053-2020, se emitieron 30 recomendaciones de las cuales, 3 fueron consideradas como no aplicables, conforme se describen en el anexo 5 y se señalan a continuación:

Informe DPCH-0029-2020

Comentario: Necesidades de contratación no publicadas y uso de correos personales

Recomendación 3

*“... **A la Coordinadora de la Unidad de Abastecimientos.- 3.** Elaborará un informe y/o reporte detallado de las ofertas receptadas por los proveedores que cumplan los requisitos exigidos por la entidad, y lo remitirá a los servidores responsables del análisis de las ofertas para la emisión del informe técnico respectivo, mediante un documento que evidencie dicho procedimiento, lo cual permitirá el cumplimiento de los principios de trato justo, igualdad, transparencia, publicidad y participación nacional (...).”*

Situación actual:

El Director Administrativo Hospital General Riobamba, encargado con memorando IESS-HG-RI-DA-2020-11220-M de 28 de diciembre de 2020, dio a conocer y remitió el Informe DPCH-0029-2020 a diferentes autoridades del Hospital, así como al Responsable de la Unidad de Compras Públicas y dispuso la aplicación inmediata de las recomendaciones del mismo.

De acuerdo al artículo 74.- "Presentación de ofertas" y 77.- "Apertura de Ofertas" del Reglamento a la Ley Orgánico Sistema Nacional Contratación Pública publicada en el Registro Oficial Suplemento 87 de 20 de junio de 2022, en el cual, señala:

TECCP Q.

*"... **Art. 74.-** Presentación de ofertas.- La oferta se deberá presentar únicamente a través del Portal COMPRASPÚBLICAS (sic) hasta la fecha límite para su presentación, debidamente firmada electrónicamente.- **Art. 77.-** Apertura de ofertas.- El responsable designado por la máxima autoridad de la entidad contratante o su delegado la comisión técnica, aperturará en acto público las ofertas, una hora después del límite establecido para su recepción, de lo cual se dejará constancia en actas (...)"*

Al establecer, el Reglamento de la Ley Orgánica Sistema Nacional Contratación Pública que las ofertas debe contener firmas electrónicas y presentadas únicamente en el Portal de Compras Públicas, la verificación de las ofertas receptadas en el sistema las realiza el servidor asignado por la Máxima Autoridad o por el delegado de la Comisión Técnica, y no por el Coordinador de la Unidad de Abastecimiento, por lo que la recomendación 3 se considera como no aplicable.

Informe DNASSS-DNA6-0010-2020

Comentario: Adquisición de dispositivos e insumos médicos mediante suscripción de Orden de Compra OC-EME-IESS-SDNCP-001-2020, sin determinar precios referenciales y nivel de autorización de gasto

Recomendación 2

*"... **Al Director del Seguro de Salud Individual y Familiar.- 2.** Dispondrá a la Subdirectora Nacional Financiera del Seguro de Salud Individual y Familiar que una vez emitidas las certificaciones presupuestarias imprima, legalice y conforme un archivo documental con la finalidad de contar con documentos que a posteriori faciliten la revisión por parte de los organismos de control (...)"*

Situación actual:

El Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar con memorandos IESS-DSGSIF-2020-9207-M de 31 de diciembre de 2020 e IESS-DSGSIF-2021-1305-M de 23 de febrero de 2021, dispuso e insistió a las Subdirectora Nacional Financiera del Seguro de Salud, titular y encargado el cumplimiento de la recomendación citada.

El Director General IESS con Resolución IESS-DG-CT-2020-005-RFDQ de 28 de agosto de 2020 dispuso:

C. A. E. C. C. U.

*"... **ARTÍCULO 2.-** Disponer la suscripción electrónica, de todos los documentos generados por las autoridades, funcionarios y servicios públicos en ejercicio de sus funciones (...)"*

El Subdirector Nacional de Gestión Documental, encargado con memorando IESS-SDNGD-2021-0670-M de 11 de marzo de 2021, remitió adjunto a las autoridades médicas y coordinadores de la institución las directrices a seguir respecto a la utilización del certificado en los procesos de contratación públicas; documento de 10 de marzo de 2021, en la cual señaló:

"...la impresión de todo documento suscrito electrónicamente lo invalida, por tanto, ningún área podrá exigir la impresión de la documentación generada electrónicamente lo invalida, por lo tanto, ningún área podrá exigir la impresión de la documentación generada electrónicamente (...)"

Debido a que la máxima autoridad dispuso que los documentos generados en la institución se suscriban electrónicamente, mismos que no podrán ser impresos ya que lo invalida, la recomendación se considera no aplicable.

Informe DPT-0053-2020

Comentario: Adquisición de medicinas con valores superiores a los establecidos en el mercado

Recomendación 10

*"... **Al Asistente Administrador de Adquisiciones.-** 10. Publicará la información relevante de los procesos de contratación de subasta inversa electrónica por concepto de bienes y servicios, en la herramienta informática del Portal de Compras Públicas de manera oportuna, para fines de conocimiento y control; así como, permanentemente constatará que la información subida en el sistema, tenga concordancia con los documentos que sustentan los procesos de contratación hasta su finalización, con el objeto de transparentar las acciones de la entidad (...)"*

Situación actual:

El Director Administrativo del Hospital General de Ambato con memorando IESS-HG-AM-DA-2022-1984-M de 25 de julio de 2022, dispuso a los administradores de contratos y de órdenes de compra designados el cumplimiento de la recomendación 10 del informe DPT-0053-2020.

CEMUCÉ W.

De acuerdo al numeral 17 del artículo 303.- "Atribuciones del administrador del contrato" del Reglamento a la Ley Orgánica Sistema Nacional Contratación Pública publicada en el Registro Oficial Suplemento 87 d de 20 de junio de 2022, en el cual, señala:

*"... **Art. 303.- Atribuciones del administrador del contrato.- Son funciones del administrador del contrato u orden de compra... 17. Publicar en el Portal COMPRASPÚBLICAS durante la fase contractual toda la información relevante... Para dicho efecto, el usuario creador del proceso deberá habilitar usuario para el administrador del contrato (...)"***

En consecuencia al Reglamento de la Ley Orgánica Sistema Nacional Contratación Pública al determinar que la información relevante de los procesos de contratación debe ser publicada en el portal de Compras Públicas por el Administrador de Contrato y no por el Asistente Administrador de Adquisiciones, por lo que la recomendación 10 se considera como no aplicable.

Recomendaciones no cumplidas

Informe DPCÑ-0005-2020

El informe fue emitido como producto del examen especial "a los Gastos, incluidos los procesos de contratación de bienes y servicios, consultoría, adquisición de medicinas, insumos médicos e inventarios", por el período comprendido entre el 1 de enero de 2015 y el 31 de julio de 2019, aprobado por la Directora Nacional de Auditoría en Territorio – Sierra y Amazonía el 14 de mayo de 2020, y puesto en conocimiento al Director Administrativo del Centro de Salud B - La Troncal con oficio EMS-457-DPCÑ-AE-2020 de 27 de octubre de 2020.

