



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

**ASF-188-2015**  
**13-08-2015**

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó según el plan anual operativo del Área Servicios Financieros de la Auditoría Interna, con el fin de analizar la implementación de la gestión de planificación institucional en la programación y presupuesto del Hospital México.

Como resultado del estudio se determinó que el Plan-Presupuesto 2014-2015 en el Hospital México, que constituye el esfuerzo de programar y planificar las actividades, procesos y proyectos del nosocomio, no se articula estrictamente a la planificación Institucional en sus niveles Estratégico, Táctico y Operacional, constituyendo un proceso que impacta básicamente el nivel operacional.

Presupuestariamente, las necesidades de recurso financiero de las partidas "Servicios Personales Variables": Tiempo extraordinario; Guardias médicos; Disponibilidades médicos; Días feriados; Guardias médicos residentes; Extras corrientes médicos; Sueldo personal sustituto; Remuneración por vacaciones; Recargo nocturno y Programa de cirugía vespertina, no son formuladas por las Jefaturas responsables de los Servicios.

En relación con el comportamiento del gasto durante el periodo analizado, no obstante los gastos son justificados razonablemente, aportando los contratos administrativos que originan dichas erogaciones, tiene que existir una relación entre el porcentaje de incremento de los ingresos institucionales y los gastos del Hospital, con el fin de disminuir la brecha existente, donde el incremento del presupuesto institucional debe crecer un 4% en el 2015, mientras que los gastos del Hospital en el 2014, en relación con los gastos del periodo presupuestario anterior, en diferentes partidas, creció en más de un 100%, afectando negativamente del necesario equilibrio financiero de la Institución.

Asimismo, la práctica de financiar la adquisición de activos por intermedio de la partida de mantenimiento del edificio es contraria a la normativa presupuestaria, práctica que debe eliminarse, dado que se está desvirtuando la naturaleza de las erogaciones legítimamente autorizadas, exponiendo la gestión presupuestaria a riesgos de incumplimiento al efectuar gastos no autorizados según bloque de legalidad y técnico que tiene la obligación de aplicar. Asimismo, dicha práctica impide reflejar en el presupuesto, las necesidades reales de mantenimiento que tiene el Hospital, al emplearse recursos económicos destinados para este propósito en la adquisición de activos.

En virtud de lo expuesto, este órgano de fiscalización institucional ha formulado las recomendaciones que considera pertinente para mejorar la gestión de control interno en la actividad de programación y presupuesto del Hospital México.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

ASF-188-2015  
13-08-2015

## ÁREA SERVICIOS FINANCIEROS

### EVALUACION INTEGRAL GERENCIAL HOSPITAL MEXICO: ÁREA PRESUPUESTO U.E. 2104

#### ORIGEN DE LA AUDITORÍA

El estudio se realizó con fundamento en las competencias conferidas a la Auditoría Interna CCSS, en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno; y en atención al Plan Anual Operativo 2015 del Área de Servicios Financieros de este Órgano de Fiscalización.

#### OBJETIVO GENERAL

Analizar la implementación de la gestión de planificación institucional en la programación y presupuesto del Hospital México, según el Instructivo de formulación de presupuesto y demás normativa vigente.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Evaluar el control interno implementado en las actividades desarrolladas para la planificación y programación del hospital, así como de los principios presupuestarios en las etapas de Formulación y Aprobación, Ejecución, Control y Evaluación para el periodo 2014-2015.
2. Valorar el control interno realizado en las acciones efectuadas al analizar el gasto presupuestario anual durante el periodo 2012, 2013 y 2014.
3. Evaluar la partida presupuestaria de la cuenta 2156 "Mantenimiento y Reparación Edificios por terceros".

#### NATURALEZA Y ALCANCE

El estudio comprende la revisión del proceso de formulación, ejecución y control del presupuesto período 2014 y la formulación del plan – presupuesto 2014- 2015. Además, el análisis del comportamiento del presupuesto de los periodos terminados: 2012, 2013 y 2014, en relación con el gasto.

El examen comprende el periodo 2013 - 2014, ampliándose en aquellos casos que se consideró necesario.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

Para la elaboración de esta auditoría se utilizaron las técnicas y procedimientos estipulados en la Norma AI-PC-PT-001 "Normalización de Papeles de Trabajo en la Auditoría Interna".

Asimismo, se observó las Manual Normas Generales de Auditoría para el Sector Público y las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público

## METODOLOGÍA APLICADA

Como fuentes de información se utilizaron consultas directas por medio de oficios, consultas verbales, entrevistas y correos electrónicos, entre otros:

- Solicitud de la documentación relacionada con el tema en estudio.
- Consultas dirigidas a los funcionarios:
  - ✓ Lic. Hernán Cedeño Rodríguez, Jefe Área Financiero Contable
  - ✓ Licda. Carolina Gallo Chaves, Jefe Sub-área Presupuesto
  - ✓ Dr. Carlos Quirós Ortiz, Jefe Servicios de Apoyo Rayos X
  - ✓ Dra. Jaqueline Duque Ugarte, Jefe a.i. Servicio Banco de Sangre
  - ✓ Dra. Fanny Molina Montero, Jefe Servicio Cirugía Ambulatoria
  - ✓ Dra. Yolanda, Jefe Servicios de Nutrición
  - ✓ Dr. Carlos Fallas, Dermatología

## MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno. Julio 2002
- Normas de Control Interno para el Sector Publico (N-2-2009-CO-DFOE), publicada en la Gaceta #26 del 6 de febrero 2009.
- Manual Normas Generales de Auditoría para el Sector Público
- Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna para el Sector Público
- Normas técnicas básicas que regulan el Sistema de Administración Financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social, Universidades Estatales, Municipalidades y otras entidades de carácter municipal y Banco Públicos, emitas por la Contraloría General de la República, Gaceta No. 58 del 22 marzo 2007.
- Instructivo para la formulación del Plan-Presupuesto, Dirección de Planificación Institucional, Dirección de Presupuesto, Marzo 2014.
- Dirección de Planificación Institucional, Dirección de Presupuesto, Marzo 2014.
- Normas técnicas específicas Plan-Presupuesto
- Oficio No. 52.831 del 19 diciembre 2014, acuerdo de Junta Directiva, Sesión No. 8757 del 18 diciembre 2014, artículo 16, sobre ajuste al Plan-Presupuesto 2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

- Oficio No. 41.963 del 19 setiembre 2013, acuerdo de Junta Directiva, Sesión No. 8660 del 12 setiembre 2013, artículo 13, sobre Política presupuestaria 2014-2015.

## DISPOSICIONES A CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría, informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el indica en su párrafo primero:

*“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa*

*El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios. (...)”*

## RESULTADOS

### 1. Sobre la asignación del presupuesto 2012-2015

Según los resultados de las liquidaciones presupuestarias durante el periodo 2011 a 2014 y al 31 julio 2015, el crecimiento promedio de la asignación presupuestaria en el Hospital México ha sido del 9%, no obstante, reflejó insuficiencia para cancelar todas las erogaciones del nosocomio, debiendo recurrir al trámite de modificaciones presupuestarias para solventarlos.

Lo anterior se observa en el siguiente cuadro, donde vía modificaciones, en promedio cada año, se aumentó la asignación presupuestaria en un 13% del monto originalmente aprobado, contribuyendo a obtener ejecuciones sin sobregiros.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

Crecimiento en la Asignación del presupuesto									
Hospital México									
Al 31 diciembre 2011, 2012, 2013, 2014 y 31 julio 2015									
Año	% Crecimiento Asignación Original	Asignación Original	Asignación Modificada	% Asignación Modificada	Total Asignación	Reserva Crédito	Gasto	% Ejecución	Saldo Disponible
2011		₡89.851.462.773	₡19.147.487.833	21%	₡108.998.950.606	₡0	₡105.438.073.242	97%	₡3.560.877.364
2012	15%	₡103.539.296.323	₡18.137.050.262	18%	₡121.676.346.585	₡0	₡117.771.943.661	97%	₡3.904.402.924
2013	5%	₡108.636.513.285	₡13.513.904.369	12%	₡122.150.417.654	₡0	₡116.934.987.018	96%	₡5.215.430.636
2014	13%	₡122.860.916.403	₡9.926.734.935	8%	₡132.787.651.338	₡0	₡129.440.020.260	97%	₡3.347.631.078
2015	4%	₡127.203.380.654	₡6.698.335.055	5%	₡133.901.715.709	₡116.411.093	₡82.580.740.602	62%	₡51.204.564.014

Fuente: Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias, al 31 diciembre 2011, 2012, 2013y 2014, e informe al 31 julio 2015.

La ejecución del presupuesto del 2014 no fue excepción al comportamiento indicado y se observa que a la asignación original de ₡122.860.916, incrementada en un 13% respecto al año anterior, se aumentó ₡9.926.734.935, un 8%, por medio de modificaciones presupuestarias. Con la suma de ambos recursos se obtuvo una ejecución general del 97% de todos los recursos asignados.

Ahora bien, los incrementos anuales que se han experimentado en la asignación presupuestaria, sea a la asignación original o por medio de modificaciones presupuestarias, no necesariamente, son iguales en los diferentes grupos de partidas presupuestarias de efectivo, a saber: Servicios Personales Fijos, Servicios Personales Variables, Servicios No personales, Materiales y suministros y Maquinaria y Equipo (inversión).

Al respecto, en el grupo de partidas de Inversión (Maquinaria y equipo), durante el periodo observado, la asignación original de recursos en tres años, en vez de aumentar o mantener el mismo monto, tuvo un decrecimiento promedio del -3.5%, que se incrementó con la asignación de nuevos recursos obtenidos vía modificación presupuestaria, según se señala en el siguiente cuadro.

Ejecución Presupuestaria									
Hospital México									
Al 31 diciembre 2011, 2012, 2013, 2014 y 31 julio 2015									
Maquinaria y Equipo									
Año	% Decremento Asignación Original	Asignación Original	Asignación Modificada	% Asignación Modificada	Total Asignación	Reserva Crédito	Gasto	% Ejecución	Saldo Disponible
2011		₡703.400.000	₡5.616.500	1%	₡709.016.500	₡0	₡707.329.892	100%	₡1.686.608
2012	-46%	₡382.900.000	₡74.190.000	19%	₡457.090.000	₡0	₡454.134.596	99%	₡2.955.404
2013	-1%	₡377.700.000	₡172.092.500	46%	₡549.792.500	₡0	₡508.476.122	92%	₡41.316.378
2014	47%	₡553.900.000	₡27.650.000	-5%	₡526.250.000	₡0	₡513.051.795	97%	₡13.198.205
2015	-14%	₡474.600.000	₡172.000.000	36%	₡646.600.000	₡98.649.650	₡116.906.336	18%	₡431.044.014

Fuente: Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias, al 31 diciembre 2011, 2012, 2013y 2014, e informe al 31 julio 2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

La realidad presupuestaria de las partidas de Maquinaria y Equipo, al menos durante el periodo evaluado, en que la asignación original de los recursos ha ido en decrecimiento, provoca cada vez, mayores necesidades de equipo hospitalario.

Al respecto, de conformidad con los procedimientos institucionales, la Dirección de Equipamiento Institucional, utilizando las Guías de Reemplazo de Equipo Médico Varios, a partir del año 2011 a la fecha, ha aplicado dicho instrumento a 338 equipos, lo cuales son susceptibles de reemplazo y en su inmensa mayoría antes del año 2015. Las necesidades de reemplazo se detallan en el siguiente cuadro.

Necesidad reemplazo Equipo Médico Varios  
Hospital México  
Aplicación Guías de Reemplazo  
Año 2011 a la fecha

Descripción Equipo	Cantidad
Arco en C	5
Autoclaves	7
Braquiterapia	1
Central Monitoreo	6
Desfibrilador	3
Electrocardiógrafo	3
Facoemulsificador	3
Foroptero	1
Gammacámara	1
Impresora de imágenes grado médico	3
Incubadora Abierta, cerrada, portatil y de transporte	22
Inyector medios de contraste	2
Lámpara de cirugía	3
Lámpara de hendidura	1
Láser indirecto	1
Litotriptor Intracorporeo	1
Mamógrafo	1
Máquina de anestesia	30
Máquina de campo visual	1
Marcapaso externo	1
Microscopio	28
Microscopio quirúrgico	4
Monitor de grado médico	1
Monitor de Signos Vitales	107
Monitor Fetal	1



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

Monitor telerradiografía	1
Negatoscopio	6
Ortopantógrafo	1
Procesador de películas radiográficas	2
Radiofluoroscopia	1
Rayos X	3
Rayos X con fluoroscopia	1
Rayos X Dental	2
Rayos X Móvil	5
Reveladora de placas	1
Simulador Rayos X	1
Sistema de absorción por rayos X	1
Sistema de fluroscopia	2
Sistema de Planificación	3
T.A.C Simulador	1
Terapia Superficial	1
Tomógrafo Axial Computarizado	1
Ultrasonido	9
Ultrasonido Oftalmológico	1
Ultrasonido para mamas	1
Unidad de Cobalto 1	1
Unidad de Cobalto 2	1
Unidad de Hemodiálisis	11
Unidad dental	2
Unidad Hemodiálisis	5
Unidad Oftalmológica	8
Ventilador Pulmonar	28
Impresora de placas	1
Total	338

Fuente: Guías de Reemplazo, Dirección Equipamiento Institucional

Lo anterior es consistente con la exposición de necesidades de equipo médico manifestado por la administración del Hospital<sup>1</sup>, que por disposición de la Institución tiene capacidad para aplicar las Guías de reemplazo en dicho nosocomio, determinando según su criterio y de manera independiente a las

<sup>1</sup> Oficio DGHM-776-2015 del 30 marzo 2015



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

necesidades mencionadas por la Dirección de Equipamiento Institucional, la necesidad de remplazar 172 activos médicos, con un costo estimado de ₡8.436.614.434, distribuidos en los siguientes servicios.

#### Guías de Reemplazo por Departamento año 2015

Departamento	Cantidad
Departamento de Cirugías	50
Departamento de Medicinas	45
Departamento de Gineco-Obstetricia	24
Servicios de Apoyo	22
Dirección Administrativa Financiera	20
Departamento de Hemato-Oncología	11
Total	172

Fuente: Bienes Muebles y Electro medicina, año 2015

Al respecto, se evidencia limitaciones en los porcentajes promedios de crecimiento en la asignación presupuestaria, que impacta de manera específica las partidas de Maquinaria y Equipo del Hospital México, impidiendo la actualización de equipo médico que de acuerdo con los procedimientos institucional requieren reemplazo, lo cual genera, para la administración activa, la necesidad de analizar opciones viables presupuestariamente, para obtener recursos autorizados destinados para la adquisición paulatina de los equipos médicos esenciales.

## 2. Sobre el Plan-Presupuesto 2014-2015 del Hospital México:

### a) Sobre el Plan Anual.

El Plan Anual de los Servicios, que forma parte del Plan-Presupuesto, no se articula estrictamente a la planificación Institucional en sus diferentes niveles, siendo un proceso que impacta básicamente el nivel operacional.

El Plan Anual, Plan o Plan-Presupuesto (en su componente de planificación), según se desee denominar, que constituye el esfuerzo de programar y planificar las actividades, procesos y proyectos del centro médico, debe estar vinculado con los "Planes de Servicios de Hospitales Nacionales y Especializados" y/o de los "Planes Tácticos de la Gerencia Médica" que conforman el Nivel Táctico; así como al "Plan Estratégico Institucional" y al "Plan Anual Institucional" que es el Nivel Estratégico, con el propósito que las metas aprobadas y con asignación de presupuesto se entrelacen con los objetivos institucionales, lo cual no ocurre con el Plan-Presupuesto del Hospital México.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

El “Instructivo para la formulación del Plan-Presupuesto”, que es de utilización obligatoria para las unidades ejecutoras de la Caja<sup>2</sup>, define la Planificación Institucional, los niveles Operacionales, Tácticos y Estratégico y establece el requerimiento de que exista “alineamiento”, ya que es un único proceso que se sub-divide para obtener una gestión articulada puesta en marcha a través de los Planes Anuales, señala:

*“... Los planes anuales se conceptualizan como el mecanismo que pone en práctica la estrategia de la organización, ya que por medio de sus acciones, se concretan los planes nacionales (Plan Nacional de Desarrollo), de largo y mediano plazo (Plan Estratégico Institucional, Plan Táctico Gerencial), entre otros, permitiendo la generación de productos en el nivel operativo que aportan a la toma de decisiones en los diferentes niveles de la organización y al mejoramiento en la prestación de servicios...” (El subrayado no es del original)*