Al respecto el Abogado – Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General con memorandos IESS-DG-2020-2309, 2310, 2311 y 2312-M de 23 de noviembre de 2020, comunicó al Director Administrativo del Centro de Salud B - La Troncal la obligatoriedad del cumplimiento inmediato y efectivo de las recomendaciones 2 y 4; a la Auxiliar de Contabilidad del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal como Responsable Financiera de la recomendación 5; al Director Administrativo del Centro de Salud B - La Troncal y al Químico/Bioquímico Farmacéutico 3 en el Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Bodega de la

DIECISEIS AV.

recomendación 6; y, al Director Administrativo del Centro de Salud B - La Troncal y al Oficinista del Centro de Salud B - La Troncal - Responsable Unidad Talento Humano la recomendación 7; sin embargo, se determinó que las 5 recomendaciones se encuentran incumplidas, así:

Comentario: Carencia de control sobre los inventarios de medicamentos e insumos médicos custodiados en la bodega de medicamentos

Recomendaciones 2 y 5:

*“... **Al Director Administrativo.- 2.** Dispondrá a la Contadora de la entidad, proceda en forma periódica, a conciliar los saldos de la cuenta contable de inventarios, con los reportados por la Bodega, con la finalidad de detectar diferencias y establecer sus causas, efectuando posteriormente ajustes o regularizaciones y las reposiciones cuando sean necesarias, dejando constancia escrita de este procedimiento y de sus resultados (...).”*

*“... **A la Contadora.- 5.** En forma periódica efectuará conciliaciones de saldos de la cuenta existencias de bienes de uso y consumo corriente, en caso de determinar novedades procederá en forma documentada a reportar al Director Administrativo, para la autorización de ajustes y/o reclasificaciones que ameriten, conforme a la normativa contable de general aceptación (...).”*

Situación actual:

El Director Administrativo del Centro de Salud B - La Troncal con memorando IESS-CSB-LT-2020-1284-M de 10 de noviembre de 2020, puso en conocimiento a la Auxiliar de Contabilidad-del C.C.Q.A. (H. del Día) – La Troncal como Responsable Financiera el Informe DPCÑ-0005-2020 y solicitó el cumplimiento obligatorio de las recomendaciones entre éstas la número 2.

La Directora Administrativa del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal, encargada, con memorando IESS-HD-LT-2024-0092-M de 31 de enero de 2024, remitió al equipo auditor el memorando IESS-HD-LT-C-2024-0021-M de 24 de enero de 2024, elaborado por la Auxiliar de Contabilidad del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal como Responsable Financiera; en el cual, señaló:

*“... **Dentro del punto 2** se realizado (sic) los descargo (sic) conforme ha estado entregando los gastos de parte (sic) los diferentes responsables de cada área, misma que se adjunta los kardes (sic) y descargos.- **Del punto 5** se*

ha realizado los descargos mensualmente de acuerdo a los gastos presentado (sic) por cada coordinador de área y registro contable, mismo que refleja en los estados financieros (...)"

De acuerdo con los documentos adjuntos al memorando IESS-HD-LT-C-2024-0021-M de 24 de enero de 2024, se observó que la Auxiliar de Contabilidad - del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal como Responsable Financiera reportó a la Directora Administrativa del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal encargada, con memorandos IESS-HD-LT-C-2022-1316, 1317, 1319 y 1320-M de 22 de noviembre de 2022, las cantidades faltantes y excedentes encontrados en las constataciones físicas de las dependencias de Odontología, Farmacia, Insumos Médicos y Dispositivos Médicos; y, la Auxiliar de Contabilidad del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal como Responsable Financiera, con memorando IESS-HD-LT-C-2023-1013-M de 7 de diciembre de 2023, remitió a la Directora Administrativa del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal, encargada, las actas de constataciones físicas, documentos de toma física y CUR de las bodegas de odontología, emergencia y quirófano, conforme se detalla a continuación:

Documento	Fecha	Descripción	Valor Total (USD)	Observaciones
Acta de Constatación Física de Dispositivos Médicos de Uso General (Bodega General)	2023-11-25	Dispositivos Médicos de Uso General (Bodega General)	-	Señala "...no existe novedad alguna (...)"
Acta de Constatación Física de Dispositivos Médicos para Odontología	2023-11-25	Dispositivos Médicos para Odontología	-	Señala "...no existe novedad alguna (...)"
Acta de Constatación Física del Área de Farmacia (Quirófano, Emergencia)	2023-11-26	Medicinas del Área de Farmacia (Quirófano, Emergencia)	-	Señala "...continua (sic) en faltante de ROCURONIO BROMURO (...)"
Acta de Constatación Física de Medicinas Bodega General	2023-11-25	Medicinas de Bodega General	-	Señala "...no existe novedad alguna (...)"
Acta de Constatación Física de Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y de Patología	2023-11-25	Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y de Patología	-	Señala "...no existe novedad alguna (...)"
Toma Física de Dispositivos Médicos Uso General (Odontología) Bodega General	2023-11-25	Dispositivos Médicos Uso General (Odontología) Bodega General	170 220,31	Documento que consta el saldo de sistema, saldo toma física, valor unitario, valor total. No se evidencia el valor de saldos de la cuenta contable.
Toma Física de Insumos de Odontología	2023-11-27	Insumos de Odontología	4 709,36	Documento que consta el saldo del sistema, saldo toma física, saldo toma física bodega, precio unitario y valor total. No se evidencia el valor de saldos de la cuenta contable.
Toma Física del Área de Farmacia (Resumen de Quirófano y Emergencia)	2023-11-26	Medicinas del Área de Farmacia (Resumen de Quirófano y Emergencia)	100 106,16	Documento que consta la cantidad de emergencia, cantidad quirófano, cantidad toma física, valor unitario y valor total; además, existió excedentes y faltantes. No se evidencia el valor de saldos de la cuenta contable.

DICICHO ES

Documento	Fecha	Descripción	Valor Total (USD)	Observaciones
Toma Física de Bodega de Laboratorio	2023-11-25	Bodega de Laboratorio	47 396,53	Documento que consta el saldo de sistema, toma física y precio unitario, sin existir excedentes y faltantes. No se evidencia el valor de saldos de la cuenta contable.
CUR-110888190	2023-12-15	Descargo de materiales de Dispositivos Médicos de Uso General el mismo que corresponde al mes de Octubre, Noviembre Del 2023 de esta Unidad Médica	120 306,65	No se evidencia documento que sustente el valor del ajuste
CUR-111232652	2023-12-28	Descargo de Inventarios de Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y de Patología el mismo que corresponde al mes de Noviembre del 2023 de Esta Unidad Médica	1 426,36	No se evidencia documento que sustente el valor del ajuste
CUR-110872304	2023-12-15	Descargo de Materiales de Odontología el mismo que corresponde al mes de Noviembre del 2023 de esta Unidad Médica	366,93	No se evidencia documento que sustente el valor del ajuste
CUR-110889638	2023-12-15	Descargo de Medicinas el mismo que corresponde al mes de Octubre, Noviembre del 2023 de esta Unidad Médica	150 373,96	No se evidencia documento que sustente el valor del ajuste

Sin embargo, no remitió los documentos de las conciliaciones realizadas entre los saldos de la cuenta contable de inventarios y los reportes de las diferentes bodegas, tampoco se evidenció el seguimiento efectuado por los Directores Administrativos de la unidad médica en sus períodos de gestión, a las actividades de la Auxiliar de Contabilidad del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal como Responsable Financiera, a fin de que se ejecuten dichas conciliaciones, se detecten diferencias y novedades; y, se autoricen los ajustes correspondientes.

Se requirió información al Director Administrativo del Centro de Salud B - La Troncal, a los Directores Administrativos, encargados y a la Auxiliar de Contabilidad del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal como Responsable Financiero, con oficios 0117, 0122, 0123 y 0124-0001-DNA7-SySS-IESS-AI-2024 de 4 de marzo de 2024, sin recibir respuesta.