El instructivo referido en el párrafo anterior, sobre la relación que debe existir entre la gestión de planificación institucional y el proceso del Plan-Presupuesto del Hospital, enfatiza que en su conjunto representan la implementación de una estrategia de “alineamiento” que es operacionalizada con el Plan Anual, donde se despliegan los proyectos, actividades y metas específicas, en este caso del Hospital México, que apoyan el logro de los objetivos institucionales, refiriéndose a la formulación del Plan-Presupuesto, el mismo señala:

### *“...2. Formulación del Plan Presupuesto*

*Es preciso antes de iniciar la formulación del plan presupuesto tener claro que la planificación que se implementa en la Institución es un proceso que debe estar alineado, por ello antes de entrar en la metodología de la formulación del Plan-Presupuesto se hace una descripción general del proceso de Planificación Institucional.*

#### *2.1 Planificación Institucional*

##### *2.1.1 Niveles y Alineamiento*

*La Planificación Institucional es un solo proceso que se divide en tres niveles, estratégico, táctico y operativo donde cada nivel es responsable de desarrollar la planificación de sus programas, proyectos y actividades, buscando un desarrollo articulado para el logros de los objetivos institucionales.*

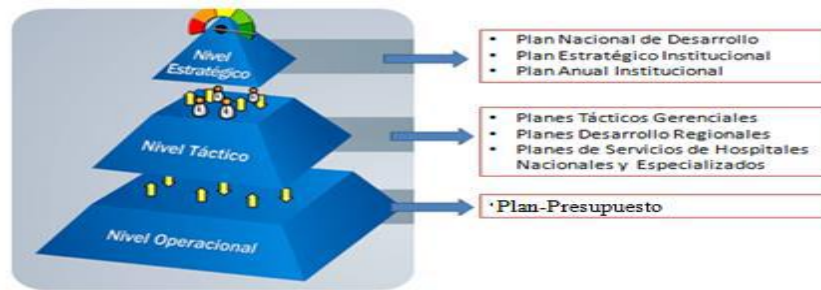
---

<sup>2</sup> Instructivo para la Formulación del Plan-Presupuesto, página 4.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

Figura 1: Relación con la Gestión de la Planificación Institucional



Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2013

*Con la definición de estos tres niveles institucionales de la planificación, se ha diseñado una estrategia de alineamiento, como marco orientador para el despliegue de proyectos y metas que contribuyan al logro de los objetivos institucionales siendo el Plan Estratégico el punto de partida para la definición del rumbo Institucional a seguir en un periodo de tiempo de largo plazo, que se operacionaliza en el Plan Táctico Gerencial y posteriormente en el Plan Anual.*

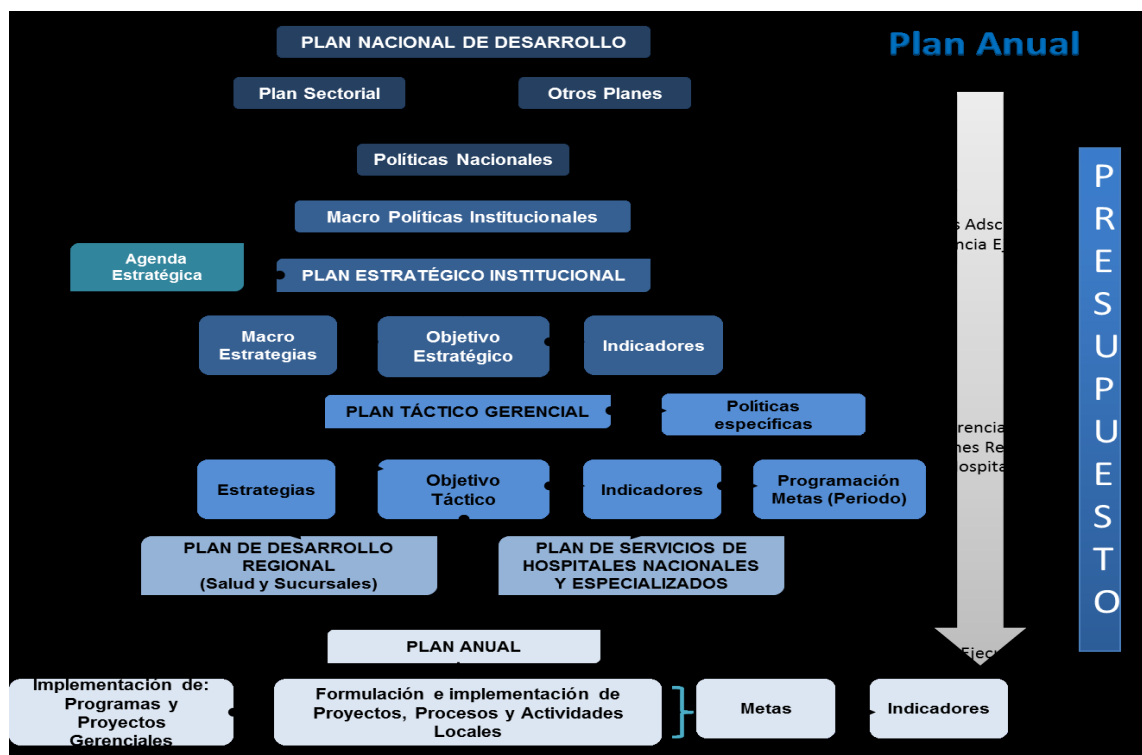
*Así las gerencias con su plan táctico gerencial emiten las directrices a sus unidades ejecutoras de los objetivos y metas que deben ser operacionalizadas en el nivel operativo por medio de sus metas específicas, que buscan el logro de la estrategia institucional..." (El subrayado no es del original)*

Asimismo, en el instructivo mencionado, se incluye una figura que expone con claridad la estrategia de alineamiento implementada, donde el "Plan Anual" recorre toda la gestión planificadora de la Institución, afectando y viéndose afectado por los niveles Táctico y Estratégico, a través de las "Estratégicas", "Objetivos", "Indicadores", "Programación de metas", "Macro estratégicas", "Objetivos estratégicos" que constituyen una "Agenda Estratégica Institucional", que incluye "Políticas Nacionales", "Plan sectorial" y "Otros Planes", lo cual no sucede con el Plan-Presupuesto del Hospital México, la figura 2 indica:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

### Estrategia de Alineamiento Institucional



Fuente: Instructivo para la formulación del presupuesto

Para efectuar la vinculación o estratégica de alineamiento institucional indicada, el Instructivo para la formulación del presupuesto, mencionado anteriormente, suministra la fórmula "Matriz de Desempeño Plan-Presupuesto", que en las columnas 1, 2, y 3, las unidades ejecutoras, en este caso el Hospital, tiene que indicar los códigos de los programas, subprogramas, actividades, objetivos y metas del nivel Táctico, a saber de la Gerencia Médica, que atenderá en el Plan Anual, se indica.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
 Apdo: 10105

“Matriz de Desempeño Plan-Presupuesto”

Unidad: \_\_\_\_\_  
 Código: \_\_\_\_\_

(1) Cód Prog Subpro Act.Mid	(2) Código y Objetivo de la acción PND, PFG, Otros	(3) Meta	(4) Indicador	(5) Programación								(6) Presupuest o 2014 Formulado millones	(8) Observaciones y Medidas Correctivas
				Formulación 2014									
				I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	I sem	II sem	III sem	Anual		

Fuente: Instructivo para la Formulación del Presupuesto

Asimismo, la Política Presupuestaria 2014-2015, aprobada por la Junta Directiva en el artículo 13 de la Sesión 8660 del 12 setiembre 2013<sup>3</sup>, al aprobar el presupuesto institucional, incluye una serie de lineamientos a cumplir, que refiriéndose a la programación y ejecución del presupuesto, tiene que estar en concordancia o correspondencia con el Plan Anual Institucional y con el Plan Estratégico, indica:

*“...La programación y ejecución presupuestaria se realizará atendiendo disposiciones de racionalidad, eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, en concordancia con los objetivos y metas institucionales incluidas en el Plan Anual Institucional” y acordes con el Plan Estratégico Institucional...” (El subrayado no es del original)*

El Lic. Hernán Cedeño Rodríguez, actual Jefatura del Área Administrativa Financiera, manifestó que el Plan Presupuesto vigente no está articulado con el nivel Estratégico Institucional como el Plan Nacional de Desarrollo -PND- o la Agenda Estratégica Institucional, ni con algún elemento del Plan Táctico Gerencial y en entrevista realizada el 28 abril 2015, manifestó.

<sup>3</sup> Oficio 41.963 del 19 setiembre, 2013 de Junta Directiva





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

*“...En el plan Presupuesto se indican código de programa, de subprograma y de actividad, en la formulación tanto en las metas de la matriz de producción del plan, como en las justificaciones de las sub-partidas de presupuesto de programas internos, pero no se ligan a programas del PND o a algún Plan táctico de la Institución...”*

La anterior afirmación también fue compartida por la Licda. Carolina Gallo Chaves, Jefe Su-área de Presupuesto, en la entrevista realizada el 20 abril 2015.

Dichas manifestaciones se demostraron, asimismo en la revisión de los documentos que conforman el plan de los Servicios, o sea los Planes de Gestión Local –PGL-, que tienen valiosa información de producción, Recurso Humano, programas operacionales, materiales y suministros, pero que no se conecta o alinea, a través de los códigos, estrategias, objetivos y programación definidos con la planificación institucional para el nivel táctico.

La fórmula “Matriz de Desempeño Plan-Presupuesto”, que de acuerdo con las instrucciones suministradas por la Institución, la deben utilizar los Servicios en la “formulación de presupuesto”, no se utiliza en el Hospital, se emplea la fórmula “Matriz de producción”, que no contiene la información con la que se puede correlacionar la programación del Hospital con la planificación institucional de los niveles Tácticos y Estratégico.

Asimismo, en las entrevistas realizadas a las Jefaturas de Servicio, se evidenció que no realizan, ni conocen los aspectos de la planificación institucional que deben incluir cuando efectúan los Planes de Gestión Local, o sea los elementos Tácticos y Estratégicos. Al respecto, se debe recordar que de la conjunción de los Planes de Gestión Local se conforma el Plan Anual del Hospital.

No obstante que los Servicios al confeccionar sus Planes de Gestión Local no utilizan la fórmula “Matriz de Desempeño” que los vincularía con la planificación de la Institución; que no contemplan información del Plan Táctico de la Gerencia Médica; y que de su unión se forma el Plan Anual del Hospital, este documento (Plan Anual Hospital), sí emplea la fórmula “Matriz de Desempeño Plan-Presupuesto” utilizando “códigos” y “actividades” que se indica son parte de Plan Táctico de la Gerencia Médica, pero que la fuente de información tiene la dificultad de que no proviene de los Planes de Gestión Local que permitió la elaboración del Plan Anual del Hospital.

Con el propósito de establecer si los “códigos” y “actividades” utilizados en el Plan Anual del Hospital México pertenecen al nivel Táctico y/o Estratégico de la planificación institucional, se solicitó a la unidad de Planificación de Servicios de Salud, Licda. Marielos Benavidez, los Planes Tácticos de la Gerencia Médica, que deben utilizar las unidades ejecutoras, ya que la Presidencia Ejecutiva en oficio P.E. 1574-14 del 18 febrero 2014, señala que *“... es preciso indicarles que se dan por recibidos los planes tácticos y conforme a estos deben ajustarse los planes-presupuesto de las unidades ejecutoras pertenecientes a cada gerencia...”*. Al respecto, en entrevista con la Licda. Benavidez, se indicó que en la actualidad el



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

Plan Táctico de la Gerencia Médica no está aprobado, aunque sí confeccionado y que de existir algún Plan Táctico anterior, al mismo, se le debía efectuar un cierre técnico, pues no estaba vigente.

El no uso de herramientas administrativas provistas para alinear el Plan de las Unidades Ejecutoras con la planificación Institucional; la falta de conocimiento de las jefaturas que elaboran los Planes de Gestión Local sobre los códigos, programas, subprogramas, actividades, objetivos y metas del Plan Táctico Gerencia Médica; la no aprobación del Plan Táctico de la Gerencia Médica por las Autoridades de la Institución y la utilización de información proveniente de diferentes fuentes en la elaboración del Plan Anual del Hospital, constituye el origen para que el Plan Anual del Hospital México se desvincule de los objetivos y metas generales de la Caja.

Lo anterior ocasiona un incumplimiento normativo, además que no se conoce la contribución que brinda el Hospital México al logro de programas esenciales para la Institución, como por ejemplo la atención oportuna a los asegurados.

#### **b) Sobre los Portafolios de Gestión**

Los Portafolios de Gestión implementados en el Hospital son un elemento de planificación y presupuesto que no se vincula con la planificación de la Institución.

Los Portafolios de Gestión fueron implementados como parte del modelo de gestión hospitalaria que implemento la Dirección Médica y es un elemento de la planificación y presupuestación del Centro Médico al incluir aspectos como la estructura del servicio que considera objetivos y metas; el Recurso Humano disponible, su producción y necesidades; la producción de actividades de los Servicios y sus indicadores; las necesidades de infraestructura y los insumos requeridos.

Las “Normas Técnicas Específicas Plan Presupuesto”, sobre la planificación como base para el proceso de presupuesto indican:

*“...La formulación, aprobación, ejecución, control y evaluación del presupuesto debe sustentarse en la planificación, para que éste responda adecuadamente al cumplimiento de los objetivos, metas y proyectos formulados y contribuya a la gestión de la unidad ejecutora de frente a la estrategia institucional y la demanda de servicios de salud, pensiones y prestaciones sociales por parte de los usuarios. Por tanto, la planificación anual (corto plazo), debe estar debidamente vinculada con la planificación de mediano y largo plazo institucional, para ello el Sistema de Planificación Institucional (SPI) está constituido por tres niveles de gestión (estratégico, táctico y operativo), responsables de desarrollar la planificación de sus actividades, buscando el desarrollo coordinado de la Institución...” (El subrayado no es del original)*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

Los Portafolios de Gestión, no resultaron ser lo dinámicos, actualizados e interactivos que pretendía la Administración Activa, existiendo cartapacios desactualizados; lo cual no contribuyen al Plan-Presupuesto y al menos en la Dirección Financiera Administrativa no tenían los cartapacios de los servicios médicos, siendo una de las causas de la desarticulación del proceso de planificación y presupuesto local.

De la revisión física realizada a los Portafolios de Gestión, no se evidenció el suministro de instrucciones para relacionar su implementación con la planificación institucional, sea del nivel Táctico a través de la Gerencia Médica o Estratégico. Las instrucciones facilitadas a los Servicios para implementar los portafolios se refieren a aspectos internos, a la programación, a la manera en que operarán, a la condición de que sean documentos dinámicos y actualizados, pero no a que se relacione la gestión de los Servicios con Políticas institucionales específicas, con un plan táctico gerencial, o con la Agenda Estratégica de la Caja, lo cual a la fecha de conclusión de la presente evaluación persiste. La falta de instrucciones ha sido la causa de que los portafolios de Gestión no guarden una relación o vinculación con la planificación institucional de mediano y largo plazo, desarrollada en los Niveles Tácticos y Estratégicos.

Efecto de lo anterior, se dispone de una herramienta administrativa de planificación y presupuesto limitada, útil localmente, pero deficiente para incorporar, atender y solucionar a su nivel, los objetivos estratégicos macros que la institución se propuso atender con los recursos asignados a la Unidad Ejecutora.

### c) Sobre la Formulación del Presupuesto.

En la "Formulación del presupuesto", no existe participación de las jefaturas al determinar las necesidades de las partidas de Servicios Personales variables.

Las necesidades de recurso financiero de las partidas de "Servicios Personales Variables" del Hospital, a saber: Tiempo extraordinario; Guardias médicos; Disponibilidades médicos; Días feriados; Guardias médicos residentes; Extras corrientes médicos; Sueldo personal sustituto; Remuneración por vacaciones; Recargo nocturno y Programa de cirugía vespertina, no son establecidas por las jefaturas de los Servicios.

Las "Normas Técnicas Específicas Plan Presupuesto", sobre la participación de los funcionarios en el presupuesto, indican:

*"... Principio de participación: En las diferentes fases del Plan-Presupuesto, se debe propiciar la aplicación de mecanismos idóneos para que se consideren las opiniones de las personas que conforman la unidad y de la ciudadanía..."*





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

Por su parte, el documento “Guía Práctica Comisión y Evaluación del Proceso Presupuestario”, atendiendo acuerdo de Junta Directiva Sesión 8676 del 7 noviembre 2013 y las Normas Técnicas sobre Presupuestos Públicos N-1-2012-DC-DFOE, sobre las responsabilidades de los funcionarios en el proceso de presupuesto, señala:

*“...El desarrollo adecuado de la evaluación presupuestaria es responsabilidad del jerarca, titulares subordinados y demás funcionarios de la institución, según el ámbito de su competencia y conforme con lo dispuesto en el marco normativo vigente”. Por lo anterior deben:*

- a) *Establecer los mecanismos y procedimientos que permitan:*
  - i- *Asegurar la participación de todos los funcionarios...”*

En entrevistas efectuadas a siete Jefaturas de Servicios Médicos y Administrativos, se consultó si en el año 2015 habían presupuestado las citadas partidas, contestando que no, siendo la práctica establecer las necesidades, una vez aprobado el presupuesto por la Dirección de Presupuesto.