Situación que se presentó por cuanto el Director Administrativo del Centro de Salud B - La Troncal en funciones del 1 de enero de 2020 al 19 de octubre de 2022; los Directores Administrativos del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal, encargados en funciones del 20 de octubre de 2022 al 11 de julio de 2023; y, del 12 de julio al 31 de diciembre de 2023, no dieron seguimiento, controlaron ni verificaron que la Auxiliar de Contabilidad del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal como Responsable Financiera en funciones entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2023, realice las

DECRETOS QV

conciliaciones entre los saldos de la cuenta contable de inventarios y los reportes de las constataciones físicas de bodega conforme lo señalado en las recomendaciones 2 y 5; lo que ocasionó, que no se cuente con información actualizada de los saldos contables de los inventarios, persista la deficiencia y no mejore el control interno de la entidad.

Comentario: Carencia de control sobre los inventarios de medicamentos e insumos médicos custodiados en la bodega de medicamentos

Recomendaciones 4 y 7

*“... **Al Director Administrativo.- 4.** Cuando existan cambios de servidores de la entidad, procederá a disponer que previo a su liquidación, traslado u otro acto administrativo, se proceda con la correspondiente entrega de bienes, archivos y documentos que por la naturaleza del cargo desempeñado estuvieron bajo su custodia (...).”*

*“... **Al responsable de Talento Humano.- 7.** Cuando operen cambios de servidores por diferentes motivos institucionales, procederá a requerir y vigilar que se proceda con la correspondiente entrega recepción de bienes, archivos y documentos que se encontraron bajo su custodia (...).”*

Situación actual:

El Director Administrativo del Centro de Salud B - La Troncal con memorando IESS-CSB-LT-2020-1284-M de 10 de noviembre de 2020, puso en conocimiento al Oficinista del Centro de Salud B - La Troncal – Responsable de Talento Humano el Informe DPCÑ-0005-2020 y solicitó el cumplimiento obligatorio de las recomendaciones.

El Oficinista en el Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Talento Humano con memorando IESS-HD-LT-TH-2021-0260-M de 10 de mayo de 2021, manifestó a la Oficinista en el Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Talento Humano, que:

“...este departamento de Talento Humano, previo al cambio de servidores por diferentes motivos, se solicita la respectiva acta de entregas (sic) recepción de bienes, archivos y todo lo que ha estado a cargo del servidor (...).”

La Directora Administrativa del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal encargada, con memorando IESS-HD-LT-2024-0094-M de 31 de enero de 2024, remitió al equipo auditor el detalle de los servidores que actuaron como Responsables de Bodega de

Medicamentos y Farmacia entre el 1 de enero de 2020 al 31 de diciembre de 2023, fecha de corte de la presente acción de control; así también, con memorando IESS-HD-LT-2024-0175-M de 22 de febrero de 2024, señaló:

"...no se han desvinculado los funcionarios que estuvieron a cargo de las Bodegas Generales, únicamente se designaron nuevas funciones dentro de la misma Unidad Médica (...)"

En los memorandos IESS-HD-LT-2024-0094 y 0175-M de 31 de enero y 22 de febrero de 2024, constan los cambios de funciones realizados a los Responsables de Bodega General y Farmacia conforme se detalla a continuación:

Cargo	Período del cargo		Motivos de cambio			
	Inicio	Salida	No. Documento	Fecha	Transición	En el documento solicita
Químico/Bioquímico Farmacéutico 3 en el Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Bodega	2020-01-01	2022-11-01	IESS-HD-LT-2022-1571-M	2022-11-01	X	"...en el cual el servidor saliente deberá efectuar el trámite de entrega - recepción de los bienes, expedientes y archivos que estuvieron a su cargo (...)"
Química/Bioquímica Farmacéutica 2 del Centro de Salud B - La Troncal - Coordinadora del Área de Farmacia	2020-01-01	2022-11-02	IESS-HD-LT-2022-1571-M	2022-11-01	X	"...en el cual el servidor saliente deberá efectuar el trámite de entrega - recepción de los bienes, expedientes y archivos que estuvieron a su cargo (...)"
Química/Bioquímica Farmacéutica 2 del Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Farmacia	2023-01-17	2023-12-19	IESS-HD-LT-2023-1685-M	2023-12-19	X	"...establece que el servidor saliente, deberá efectuar el trámite de entrega - recepción de los bienes, expedientes y archivos que estuvieron a su cargo; así como, de toda la información correspondiente al área de gestión que mantuvo bajo su responsabilidad (...)"

Sin embargo, no se evidenció que los servidores salientes y entrantes, previo a su cambio de funciones, suscribieran las respectivas actas de entrega de recepción de bienes, archivos y documentos.

Se requirió información a los Directores Administrativos del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal, encargados y a la Oficinista en el Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Talento Humano, con oficios 0162, 0163 y 0164-0001-DNA7-SySS-IESS-AI-2024 de 15 de marzo de 2024, sin recibir respuesta.

DEPTE Y OLC QH

Por lo expuesto, los Directores Administrativos del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal, encargados, en funciones del 20 de octubre de 2022 al 11 de julio de 2023; y, del 12 de julio al 31 de diciembre de 2023, no dieron seguimiento ni controlaron que la Responsable de Talento Humano de cumplimiento a la recomendación 4; la Oficinista del Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Talento Humano en funciones del 2 de noviembre de 2022 al 31 de diciembre de 2023, no solicitó ni verificó la elaboración y suscripción de las respectivas actas de entrega de bienes, archivos y documentos por parte de los servidores los tenían a su cargo y que fueron objeto de cambios administrativos a otras dependencias, incumpliendo la recomendación 7; lo que ocasionó, que se mantengan las debilidades del control interno observadas por la Contraloría General del Estado en los informes aprobados.

Comentario: Carencia de control sobre los inventarios de medicamentos e insumos médicos custodiados en la bodega de medicamentos

Recomendación 6

*“... **Al Oficinista Responsable de la Bodega de Medicamentos.- 6.** En Coordinación con la Responsable de Farmacia, periódicamente informarán por escrito en detalle al Director Administrativo sobre aquellos medicamentos que están en desuso y/o prescritos, para que se cumpla con el procedimiento de egreso previsto en la normativa sobre el control de medicamentos vigente (...).”*

Situación actual:

El Director Administrativo del Centro de Salud B - La Troncal con memorando IESS-CSB-LT-2020-1285-M de 10 de noviembre de 2020, puso en conocimiento al Químico/Bioquímico Farmacéutico 3 en el Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Bodega y a la Química/Bioquímica Farmacéutica 2 del Centro de Salud B - La Troncal - Coordinadora del Área de Farmacia, el Informe DPCÑ-0005-2020 y solicitó el cumplimiento obligatorio de las recomendaciones.