En entrevista efectuada a la Lic. Carolina Galla, Jefe Sub-área Presupuesto, indicó:

*“...En el caso específico de nuestro servicio, solo utilizamos las sub-partidas 2002, 2021 y 2015, ligada al pago de tiempo extraordinario, pero estas sub-partidas no se formulan en el Portafolio de Gestión ni el Plan-Presupuesto, porque las autorizaciones de tiempo extraordinario las da el Director General, a través de sesiones de discusión con cada servicio, fijando un límite de horas por partida y por servicio, de acuerdo a las justificaciones. Con base en este “tope” cada servicio solicita mensualmente el tiempo extraordinario y si requiere de más horas, debe enviar solicitud de autorización al Director General, con la justificación respectiva, solo él o la Directora Administrativa Financiera, tienen competencia para modificar los límite establecidos...”*

Sobre el mismo tema de las partidas personales variables, el Lic. Hernán Cedeño Rodríguez, Jefe Área Administrativa Financiera, en entrevista efectuada, indicó:

*“...En la formulación del plan presupuesto de los servicios del hospital no se les considero lo correspondiente a los servicios personales, para los demás rubros si plasmaron sus necesidades...”*

Además se estableció que al iniciarse el proceso de presupuesto, a las Jefaturas de los Servicios se les activa durante un determinado periodo, el programa institucional de presupuesto para que incorporen o formulen las necesidades, siendo que la aplicación de las partidas de servicios personales variables no es activada.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

Durante la Evaluación de la Auditoria, asimismo, se revisó los Planes de Gestión Local y la “Matriz de producción”, comprobando que las partidas presupuestarias de Servicios Personales Variables no se incluyen.

El motivo o causa de que los Servicios no presupuesten las partidas de Servicios Personales Variables es que la autorización para utilizar tales recursos se da a nivel de la Dirección Médica, una vez aprobado el presupuesto general del Hospital, donde en el Consejo Administrativo y Médico, con la asistencia de los diferentes Servicios, se define un monto “tope” o límite máximo a ser utilizado durante el periodo presupuestario en cada Servicio.

La situación descrita, ocasiona que no se aplique el principio presupuestario de “participación” durante la formulación de las necesidades presupuestarias por parte de los responsables de los programas asistenciales, lo cual incrementa los riesgos de una ejecución del presupuesto deficitaria, ya que al inicio del proceso, no se definieron las necesidades reales. Asimismo, la práctica hospitalaria sobre la formulación de las necesidades presupuestarias de los Servicios Personales variables produce insatisfacción, al limitarse la oportunidad de exponer sus necesidades reales.

#### **d) Certificación del bloque de legalidad**

En el documento “Formulación del presupuesto 2015”, con fecha junio 2014, en la “Certificación de verificación de requisitos del bloque de legalidad que debe cumplir para la presentación del Plan Presupuesto”, 36 de los 52 puntos de verificación valorados, se señalan como que no aplican (N.A.) sin que en las “observaciones”, se mencione las razones por las cuales así se consignó.

Asimismo, en el documento “Entrega del Plan-Presupuesto año 2014-2015”, la certificación indicada en el párrafo anterior, fue firmada por el Lic. Hairo J. Gámez Ruiz, y no se evidenció firma del Director Médico del Hospital México.

El Instructivo Formulación Plan-Presupuesto 2015, sobre los “Pasos para construir el Plan-Presupuesto”, respecto a las indicaciones para confeccionar la “Certificación de verificación de requisitos del bloque de legalidad que debe cumplir para la presentación del Plan Presupuesto”, indica:

*“...Indicaciones para el llenado de la certificación:*

*a. Debe marcarse con una equis (x) en la columna correspondiente de “SI”, “NO” o “NO APLICA” una vez que el funcionario que certifica ha verificado el cumplimiento fiel o no, del enunciado incluido en la columna de “Requisitos”.*

*b. En la columna de “Observaciones” debe incluirse una explicación amplia de las razones por las que se ha señalado que “No se cumple” o “No aplica” el requisito señalado en el enunciado.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

*c. Esta verificación de requisitos debe ser completada y firmada previo al sometimiento de aprobación del plan en los distintos niveles de gestión, establecidos en el Sistema de Planificación Institucional, a efecto de que sirva de insumo para la toma de decisiones en materia de aprobación, entre otros campos...”*

La causa señalada por la administración sobre esta situación fue que en el documento de la Formulación del presupuesto 2015, solo debía certificarse los enunciados de presupuesto, no las variables de programación, sin embargo, la normativa no hace tal diferenciación y señala que cuando se indica “No aplica”, debe incluirse una explicación suficiente de las razones por las cuales el enunciado fue así certificado, lo cual se incumplió.

La indicación de “No aplica”, la falta de una explicación razonada y la falta de la firma del responsable máximo de la Unidad Ejecutora en el Plan-Presupuesto 2014-2015, afecta negativamente la garantía de que el proceso de planificación y presupuesto se realizó en estricto apego al marco legal y técnico que tiene la Institución en esta materia.

### 3. Resultados del análisis sobre el comportamiento del gasto, años 2012 a 2015

Del Informe de “Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias” al 31 diciembre de los años 2012, 2013 y 2014, se analizó el comportamiento de los gastos presupuestarios del Hospital México con los siguientes resultados.

#### a) Sobre el Gasto anormal

Durante los años 2012 y 2013 se presentó gastos con saldos negativos improcedentes que no fueron corregidos en la liquidación de presupuesto, según se indica en el siguiente cuadro:

Cuadro No 1.  
Hospital México  
Análisis General de Gasto 2012-2014  
Partidas con Gasto anormal

#### SERVICIOS PERSONALES FIJOS DEL NIVEL CENTRAL

Cuenta Presup.	Partida	Gasto 2012	Gasto 2013	Gasto 2014
2006	ZONAJE	₡113.843	-₡466.098	₡1.439.921
2007	SOBRESUELDOS	-₡355.304,	-₡215.831	₡159.285
2013	ASIGNACION PARA VIVIENDA	-₡24.819,	₡0,00	₡296.903



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
 Apdo: 10105

**Fuente: Informe Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 31 diciembre 2012, 2013 y 2014.**

La licenciada Carolina Gallo Chaves, Jefe Sub-área Presupuesto indicó que el saldo negativo se genera debido a que estos rubros no están ligados a plazas pertenecientes al Hospital México, sin embargo, por diferentes razones e inconsistencias se registran pagos a algunos funcionarios y no se logró corregir la inconsistencia, reflejándose un saldo negativo en las sub-partidas.

Según documentación facilitada en la Sub-área de Presupuesto, el gasto negativo que generó la cuenta 2006 "Zonaje" en el 2013, se debió a que se le rebajó al microbiólogo clínico, León Solís Randall, cédula 1.0896-649, plaza 37516, ₡466.098,63, siendo lo correcto utilizar la cuenta 900-08-6, no obstante por la fecha en que se originó, no fue posible corregir la inconsistencia.

Respecto a la cuenta presupuestaria 2007 "Sobresueldo" en los años 2012 y 2013, el gasto negativo se originó por el rebajo de salario por incapacidades, identificándose los funcionarios y periodos de incapacidad, sin embargo, se solicitó el rebajo en una cuenta equivocada y no se realizó el ajuste contable oportunamente.

En relación con la cuenta presupuestaria 2013 "Asignación para vivienda", igualmente se acreditó en una cuenta incorrecta, y no se realizó oportunamente la conciliación de la información.

Los gastos negativos reflejados, fueron debidamente analizados por la Administración, sin embargo, la conciliación no se realizó oportunamente porque el gasto se generó a finales de diciembre 2013, provocando los saldos negativos a la fecha de la liquidación presupuestaria.