El Oficinista del Centro de Salud B - La Troncal – Responsable de Bodega General con memorando IESS-HD-LT-B-2024-0021-M de 5 de febrero de 2024, remitió el detalle de los memorandos generados entre el 2 febrero y el 7 de diciembre de 2023, mediante los cuales, informó y envió a los Directores Administrativos del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal, el listado de los medicamentos próximos a caducar.

verificar y dar seguimiento

En los reportes del sistema MIS AS400 se observó que, hasta el 31 de diciembre de 2023, fecha de corte del examen especial, 10 medicamentos de 3 lotes caducaron el 31 de marzo, 31 de mayo y 30 de noviembre de 2023, en la bodega 9400 "BODEGA DE CUARENTENA DE FARMACOS" del sistema MIS-AS400, de los cuales, 1 lote no fue reportado y 2 se reportaron a los 27 y 28 días antes de su vencimiento, conforme se detalla a continuación:

Ítem	Nombre genérico	Código de bodega	Tipo transacción	Cantidad lote	Código lote	Fecha vencimiento lote	Notificación de Medicamento próximo a caducar			
							No documento	Fecha	No. de días que reporta previo a caducar	Cargo de la Max Autoridad que reporta
3213401018001	ADENOSINA LIQUIDO PARENTERAL MG/ML 3	9400	ING	5	K10AD20	2022-03-31	IESS-HD-LT-F-2022-0206-M	2022-03-03	28	Directora Médica Hospital del Día la Troncal
3213305019001	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LQ.PAR. 50%	9400	ING	2	SB20EH0	2022-05-31	IESS-HD-LT-F-2022-0482-M	2022-05-04	27	Directora Médica Hospital del Día la Troncal
3213305061001	BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL MEQ/ML 1	9400	ING	3	75ML2128.	2023-11-30	-	-	0	-

Por lo expuesto, los Responsables de Bodega y Responsable de Farmacia no reportaron a los Directores Administrativos del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal, los medicamentos próximos a caducar o en desuso, con 90 días de antelación, conforme lo establecido en el "Manual de procesos para la gestión farmacéutica" del IESS de 27 de julio de 2016, tampoco se evidenció la realización de los procedimientos de canje de medicamentos caducados ni la notificación al proveedor para el retiro de los mismos.

El Oficinista del Centro de Salud B - La Troncal – Responsable de Bodega General en funciones del 2 de noviembre de 2022 al 31 de diciembre de 2023, con oficio 001-2024 de 5 de marzo de 2024, señaló:

"... ADENOSINA... FARMACO (sic) SE ENCONTRABA EN BODEGA DE CUARENTENA SIN SER APLICADO, REALIZADO POR EL RESPONSABLE ANTERIOR DE BODEGA.- BICARBONATO DE SODIO... FARMACO (sic) SE TRANSFIRIO (sic) A CUARENTENA SOLICITADO POR FARMACIA, COMUNICACIÓN DE VENCIMIENTO TARDIO (sic).- CARBOHIDRATO... FARMACO (sic) SE ENCONTRABA EN BODEGA DE CUARENTENA SIN SER APLICADO, REALIZADO POR EL RESPONSABLE ANTERIOR DE BODEGA (...)"
Verificó y firmó [firma]

Lo referido evidenció que los medicamentos Carbohidratos (Dextrosa en agua) líquido parenteral 50%, Adenosina líquido parental 3 MG/ML y Bicarbonato de sodio líquido parental 1 MEQ/ML, fueron transferidos y se encontraban en la bodega de cuarentena, sin que se haya realizado el proceso de canje de los mismos.

La Química/Bioquímica Farmacéutica 2 del Centro de Salud B – La Troncal – Coordinadora del Área de Farmacia en funciones del 1 de enero de 2020 al 2 de noviembre de 2022, con oficio 001-2024 de 5 de marzo de 2024, remitió documentación y señaló:

“... CARBOHIDRATOS... Medicamento notificado en su debido momento al Responsable de bodega... para su respectiva gestión ante el proveedor.- ADENOSINA... Medicamento notificado en su debido momento al Responsable de bodega... para su respectiva gestión ante el proveedor.- BICARBONATO DE SODIO... En la fecha que este medicamento caduco (sic), mi persona no se encontraba como responsable de Farmacia (...).”

Sin embargo de lo manifestado, no remitió la documentación que evidencie la notificación realizada al Director Administrativo del C.C.Q.A. (H. del Día), para que se realicen las gestiones de canje con el proveedor de los medicamentos Carbohidratos (Dextrosa en agua) LQ.PAR. 50% y Adenosina líquido parenteral 3 MG/ML.

Se requirió información al Químico/Bioquímico Farmacéutico 3 en el Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Bodega en funciones del 1 de enero de 2020 al 1 de noviembre de 2022 y a la Química/Bioquímica Farmacéutica 2 del Centro de Salud B – La Troncal – Responsable de Farmacia en funciones del 17 de enero al 19 de diciembre de 2023, con oficios 0118 y 0121-0001-DNA7-SySS-IESS-AI-2024 de 4 de marzo de 2024, sin recibir respuesta.

Situación que se presentó por cuanto el Químico/Bioquímico Farmacéutico 3 en el Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Bodega en funciones del 1 de enero de 2020 al 1 de noviembre de 2022; y, el Oficinista del Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Bodega General en funciones del 2 de noviembre de 2022 al 31 de diciembre de 2023, no coordinaron ni controlaron que la Química/Bioquímica Farmacéutica 2 del Centro de Salud B - La Troncal - Coordinadora del Área de Farmacia en funciones del 1 de enero de 2020 al 2 de noviembre de 2022; y, la Química/Bioquímica Farmacéutica 2 del Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Farmacia en funciones del 17 de enero al 19 de diciembre de 2023, reporten a los

U.E. DE LA TRONCAL V. CUARENTENA

Directores Administrativos del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal, encargados sobre los medicamentos en desuso y caducados, para dar cumplimiento a la recomendación 6, lo que ocasionó, que no se realice el procedimiento para el canje de los mismos, persista la deficiencia y no mejore el control interno de la entidad.

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

Se comunicaron resultados provisionales a los Directores Administrativos del Centro de Salud B - La Troncal, titular y encargado, a la Auxiliar de Contabilidad del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal, al Químico/Bioquímico Farmacéutico 3 en el Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Bodega, al Oficinista del Centro de Salud B - La Troncal – Responsable de Bodega General, a la Química/Bioquímica Farmacéutica 2 del Centro de Salud B - La Tronca - Coordinadora del Área de Farmacia, a la Química/Bioquímica Farmacéutica 2 del Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Farmacia y a la Oficinista en el Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Talento Humano, con oficios 0203, 0204, 0207 al 0211 y 0216-0001-DNA7-SySS-IESS-AI-2024 de 17 y 22 de abril de 2024, recibiendo las siguientes respuestas:

La Auxiliar de Contabilidad del C.C.Q.A. (H. del Día) - La Troncal como Responsable Financiera con oficio 001 C.C.Q.A.H-D LA TRONCAL de 23 abril de 2024, respecto a las recomendaciones 2 y 5 señaló:

“...se ha estado realizando los descargos mensualmente, además se ha realizado las tomas físicas... que corresponde a cada año... si son controladas y registradas según la documentación que se adjunta (...).”

Además, adjuntó los egresos de bodega, kardex, inventarios y estados financieros; sin embargo, no remitió los documentos que evidencien la realización de las conciliaciones entre los saldos de la cuenta contable de inventarios y los reportes de inventario de las diferentes bodegas.

La Química/Bioquímica Farmacéutica 2 del Centro de Salud B - La Troncal - Coordinadora del Área de Farmacia en funciones del 1 de enero de 2020 al 2 de

enero y cinco de

noviembre de 2022, en comunicación de 25 de abril de 2024, respecto a la recomendación 6, indicó:

“... La notificación de la fecha de vencimiento del medicamento o adenosina líquido parenteral 3mg/ml, la realice (sic) al Ex Responsable de bodega general de manera física... debido a que... hubo un problema con la red en la unidad médica... me olvide (sic) de pasar por Quipux.- En lo referente al medicamento CARBOHIDATROS (DEXTROSA EN AGUA) LQ.PAR. 50%, las notificaciones fueron realizadas de manera oportuna (...).”

Sin embargo, la servidora no remitió la documentación que evidencie que reportó con 90 días de antelación para que se realicen las gestiones de canje con el proveedor y los procedimientos de egreso en cumplimiento de la recomendación 6.

El Oficinista del Centro de Salud B - La Troncal – Responsable de Bodega General en funciones del 2 de noviembre de 2022 al 31 de diciembre de 2023, en comunicación de 24 de abril de 2024, respecto a la recomendación 6 informó que el Director Médico con memorando IESS-HD-LT-DM-2023-2275-M de 21 de noviembre de 2023, autorizó la transferencia del medicamento “BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO (sic) PARENTERAL 1 mEq/ML” que se encontraba próximo a caducar, desde farmacia a bodega general.

La Química/Bioquímica Farmacéutica 2 del Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Farmacia en funciones del 17 de enero y el 19 de diciembre de 2023, en comunicación de 25 de abril de 2024, respecto a la recomendación 6, informó que con memorandos IESS-HD-LT-F-2023-0568-M de 2 de agosto de 2023, notificó al Oficinista del Centro de Salud B - La Troncal – Responsable de Bodega General que el medicamento “Bicarbonato de sodio líquido parenteral 1 MEQ/ML” se encontraba próximo a caducar y con IESS-HD-LT-F-2023-0853-M de 20 de noviembre de 2023, solicitó a la Directora Médico del Hospital del Día La Troncal la transferencia del medicamento de farmacia a bodega general.

De lo expuesto, la Química/Bioquímica Farmacéutica 2 del Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Farmacia, con memorando IESS-HD-LT-F-2023-0568-M remitió al Oficinista del Centro de Salud B - La Troncal – Responsable de Bodega General, el detalle de los medicamentos a caducarse con 120 días de antelación; por lo que, no se requería el inicio de proceso de devolución a esa fecha.

VEICOTE V SERRA Udel.

Además, con memorando IESS-HD-LT-F-2023-0853-M solicitó la transferencia de medicamentos a caducarse en 10 días, desde farmacia a bodega general, evidenciándose que, el Oficinista del Centro de Salud B - La Troncal – Responsable de Bodega General y la Química/Bioquímica Farmacéutica 2 del Centro de Salud B - La Troncal - Responsable de Farmacia no informaron a la autoridad competente ni realizaron los procedimientos de canje del medicamento considerando lo establecido en el *“Manual de procesos para la gestión farmacéutica”*.

El Químico/Bioquímico Farmacéutico 3 en el Centro de Salud B - La Troncal en funciones del 1 de enero del 2020 al 1 de noviembre de 2022, en comunicación de 6 de mayo de 2024, respecto de la recomendación 6 informó que realizó el canje de los medicamentos con los proveedores; además, del medicamento Carbohidratos (Dextrosa en agua) líquido parenteral 50% adjuntó el correo electrónico de 31 de marzo de 2022, mediante el cual solicitó al proveedor el retiro del producto; y, del Adenosina líquido parenteral 3 MG/ML anexó el correo electrónico de 6 de mayo de 2024, remitido por el proveedor con el cual indicó el retiro de dicho producto.

No obstante, el servidor no remitió la documentación que evidencia la notificación realizada al Director Administrativo del C.C.Q.A. (H. del Día) de los medicamentos próximos a caducarse; del Adenosina líquido parenteral 3 MG/ML no realizó las gestiones de canje con el proveedor previo a su fecha de caducidad; al 31 de diciembre de 2023, fecha de corte de la acción de control, los medicamentos permanecían en la bodega 9400 *“BODEGA DE CUARENTENA DE FARMACOS”* del sistema MIS-AS400 de los que tampoco se evidenció el proceso de canje.

Informe DNA7-0034-2020

El informe fue emitido como producto del examen especial *“a la adquisición, utilización y mantenimiento de ventiladores mecánicos en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo”* por el período comprendido entre el 1 de enero de 2017 y el 27 de marzo de 2020, aprobado por el Subcontralor de Auditoría el 31 de agosto de 2020 y puesto en conocimiento por el Director Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social al Gerente General del H.E.T.M.C., encargado, con oficio EMS-EO-00133-DNA6-2020 de 29 de octubre de 2020.

DE LOPE Y SIETE DLF.

El Abogado - Coordinador de la Comisión de Seguimiento de la Dirección General, conforme delegación del Director General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a través de la Resolución Administrativa IESS-DG-CT-2020-0004-RFDQ de 11 de agosto de 2020, con memorando IESS-DG-2020-2118-M de 22 de octubre de 2020, solicitó al Gerente General del H.E.T.M.C., encargado la implementación de las 8 recomendaciones; sin embargo, se determinó que las recomendaciones 1 y 4 se encuentran incumplidas, así:

Comentario: Proceso de adquisición de repuestos para ventiladores mecánicos suspendido por el SERCOP, con inconsistencias

Recomendaciones 1 y 4

*“... **Al Gerente General.- 1.** Dispondrá al Jefe de la Unidad de Contratación Pública supervise que los servidores encargados de elaborar y aprobar los estudios de mercado, proformas y precios, verifiquen los montos de adjudicaciones similares realizadas por el Hospital y otras casas de salud, con la finalidad de obtener el precio más conveniente para los intereses institucionales; y, designará a un servidor que no haya intervenido en el proceso de elaboración del cuadro comparativo, para verificar la legalidad de las cotizaciones previo a la suscripción del mismo (...).”*

*“... **Al Gerente General.- 4.** Dispondrá a los servidores designados como miembros de las comisiones técnicas verificar la legalidad de la información que entreguen los proveedores en la etapa de presentación de las ofertas, a fin de adjudicar el contrato al proveedor que brinde las mejores condiciones técnicas y económicas para el Hospital (...).”*

Situación actual:

El Gerente General del H.E.T.M.C., encargado, con memorando IESS-HTMC-GG-2020-5324-M de 23 de octubre de 2020, dispuso al Jefe de Unidad de Contratación Pública el cumplimiento de las recomendaciones.

El Jefe de Unidad de Contratación Pública del H.T.M.C. con memorando IESS-HTMC-JACP-2021-6991-M de 7 de septiembre de 2021, dispuso a los servidores de la Unidad de Contratación Pública respecto a la recomendación 1, lo siguiente:

“... Supervisar que los servidores encargados de elaborar y aprobar los estudios de mercado, proformas y precios, verifiquen los montos de adjudicaciones similares realizadas por el Hospital y otras casas de salud... Verificar la legalidad de las cotizaciones previo a la suscripción de estudios de

mercado elaborados por parte de las unidades generadoras de la necesidad, para el cumplimiento de la Recomendación 1... se designará a un servidor de esta unidad mediante Memorando vía quipux por cada requerimiento que realice esta unidad médica (...)".

Revisados los expedientes de los procesos de contratación RE-HTMC-002-2021, SIE-HTMC-010-2022 y RE-PUF-HTMC-002-2023, se observó que los servidores quienes elaboraron, revisaron y aprobaron los documentos del Cuadro Comparativo y Estudio de Mercado, consideraron los procesos de contratación de similares características a la adquisición realizada en el nosocomio y otras unidades médicas; sin embargo, no se designó a un servidor que no intervino en la elaboración del cuadro comparativo para que verifique la legalidad de las cotizaciones, conforme lo establecido en la recomendación.