**b) Diferencias sin conciliar**

Durante el 2014 se presentó una serie de saldos diferentes entre la información del nivel central, Dirección de Presupuesto y los sistemas informáticos de presupuesto que no fueron conciliados oportunamente, según se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro No 2. Hospital México Análisis General de Gasto 2012-2014				
Diferencias no conciliadas				
Cuenta Presup.	Partida	Gasto 2014 Nivel Central	Gasto en la Unidad 2014	Diferencias
<b>SERVICIOS PERSONALES FIJAS DEL NIVEL CENTRAL</b>				
2001	SUELDOS PARA CARGOS FIJOS	₡17.159.522.750	17.149.795.094	₡9.727.656
2003	AUMENTOS ANUALES	₡10.884.313.420	10.877.827.651	₡6.485.769





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
 Apdo: 10105

2005	PLUSES SALARIALES	¢1.007.395.496	1.006.951.151	¢444.345
2008	DEDIC.LEY INCENTIV.MEDIC.	¢2.455.691.94	2.454.439.484	¢1.252.460
2009	DEDICACION EXCLUSIVA	¢2.347.277.075	2.346.030.921	¢1.246.154
2011	SALARIO EN ESPECIE	¢2.292.349	2.291.714	¢635
2012	PELIGROSIDAD	¢194.147.579	194.072.409	¢75.170
2014	BONIF.ADIC.PROF.CIENC.MED	¢708.628.209	708.213.813	¢414.396
2017	CARRERA PROFESIONAL	¢909.347.236	909.002.686	¢344.550
2018	DISPONIBILIDAD ADMINISTRATIVA	¢36.603.217	36.582.463	¢20.754
<b>SUBSIDIOS Y AYUDAS ECONOMICAS</b>				
2610	SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD	¢4.036.097.838	4.074.355.198	-¢38.257.359
2611	SUBSIDIO DE MATERNIDAD	¢695.441.473	730.067.567	-¢34.626.094
2612	SUBSIDIO ENF.EMP. C.C.S.S	¢1.936.478.803	1.936.610.132	-¢131.329,00
Fuente: Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 31 diciembre 2012, 2013 y 2014.				

Al respecto, según se indicó por parte de la administración, se está analizando el tema conjuntamente con la Administración, ya que dichas diferencias debieron ser conciliadas. No obstante, tales subpartidas son de control presupuestario del Nivel Central, Dirección de Presupuesto, por lo que la Unidad Ejecutora no puede modificarlas y se da mayor atención a las conciliaciones de subpartidas variables. En caso de presentarse una variación significativa en este grupo se procede a la revisión una vez aplicada la carga de los archivos enviados por la Dirección de Presupuesto, si existe alguna inconsistencia se revisa la planilla ampliada para determinar la procedencia de los cargos. Tales diferencias se presentan debido a que la Dirección de Presupuesto realizó ajustes posteriores, ya que ellos controlan el grupo de partidas establecidas.

De acuerdo con la información suministrada por la administración, los créditos fueron registrados en el Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 24 de enero 2015, siendo que el informe de gasto está con un corte al 31 de diciembre 2014, por lo que a dicha fecha no se podía conciliar y corregir las diferencias ocurridas.

**c) Aumento en el gasto entre un año y el siguiente**

Se presentó partidas presupuestarias con incrementos en el gasto anual igual o mayor al 15% que requirió su revisión, según se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro No 3 Hospital México Análisis General Gasto 2012-2015
<b>INCREMENTO DEL GASTO MAYOR AL 15% RESPECTO AL AÑO ANTERIOR</b>



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
 Apdo: 10105

Cuenta Presup	Partida	Gasto 2012	Gasto 2013	Gasto 2014	% Gasto 2012 a 2013	% Gasto 2013 a 2014
	<b>SERVICIOS PERSONALES FIJAS NIVEL CENTRAL</b>					
2014	BONIF.ADIC.PROF.CIENC.MED	¢572.199.752	¢668.789.934	¢708.628.209	16%	105,96%
2019	SOBRESUELDO	¢173.149	¢173.149	¢221.570	0%	27%
2036	SUELD. SERVIC. ESPECIALES	¢0	¢2.467.818	¢14.373.040		482%
	<b>SERVICIOS NO PERSONALES</b>					
2103	ALQ.MAQ.EQUIPO MOBILIARIO	¢31.731.936	¢66.855.253	¢103.143.952	110%	54%
2106	OTROS ALQUILERES	¢68.998.145	¢91.540.788	¢130.921.865	32%	43%
2114	IMPRESION ENCUAD.Y OTROS	¢160.000	¢160.000	¢194.000	0%	21%
2128	SERVICIOS DE AGUA	¢291.893.043	¢389.196.560	¢459.797.816	33%	18%
2130	OTROS SERVICIOS PUBLICOS	¢1.321.771	¢3.601.953	¢173.437	172%	
2134	GASTOS VIAJ DENTRO DEL P.	¢7.095.600	¢9.993.230	¢14.986.422	40%	49%
2144	SEGURO RIESGOS PROFESIONA	¢114.807.688	¢3.717.048	¢142.997.663		
2149	CONTRATOS SERVICIO INGENIERIA	¢24.294.172	¢3.717.048	¢10.880.078		192%
2152	MANTENIM.REP.EQ. Y MOB DE OFICINA	¢2.881.293	¢3.717.048	¢6.774.836	29%	82%
2153	MANT.REP.EQUIP.TRANS.TERC	¢7.666.267	¢3.717.048	¢7.598.896		104%
2154	MANTENIM.REP DE OTROS EQUIPOS	¢878.372.361	¢3.717.048	¢913.085.810		2356%
2155	MANTEN.REP.MAQ.EQUIPO PRODUCCION	¢827.552	¢3.717.048	¢48.777.574	349%	1212%
2156	MANT.REPAR.ED.TERCEROS	¢612.404.903	¢3.717.048	¢649.931.542		1648%
2157	MANT. REP. EQUIPO COMUNICACION	¢836.648	¢3.717.048	¢7.281.428	344%	95%
2159	MANT. REP. EQUIP. COMPUTO Y SIST. INFORM	¢8.169.907	¢3.717.048	¢12.940.646		248%
2184	TRASLADOS	¢1.775.355.483	¢3.717.048	¢961.290.421		2486%
2186	HOSPEDAJES	¢201.969.308	¢3.717.048	¢247.792.665	1,84%	6666,38%
	<b>MATERIALES Y SUMINISTROS</b>					
2203	MEDICINAS	¢1.838.073.175	¢1.899.673.027	¢2.625.037.921		38%
2206	TINTAS, PINTURAS Y DILUYENTES	¢48.576.591	¢50.115.949	¢59.486.926		18%
2212	MATERIALES Y PRODUCTOS METALICOS	¢22.381.334	¢48.052.010	¢58.277.994	114%	21%
2214	MADERA Y SUS DERIVADOS	¢12.500.000	¢25.541.553	¢13.430.146	104%	
2215	OTROS MAT Y PROD DE USO EN CONSTRUCCION	¢22.998.027	¢31.264.273	¢24655924	35%	78,86%
2218	MATERIALES Y PRODUCTOS DE VIDRIO	¢958.087	¢2.400.313	¢1.973.203	150%	.
2219	INSTRUM.MEDICO Y LABORAT.	¢4.372.477.067	¢5.157.635.493	¢6.944.817.930	17%	34%
2220	MATERIALES PRODUCTOS DE PLASTICO	¢5.325.435	¢1.040.450	¢1.482.470		42%
2223	OTROS REPUESTOS	¢939.942.366	¢1.169.553.739	¢881.492.422	24%	



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
 Apdo: 10105

2225	UTILES Y MATER.DE OFICINA	¢14.883.797	¢14.986.764	¢20.419.805	0%	36%
2228	UTILES MATERIALES RESGUARDO SEGURIDAD	¢2.136.290	¢4.340.3520	¢2.85.072	103%	
2231	UTILES COCINA Y COMEDOR	¢12.693.272	¢17.139.962	¢14.972.251	35%	
2233	OTROS UTILES Y MATERIALES	¢14.192.218	¢33.036.896	¢13.916.574	132%	
2245	FARMACOS/TRATAM.ESPECIAL	¢988.174.659	¢1.136.230.000	¢1.801.040.353	15%	58%
2310	EQ.Y MOBILIARIO DE OF.	¢4.352.727	¢1.064.700	¢4.073.104		282%
2315	EQUIPO DE COMPUTO	¢44.081.224	¢51.766.406	¢94.918.884	17%	83%
2340	EQ.PARA COMUNICACIONES	¢1.310.645	¢3.150.807	¢1.833.2740	140%	
2390	EQUIPOS VARIOS	¢107.006.197	¢44.593.566	¢116.139.640	41,67%	260,44%
	SUBSIDIOS Y AYUDAS ECONOMICAS					
2614	SUBSIDIO R.T.EMP. C.C.S.S	¢0	¢560.	¢1.003.127		79%
2617	ACCES.MED.APARAT.ORTOPEDI	¢569.997.324	¢700.000.000	¢680.974.360	22%	
	<b>MATERIALES Y SUMINISTROS</b>					
2254	MEDICINAS	¢19.640.052.869	¢17.035.266.984	¢21.637.683.986		27%
2258	TEXTILES Y VESTUARIOS	¢65.986.333	¢325.190.920	¢200.753.695	392%	
2270	INSTRUM.MEDICO Y LABORAT.	¢1.495.746.203	¢1.920.430.380	¢1.535.174.441,	28%	
2280	ENVASES Y EMPAQUES MEDICI	¢34.874.166	¢74.265.505	¢105.214.808	112%	41%
2290	FARMACOS/TRATAM.ESPECIAL	¢0	¢1.086.073	¢22.166.421		1040%
2701	DEPREC.MAQ.MOB.Y EQUIPO	¢1.435.477.517	¢1.376.613.364	¢1.661.893.950		20%

Fuente: Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 31 diciembre 2012, 2013 y 2014.