Además, con relación a la recomendación 4, en las Resoluciones de Inicio y memorandos en los cuales se designó a los miembros de la Comisión Técnica de los procesos de contratación citados, no constó la instrucción para que se verifique la legalidad de la información entregada por los proveedores en la etapa de presentación de las ofertas ni se evidenciaron las acciones realizadas para tal efecto.

Por lo expuesto, los Gerentes Generales del H.E.T.M.C., encargados, no dieron seguimiento a los Jefes de Unidad de Contratación Pública del H.E.T.M.C, encargado y titulares, a fin de que designen un servidor que verifique la legalidad de las cotizaciones previo a la suscripción del estudio de mercado; tampoco, dispusieron que los miembros de la Comisión Técnica confirmen la legalidad de la documentación presentada en las ofertas, y en los expedientes no constan los documentos que evidencien la realización de dicha validación.

El Gerente General del H.E.T.M.C., encargado en funciones del 16 de julio de 2021 al 26 de julio de 2022, en comunicación de 22 de febrero de 2024, remitió el estudio de mercado, cuadro comparativo, ficha de evaluación y la calificación de las ofertas; así como, el informe de negociación del proceso de contratación SIE-HTMC-010-2022; sin embargo, no remitió documentación que evidencie que, designó a un servidor que no intervino en el proceso de elaboración del cuadro comparativo, para verificar la legalidad de las cotizaciones previo a la suscripción del mismo; tampoco, dispuso a los miembros de la Comisión Técnica, que confirme la legalidad de la información de las ofertas presentadas, por lo que , no cumplió con las recomendaciones 1 y 4.

dejar y hacer del.

El Jefe de Unidad de Contratación Pública del H.T.M.C. en funciones del 29 de julio de 2021 al 31 de agosto de 2022, en comunicación de 22 de febrero de 2024, adjuntó los memorandos con los cuales solicitó a los servidores del nosocomio los avances de cumplimiento de la recomendación 1, sin incluir evidencia documental de que supervisó o designó a un servidor para que verifique la legalidad de las cotizaciones en el proceso de contratación pública SIE-HTMC-010-2022 previo a la suscripción del estudio de mercado, conforme lo determinado en la recomendación 1.

Se requirió información sobre el cumplimiento de las recomendaciones 1 y 4 del examen especial DNA7-0034-2020, a los Gerentes Generales del H.E.T.M.C., encargados y a los Jefes de Unidad de Contratación Pública del H.T.M.C., encargado y titulares, con oficios 0033, 0080, 0082 y 0094-0001-DNA7-SySS-IESS-AI-2024 del 15, 20 y 21 de febrero de 2024, sin recibir respuesta.

Situación que se presentó por cuanto los Gerentes Generales del H.E.T.M.C., encargados, en funciones del 4 de enero al 14 de julio de 2021; del 16 de julio de 2021 al 26 de julio de 2022; y, del 27 de julio de 2022 al 13 de abril de 2023, no dieron seguimiento a los Jefes de Unidad de Contratación Pública del H.E.T.M.C., encargado y titulares para que cumplan con la recomendación 1, tampoco dispusieron a los miembros de las comisiones técnicas verifiquen la legalidad de la información entregada por los proveedores en la etapa de presentación de las ofertas en cumplimiento de la recomendación 4.

Los Jefes de Unidad de Contratación Pública del H.E.T.M.C., encargado y titulares en funciones del 22 de enero al 28 de julio de 2021; del 29 de julio de 2021 al 31 de agosto de 2022; y, del 1 de septiembre de 2022 al 12 de abril de 2023, no designaron a un servidor que no intervino en la elaboración del cuadro comparativo, a fin que verifique la legalidad de las cotizaciones en cumplimiento de la recomendación 1.

Lo referido ocasionó que, persistan las deficiencias y no mejore el control interno de la entidad.

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

FREYTA WL,

Se comunicaron resultados provisionales a los Gerentes Generales del H.E.T.M.C., encargados y a los Jefes de Unidad de Contratación Pública del H.E.T.M.C., titulares y encargado, con oficios del 0190 al 0194 y 0213-0001-DNA7-SySS-IESS-AI-2024 de 17 y 22 de abril de 2024, recibiendo la siguiente respuesta:

El Gerente General del H.E.T.M.C, encargado en funciones del 16 de julio de 2021 al 26 de julio de 2022, en comunicación de 26 de abril de 2024, adjuntó documentos de seguimiento de recomendaciones que no tienen relación con el informe DNA7-0034-2020 y del proceso de contratación SIE-HTMC-010-2022 no remitió el documento que evidencie la designación de un servidor que no intervino en el proceso de elaboración del cuadro comparativo, para verificar la legalidad de las cotizaciones previo a la suscripción del mismo, tampoco, dispuso a los miembros de la Comisión Técnica, que confirmen la legalidad de la información de las ofertas presentadas, por lo que, no se cumplió con las recomendaciones 1 y 4.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados efectuada el 10 de mayo de 2024, el Jefe de Unidad de Contratación Pública del H.E.T.M.C., encargado en funciones del 22 de enero de 2021 al 28 de julio de 2021, en comunicación de 17 de mayo de 2023, siendo lo correcto 2024, informó que en el "*Manual del subproceso de Gestión Preparatoria*" se estableció las actividades para la fase preparatoria y que la solicitud de las cotizaciones y elaboración de los Estudios de Mercado es responsabilidad de la unidad requirente; y, no remitió documentación que evidencie la designación de un servidor que no intervino en el proceso de elaboración del cuadro comparativo, para verificar la legalidad de las cotizaciones previo la suscripción del Estudio de Mercado del proceso de contratación RE-HTMC-002-2021, incumpliendo la recomendación 1.

Informe DNASSS-DNA6-0001-2020

El informe fue emitido como producto del examen especial "*a las existencias de medicamentos, dispositivos e insumos médicos en las bodegas, sus procesos de adquisición, distribución y utilización en el Hospital de Especialidades - José Carrasco Arteaga del IESS, y entidades relacionadas*", por el período comprendido entre el 1 de enero de 2019 y el 31 de enero de 2020, aprobado por el Subcontralor de Auditoría el 8 de octubre de 2020, y puesto en conocimiento al Gerente General del Hospital con oficio EMS-EO-00142-DNA6-2020 de 30 de octubre de 2020.

TRÉVITA y caso III

Así también, el Director del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, encargado, con memorando IESS-HJCA-D-2020-6244-M de 30 de octubre de 2020, puso en conocimiento al Gerente General del Hospital la recomendación 6, solicitando su estricto cumplimiento; sin embargo, se determinó que esta se encuentra incumplida, así:

Comentario: Medicamentos, insumos y dispositivos médicos faltantes

Recomendación 6

*“... **Al Gerente General.-** 6. En conocimiento de los faltantes determinados como resultado de la constatación física periódica realizada a los bienes institucionales, adoptará los procedimientos necesarios a fin de lograr su recuperación, lo que contribuirá para una eficiente y eficaz gestión hospitalaria (...).”*

Situación actual

El Coordinador General Administrativo y el Gerente General del HEJCA, encargado, elaboró y aprobó, respectivamente el “INFORME DE RESULTADOS DE LA CONSTATACIÓN FÍSICA DE DISPOSITIVOS (sic) MÉDICOS E INSUMOS EN GENERAL DE LAS BODEGAS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JOSÉ CARRASCO ARTEAGA - JULIO 2022” suscrito el 3 y 5 de octubre de 2022, el cual evidenció faltantes de dispositivos médicos en las Bodegas Generales Dependencias 323 y 3000, determinando:

“... 7. PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN DE LA CONSTATACIÓN FÍSICA DE DISPOSITIVOS MEDICOS (sic) E INSUMOS EN GENERAL DE LA (sic) BODEGAS DEL HEJCA.- 7.4 EQUIPOS PARA LA CONSTATACIÓN FÍSICA.- Custodios que participarán en la Constatación Física:- Bodega General Dependencia 323: Sr..., Lcdo..., Sr..., Sr..., Sr..., Tgla..., Lcdo....- Bodega General Dependencia 3000: Sr..., Lcdo..., Sr..., Sr..., Sr..., Tgla..., Lcdo....- 10. Resultados obtenidos.- 10.1 BODEGA GENERAL DEPENDENCIA 323.- BODEGA GENERAL DEPENDENCIA 323 FALTANTES.-

BODEGA GENERAL	CODIGO (sic) AS400	DESCRIPCION (sic)	PRESENTACION (sic)	SALDO AS 400	SALDO FISICO (sic)	DIFERENCIA	Nro HOJA
Bodega General	32301021 94124	TORNILLO 2.0X13MM-LOCKING (PLATA)	UNITARIA	1	0	-1	147
Bodega General	32301024 02001	HOJAS DE CORTE PEDIATRICA PARA CRANEOTOMO 12.0X1.8	UNITARIA	24	23	-1	129

TREINTA Y DOS HOJAS.

BODEGA GENERAL	CODIGO (sic) AS400	DESCRIPCION (sic)	PRESENTACION (sic)	SALDO AS 400	SALDO FISICO (sic)	DIFERENCIA	Nro HOJA
Bodega General	32301029 93001	FAJA ELASTICA TALLA 6 SACROLUMBAR SEMIRRIGIDA	UNITARIA	8	7	-1	100
Bodega General	32301030 54001	MALLA SMALL PARA REPARACION DE HERNIAS UMBILICALES	UNITARIA	2	1	-1	172
Bodega General	32320061 52001	AGUJA PARA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO REUSABLE 14X20	UNITARIA	50	48	-2	10
Bodega General	32333302 00008	FLUORURO DE SODIO 2% NEUTRO O BASICO	UNITARIA	4	2	-2	181
Bodega General	32340000 51001	SOLUCION AL 2.5% DE 5LT	UNITARIA	4	0	-4	237
Bodega General	32340104 96001	PLACA LC-DCP ANCHA DE 4.5MM DE 6 A14 ORIFICIOS	UNITARIA	11	0	-11	206
Bodega General	32340108 47001	TORNILLO CANULADO SIN CABEZA TIPO HERBERT 3.0MM	UNITARIA	5	0	-5	276
Bodega General	32340800 24001	PROTESIS PARA OCLUSION PERCUTANEO DE CIV, CON SIST	UNITARIA	2	1	-1	211
Bodega General	32355340 99001	TORUNDAS CON TEJIDO DE ACETATO IMPREGNADO CON CLOR	UNITARIA	34	28	-6	278
Bodega General	32355343 67001	MEDIAS ELASTICAS TERAPEUTICAS SMALL, MEDIUN LARGE	2 unidades	136	123	-13	189
Bodega General	32355350 16001	CAMPO QUIRURGICO 60X 30-35CM ADHESIVO DE POLIURETA	UNITARIA	88	193	-88	1085
Bodega General	32355480 50001	SIERRA DE GIGLE DE 30-50CM. DE LARGO	UNITARIA	27	26	-1	233
Bodega General	32355650 64001	EQUIPO PARA BLOQUEO ESPINAL Y PERIDURAL CON CATETE	UNITARIA	189	180	-9	94
Bodega General	32355670 78001	CANULA PARA RETORNO VENOSO CAVA 28FR(9.3MM)	UNITARIA	10	9	-1	45
Bodega General	32355750 69001	PINZA DE BIOPSIA P/ENDOSCOPIO DE HASTA 2.2MM	UNITARIA	262	3	-259	200
Bodega General	32355750 78001	SUTURA CON AGUJA PARA CIRUGIA LAPAROSCOPICA ESTERI	UNITARIA	59	2	-57	255
Bodega General	32370770 08001	SEDA NEGRA TRENZADA NO.1 AGUJA PUNTA REDONDA ½	UNITARIA	465	0	-465	223
Bodega General	32370770 34001	SEDA NEGRA TRENZADA NO.7/0 AGUJA PUNT.ESPATULA	UNITARIA	469	0	-469	224
Bodega General	32370770 46001	SUTURA DE ALGODON NO.2/0 BLANCA TORCIDA 17 HEBRAS	UNITARIA	382	0	-382	256
Bodega General	32370770 98001	SUTURA MONOFILAMENTO POLIPROPILENO NO.4/0 DOBLE AG	Sobre	758	751	-7	1112
Bodega General	32370872 32001	RECARGA LINEAL CORTANTE 80MM PARA TEJIDO REGULAR C	UNITARIA	47	37	-10	216

... **10.6 BODEGA GENERAL DEPENDENCIA 3000.- BODEGA GENERAL DEPENDENCIA 3000 CON FALTANTES.-**

BODEGA	CODIGO (sic)	DESCRIPCION (sic)	PRESENTACION (sic)	SALDO AS400	SALDO FISICO (sic)	DIFERENCIA	NRO HOJA
BODEGA CENTRAL DISPOSITIVOS MEDICOS	3432606 073010	TUBO DE HEMOCROM CAPACIDAD 10CC	UNIDAD	265	264	-1	691
BODEGA CENTRAL DISPOSITIVOS MEDICOS	3432607 018010	DETERGENTE ENZIMATICO	UNIDAD	305	304	-1	259
BODEGA CENTRAL DISPOSITIVOS MEDICOS	3432620 035020	CATETER EXTERNO TEXAS MASCULINO, TALLA MEDIANO	UNIDAD	987	957	-30	163
BODEGA CENTRAL DISPOSITIVOS MEDICOS	3432633 018010	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	UNIDAD	471	468	-3	484
BODEGA CENTRAL DISPOSITIVOS MEDICOS	3433327 004010	AGUJA BIOPSIA VISCERAL TIPO FRANSEEN ECO.TIP 16G	UNIDAD	22	20	-2	1099
BODEGA CENTRAL DISPOSITIVOS MEDICOS	3433327 027050	CATETER DE DRENAJE PIGTAIL 10 FR	UNIDAD	1	0	-1	170
BODEGA CENTRAL DISPOSITIVOS MEDICOS	3433327 037030	EQUIPO O SET DE NEFROSTOMIA PERCUTANEA, 10F	UNIDAD	1	0	-1	573

TECNISTA Y TRES DEL.

... **10. Novedades.**- a) En la Bodega General de Dispositivos Médicos e Insumos en General se constató la existencia de dispositivos médicos e insumos en general, mismo que se encuentran ubicados tanto en el Piso Técnico como en el Subsuelo de esta Casa de Salud, lugares que se pueden observar que han sido readecuados para el almacenamiento tanto de dispositivos médicos como de insumos en general y que no cuentan con las condiciones físicas y técnicas para funcionar o mantener almacenados los dispositivos médicos (...)."

El Gerente General del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, encargado, con memorando IESS-HJCA-GG-2022-5792-M de 17 de octubre de 2022, puso en conocimiento a los servidores custodios administrativos, el Informe de Resultados de la Constatación Física de Dispositivos Médicos en el año 2022 y solicitó justificar las diferencias.

En respuesta, el Auxiliar de Servicios del HEJCA con memorando IESS-HJCA-JABC-2022-4050-M de 23 de noviembre de 2022, adjuntó los justificativos de los insumos faltantes, encontrándose entre éstos la "HOJA DE TRABAJO NRO. 01085" de 8 de julio de 2022, la cual reflejó que el ítem con código 3235535016001 del Sistema AS400, tuvo como observación "CADUCADO".

El Coordinador General Administrativo del HEJCA con memorando IESS-HJCA-CGA-2023-0123-M de 15 de enero de 2023, comunicó al Gerente General del HEJCA, encargado, que verificó las diferencias encontradas en el Informe de Resultados de la Constatación Física en conjunto con los custodios y el Jefe de la Unidad de Bodega, señalando lo siguiente:

"... BODEGA GENERAL DEPENDENCIA 323 FALTANTES

BODEGA GENERAL	CODIGO (sic) AS400	DESCRIPCION (sic)	PRESENTACION (sic)	SALDO AS400	SALDO FISICO (sic)	DIFERENCIA	SUGERENCIA
Bodega General	3235534 099001	TORUNDAS CON TEJIDO DE ACETATO IMPREGNADO CON CLOR (sic)	UNITARIA	34	140	106	DAR DE BAJA POR CADUCIDAD
Bodega General	3235534 367001	MEDIAS ELASTICAS (sic) TERAPEUTICAS (sic) SMALL,MEDIUN LARGE	2 unidades	123	123	0	NO EXISTE DIFERENCIA
Bodega General	3235535 016001	CAMPO QUIRURGICO 60X 30-35CM ADHESIVO DE POLIURETA	UNITARIA	88	193	105	DAR DE BAJA POR CADUCIDAD

TRECE Y CUATRO mil.

BODEGA GENERAL DEPENDENCIA 3000 CON FALTANTES

BODEGA GENERAL	CODIGO (sic) AS400	DESCRIPCION (sic)	PRESENTACION (sic)	SALDO AS400	SALDO FISICO (sic)	DIFERENCIA	SUGERENCIA
BODEGA CENTRAL DISPOSITIVOS MEDICOS (sic)	3432607018010	DETERGENTE ENZIMATICO (sic)	UNIDAD	305	305	0	NO EXISTE DIFERENCIA
BODEGA CENTRAL DISPOSITIVOS MEDICOS (sic)	3432620035020	CATETER (sic) EXTERNO TEXAS MASCULINO, TALLA MEDIANO	UNIDAD	987	957	-30	NOTIFICAR A LOS CUSTODIOS LA REPOSICION (sic) Sr ..., Sr ..., Sr ..., y, Sr, ...
BODEGA CENTRAL DISPOSITIVOS MEDICOS (sic)	3432633018010	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO (sic)	UNIDAD	471	471	0	NO EXISTE DIFERENCIA

(...)"

En los memorandos IESS-HJCA-JABC-2022-4050-M e IESS-HJCA-CGA-2023-0123-M de 23 de noviembre de 2022 y 15 de enero de 2023, respectivamente solo se consideraron 6 ítems de la totalidad de los dispositivos médicos con faltantes que sumaban 30 ítems, sin señalar los motivos por los cuales no se analizó los 24 ítems restantes.

Sin embargo, el Gerente General del HEJCA, encargado, con memorando IESS-HJCA-GG-2023-0493-M de 30 de enero de 2023, dispuso a los custodios se repongan solamente las 30 unidades del ítem 3432620035020, sin considerar los 20 dispositivos adicionales de la Dependencia 323 y los 4 de la Dependencia 3000, que eran de su conocimiento en virtud de su disposición emitida con memorando IESS-HJCA-GG-2022-5792-M.

Se requirió información al Gerente General del HEJCA, encargado, con oficio 0134-0001-DNA7-SySS-IESS-AI-2024 de 6 de marzo de 2024, sobre el cumplimiento de la recomendación 6, sin recibir respuesta.

Por lo expuesto, el Gerente General del HEJCA, encargado, en funciones del 4 de mayo de 2022 al 3 de abril de 2023, no consideró la totalidad de los dispositivos médicos faltantes, identificados en los diferentes informes de constataciones físicas, a fin de adoptar procedimientos que permitan su recuperación, ocasionando que no se justifiquen los faltantes, que persistan las deficiencias reveladas y no se mejore el control interno de la entidad.

TREINTA Y CINCO UNID.

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

Se comunicó el resultado provisional al Gerente General del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, encargado, con oficio 0212-0001-DNA7-SySS-IESS-AI-2024 de 22 de abril de 2024, sin recibir respuesta.

Conclusión

De las 96 recomendaciones analizadas, se determinó que 66 se cumplieron; 19 no fueron aplicables en el período examinado; 3 no fueron aplicables; y, 8 no se cumplieron, debido a que los servidores responsables de la implementación: de las recomendaciones 2 y 5 del informe DPCÑ-0005-2020 no realizaron el seguimiento y control ni verificaron la ejecución de las conciliaciones entre los saldos de la cuenta contable de inventarios y los reportes de las constataciones físicas de bodega, ocasionando que no se cuente con información actualizada de los saldos contables de los inventarios; de las recomendaciones 4 y 7 del informe DPCÑ-0005-2020 no dieron seguimiento ni controlaron, tampoco solicitaron ni verificaron la elaboración y suscripción de las actas de entrega de bienes, archivos y documentos por parte de los servidores que tenían cambios administrativos a otras dependencias, lo que provocó que las deficiencias se mantengan; de la recomendación 6 del informe DPCÑ-0005-2020, no informaron el detalle de los medicamentos en desuso o prescritos, a fin de que se realice el procedimiento para el canje de medicamentos caducados conforme lo establecido en la normativa para tal efecto; de las recomendaciones 1 y 4 del informe DNA7-0034-2020 no designaron a un servidor que no intervino en la elaboración del cuadro comparativo a fin que verifique la legalidad de las cotizaciones en cumplimiento de la recomendación 1 ni dispusieron a los miembros de las comisiones técnicas comprueben la legalidad de la información entregada por los proveedores en la etapa de presentación de las ofertas en cumplimiento de la recomendación 4, por lo que se mantuvieron las deficiencias; y, de la recomendación 6 del informe DNASSS-DNA6-0001-2020 no consideró la totalidad de los dispositivos médicos faltantes identificados en los informes de constataciones físicas, lo que no permitió adoptar procedimientos para su recuperación, ocasionando que persistan las debilidades reveladas y no se mejore el control interno de la entidad.

reforma y ser p... .

Recomendaciones

Al Director General

1. Dispondrá al Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General del IESS, elabore un cronograma con las recomendaciones incumplidas y no aplicables en el período examinado, que incluya las acciones y actividades a implementarse, los responsables de su aplicación, el plazo, porcentaje de avance periódico y los medios de verificación; realizará el seguimiento y supervisará su cumplimiento, con la finalidad de asegurar su implementación.
2. Dispondrá al Coordinador del Equipo de Seguimiento de la Dirección General del IESS, que conjuntamente con los Responsables de Talento Humano de todas las dependencias que forman parte del IESS a nivel nacional, que de existir cambios de autoridades y de los Responsables del cumplimiento de las recomendaciones, se comunique a los servidores entrantes, con la finalidad de que den continuidad y adopten medidas para su implementación.

TRIGINTA Y SIETE UNO.

Atentamente,



Ing. Edith Patricia Nono Sánchez
Auditora Interna Jefe del IESS