Se solicitó a la Licda. Carolina Gallo Chávez, Jefe Sub-área de Presupuesto, explicaciones de tales incrementos, las cuales se suministran en el anexo 2, así como información que se muestran en el anexo 3, determinándose que el incremento en el gasto de dichas partidas se presenta por contratos administrativos requeridos por el Hospital.

De la información suministrada se explica el incremento en los gastos por la aplicación, básicamente de los siguientes contratos:

Cuenta	Concepto	Contrato No.
2103	"Alquiler maquinaria y equipo mobiliario"	1097, 1081 y 1336
2106	"Otros alquileres",	1086 y 1087
2155	"Mantenimiento reparación Maquinar. Equipo"	1068
2157	"Mantenimiento reparación edificios por terceros"	1327
2159	"Mantenimiento reparación equipo cómputo"	1026
2203	"Medicinas"	1099
2206	"Tintas, pinturas y diluyentes"	1278
2219	"Instrumentos Médicos y de laboratorio"	1095, 1096, 1098, y 1100
2223	"Otros repuestos"	953 y 992
2231	"Útiles, cocina y comedor"	O.C.725, 724,726, 727, 745, 747



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

2315

“Equipo de Cómputo”

OC.489, 861 y 879

La Junta Directiva mediante oficio 52.831 del 19 diciembre 2014, referente a la aprobación del Plan-Presupuesto ordinario institucional para el ejercicio económico del año 2015, señala una serie de observaciones emitidas por la Contraloría General de la República, oficio 13744-2014 del 8 diciembre 2014, en este caso específico sobre las proyecciones de los ingresos y los gastos, donde indica:

“...será de exclusiva responsabilidad de las autoridades de la CCSS, continuar con sus esfuerzos para mejorar la recaudación de los ingresos y disminuir los gastos, especialmente en la partida Remuneraciones. En este sentido, ha de tenerse especial atención en que la aprobación de cualquier gasto relacionado con plazas nuevas e incrementos salariales diferentes a los de costo vida, entre otros, se basen en estudios técnicos y financieros que busquen la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud y la eliminación de la indicada brecha entre ingresos y gastos...”  
(El subrayado no es del original)

No guardar una relación entre los ingresos y gastos de un ejercicio presupuestario y el siguiente, compromete la sostenibilidad financiera e incrementa los riesgos de efectuar gastos que no tengan los recursos presupuestarios necesarios, incrementando a la vez la posibilidad de realizar sobregiros presupuestarios.

Al respecto existen gastos que sobrepasan el 100% de incremento respecto al gasto del año anterior, que están al margen de los planes de contención del gasto, a pesar de estar correctamente tramitados.

**d) Sobre la cuenta presupuestaria 2156 “Mantenimiento y reparación edificio por terceros” y las cuentas de activos.**

De la revisión efectuada se determinó la compra de cinco activos institucionales utilizando la partida presupuestaria 2156 “Mantenimiento y reparación de edificios por terceros” que no corresponde dado la naturaleza del gasto.

Las placas de los activos números 985765 al 985769 que corresponden a equipos de aire acondicionado, marca Carrier, Modelo 24ABB336A340, Serie 0114EO4093, adquiridos mediante Compra Directa 2014CD-000400-2104, Contrato No.1413, fueron comprados utilizando la partida presupuestaria 2156, siendo lo correcto emplear recursos económicos de las partidas establecidas para adquirir activos.

Dichos activos son los sistemas de aire acondicionado para los servicios de Emergencias Quirúrgicas, UTI Neurocirugía, TAC, Urgencias, Banco de Sangre, Hemodiálisis, que ascendió aproximadamente a la suma de ciento treinta y seis millones cuatrocientos noventa y nueve mil cincuenta colones (¢136.499.050.00), según registro del Sistema de Contabilidad de Bienes Muebles.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

En entrevista efectuada por esta Auditoría Interna al Sr. Héctor Esquivel Montero, Encargado de la Oficina de Contabilidad de Bienes Muebles, indicó que el Hospital ha adquirido activos en partidas de mantenimiento, específicamente utilizando la partida 2156 y que posteriormente se efectúa el registro y plaqueo del bien.

Esta Auditoría tuvo conocimiento del acta de la reunión realizada el 19 de marzo, 2009, presentes Licda. Elvira Carrillo Sánchez, Ing. Pedro Arguello Rodríguez, Bach. Erica Ramos Barrientos, Bach. Ana Hazel Chavarría R., Bach. Mauren Solís Solís, Sra. Kathia Mora Mora, Sra. Laura Sibaja Calderón, Sr. Jonathan Betancourt M., Sr. Héctor Esquivel Montero, Sr. Donald Rojas Fernández, Sr. Marcelo Jiménez, Sr. Juan Carlos Flores, Sr. José Herrera Paniagua, Sr. Randall Mesen Fonseca, en calidad de asesores Lic. Luis Guillermo Cubillo Burgos, Jefe Área de Control de Activos y Licda. Ailyn Orozco Calderón, funcionaria de la Dirección de Presupuesto, en lo que interesa se lee:

*“...El Ing. Pedro Arguello comenta que el problema es cuando la contratación lleva remodelación, qué posibilidad existe de tramitar bienes muebles y darle el costo real de cada activo, si no se sabe cuánto cuesta los activos en una remodelación.*

*La Licda. Ailyn Orozco comenta que en el cartel deben de venir las especificaciones de los activos. Los activos salen a raíz de la remodelación, abrir un proceso de contratación paralelo para compra de activos respetar procedimientos de contratación administrativa hacerlo en combo no está bien hecho, dentro de la partida 2156 no se debe pagar activos. Con relación a la crisis la CCSS ha tomado medidas severas en la política del gasto. [...]*

*La Licda. Orozco comenta que en ese caso en la partida 2156 debe de existir una reserva para reparación del edificio y una reserva en activos, no deben sacar partidas de activos si no son entre ellas. No se debe trasladar de la 2156 a otra partida, necesariamente se deben tener los montos de los activos por separado. Las remodelaciones requieren de buscar precios de mercado y decirles al Lic. Hernán Cedeño que se necesita una reserva en la partida 2156 El Ing. Pedro consulta que cómo se revierte lo que está hecho hasta ahora. A lo que el Lic. Cubillo le responde que sería conveniente realizarle la consulta al Lic. José Miguel Solano.*

*La Licda. Elvira Carrillo comenta que a partir de este año se debe hacer el procedimiento correcto, teniendo reserva para activos no en la partida 2156 como se ha venido haciendo.*

*El Lic. Luis Guillermo Cubillo comenta que todo activo que ingrese a la institución debe de estar debidamente plaqueado y registrado, es una orden de Junta Directiva, se envió circular donde indicaba esta normativa y en caso de incumplirse se le cobra el activo a la persona que lo recibió...”*





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

Asimismo, en oficio SAGPHM-15-009 del 12 de enero 2015, suscrito por el Ing. Fabián Pacheco Jiménez, MGP, Coordinador de la Sub-área de Gestión de Proyectos de Infraestructura, dirigido al Sr. Héctor Esquivel Montero, Encargado de la Oficina de Contabilidad de Bienes Muebles, en relación con la compra directa 2014CD-000400-2104, sobre la habilitación de salas de cirugía provisionales al amparo de la autorización DCA-2177 de la Contraloría General de la República, contrato número 1413, indicó:

*“...a fin de incorporar siete equipos de aire acondicionado con capacidad de 36.000 Btu/h al sistema contable de bienes muebles, los cuales fueron adquiridos e instalados en las nuevas salas de cirugía provisionales habilitadas bajo los alcances del contrato #1413 del Hospital México y sus adendas, esto por cuanto, por error material de parte de este servidor se incluyó el costo económico correspondiente a estos activos dentro de la factura 8646 tramitada por concepto de avances de obra al contratista, misma que fue cancelada en la partida 2156 con fondos del año 2014...”*

El Instructivo para la formulación del Plan-Presupuesto Marzo 2014 define la naturaleza de la partida 2156:

*“2156 Mantenimiento y Reparación de Edificios por Terceros:*

*Corresponde a gastos por concepto de mantenimiento preventivo y habitual de oficinas, bodegas, locales diversos, hospitales, y similares, por ejemplo: ascensores, pintura de paredes, reparaciones y remodelaciones menores en techos, paredes y pisos. Se incluye el mantenimiento y reparación de los sistemas internos eléctricos, telefónicos y de cómputo, así como los sistemas de seguridad de edificios. Incluye el mantenimiento preventivo y habitual para la conservación de toda clase de terrenos.*

Asimismo, en el artículo 5° de la sesión número 8572 de Junta Directiva, celebrada el 12 de abril de 2012, en lo que interesa se acuerda.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

“...se declaran intransferibles los recursos presupuestarios asignados a cada unidad para el mantenimiento del patrimonio institucional y, en caso de que la unidad reporte excedentes o sub-ejecuciones en esas partidas, el nivel central lo adoptará para lo que corresponda...”

Lo expuesto obedece, a una inadecuada práctica ejecutada al adquirir proyectos de instalación, remodelación u otros del hospital, que afecta las partidas 2156 de manera indistinta al objeto del gasto; eso al determinarse que algunos de los proyectos no se especifica o se enlistan los activos que se van adquirir, cancelándose con las partidas presupuestarias 2300, es decir, la inconsistencia se origina desde la compra, ya que no se separan lo que es remodelación que si se debe contabilizar en la partida 2156 y lo que es adquisición de activos que debe asignarse en la partida respectiva.

El utilizar la partida 2156 para compra de activos, incide que no se refleje en el presupuesto del Hospital México, las necesidades reales de mantenimiento del edificio, ya que se asignan recursos para tal fin pero al ser utilizados en la adquisición de activos, se distraen y no se asignan para lo cual se aprobaron.

## CONCLUSIÓN

La administración activa del Hospital México ha elaborado la formulación del presupuesto, ajustándose a una asignación determinada por el nivel central, Departamento de Presupuesto, que ha tenido un crecimiento promedio, durante el periodo evaluado del 9% anual, que se ha considerado insuficiente por parte de las autoridades del Centro Hospitalario, obligando al Hospital a llevar a cabo modificaciones presupuestarias e incrementado el rezago en el reemplazo de equipo médico, lo cual incrementa los riesgos operativos de la gestión hospitalaria.

El proceso del Plan-Presupuesto 2014-2015 involucra, y debe implementar, la planificación y programación de la Institución, así como del Hospital, no obstante, la parte de la programación del centro médico, desarrollada en el Plan Anual, no se encuentra alineada con la planificación institucional del Plan Táctico de la Gerencia Médica, ocasionando que la gestión impacte primordialmente los procesos locales.

Los Planes Anuales de los Servicios, que en el Hospital incluyen los “Portafolios de Gestión”, los Planes de Gestión Local y la “Matriz de producción”, en su elaboración no registran elementos como los códigos, programas, actividades, objetivos y metas del nivel Táctico y Estratégico, específicamente del Plan Táctico de la Gerencia Médica, que es la manera en que se puede enlazar la gestión local de planificación y de presupuesto con los procesos de planificación institucional.

En la elaboración del Plan Anual del Hospital se presentó inconvenientes con la preparación de los Planes de Gestión Local; en la implementación de los “Portafolios de Gestión” y en la formulación del presupuesto al utilizar la fórmula “Matriz de producción” que es diferente a la facilitada por la Dirección



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

de Presupuesto “Matriz de Desempeño”, provocando que se prescindiera de información fundamental que alinea la planificación del Hospital con la planificación institucional.

Asimismo, la falta de claridad sobre la aprobación del Plan Táctico de la Gerencia Médica, influye en el desajuste del Plan-Presupuesto 2014-2015 del Hospital, provocando incumplimiento de normativa que la misma Dirección de Planificación y de Presupuesto establecieron y no han variado, ocasionando que las unidades adscritas a dicha gerencia deban respetar una normativa que técnicamente no se puede ejecutar al no disponer de un Plan Táctico regulador.

Respecto a la etapa de “Formulación de presupuesto”, se observa que no en todo el proceso se aplica el principio presupuestario de “participación”, que propicie la intervención de los funcionarios encargados de los programas hospitalarios; lo cual incrementa los riesgos de una ejecución del presupuesto deficitaria y produce incertidumbre en los funcionarios.

Adicionalmente, en cuanto a la formula “Certificación de verificación de requisitos del bloque de legalidad que debe cumplir para la presentación del Plan Presupuesto”, la columna de “No aplica” se muestra como una excepción, ya que en la generalidad, las variables consideradas, sí corresponden y se debe indicar su cumplimiento o no, por lo que llenar el 69% del total de variables valoradas como “No aplica” es una situación anormal. Asimismo, la norma establece que a pesar de indicarse una opción de “No Aplica” se debe justificar ampliamente los motivos, lo cual no se hizo, incrementando el riesgo legal y técnico en la elaboración del Plan-Presupuesto 2014-2015.

En relación con el comportamiento del gasto durante el periodo analizado, no obstante los gastos son justificados razonablemente, aportando los contratos administrativos que originan dichas erogaciones, tiene que existir una relación entre el porcentaje de incremento de los ingresos institucionales y los gastos del Hospital, con el fin de disminuir la brecha existente, donde el incremento del presupuesto institucional debe crecer un 4% en el 2015, mientras que los gastos del Hospital en el 2014, en relación con los gastos del periodo presupuestario anterior, en diferentes partidas, creció en más de un 100%, afectando negativamente del necesario equilibrio financiero de la Institución.

Además, la práctica de financiar la adquisición de activos por intermedio de la partida de mantenimiento del edificio es contraria a la normativa presupuestaria, práctica que debe eliminarse, dado que se está desvirtuando la naturaleza de las erogaciones legítimamente autorizadas, exponiendo la gestión presupuestaria a riesgos de incumplimiento al efectuar gastos no autorizados según bloque de legalidad y técnico que tiene la obligación de aplicar. Asimismo, dicha práctica impide reflejar presupuestariamente, las necesidades reales de mantenimiento que tiene el Hospital, al emplearse recursos económicos destinados para este propósito en la adquisición de activos.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

## 4 RECOMENDACIONES

### A LA GERENCIA MÉDICA y GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGIA

1. Analizar, conjuntamente con las autoridades del Hospital México y el apoyo de la Dirección de Equipamiento, las necesidades de reemplazo de equipo médico, que de acuerdo con la aplicación de procedimientos institucionales, como la "Guía de reemplazo", debieron ser sustituidos desde el año 2011 y no ha sido posible dado la asignación autorizada en las partidas de Inversión de Maquinaria y Equipo.

El propósito es analizar la posibilidad de incorporar las necesidades de este equipo en el Plan de Inversión de equipamiento médico, a efecto que de acuerdo a las posibilidades financieras, se inicie un proceso de reemplazo de este equipo.

### A LA GERENCIA MÉDICA

2. Proceder a aprobar el Plan Táctico de dicha Gerencia y comunicar a las unidades ejecutoras adscritas, a efectos de que a nivel local se realice la vinculación entre el proceso de planificación y presupuesto con la planificación institucional a través del Nivel Táctico. Adicionalmente, de existir anteriores planes tácticos no vigentes revisar que se haya procedido al correspondiente cierre técnico. Plazo 3 meses

### DIRECCION DE PRESUPUESTO

3. Analizar el comportamiento presupuestario del Hospital México, considerando que al 31 de julio, 2015 los montos de las modificaciones presupuestarias ascendieron a los €6.698.335.055 es decir, un 5% del monto total original del 2015; y así valore ajustar la asignación presupuestarias para los siguientes períodos, según la realidad del gasto histórico mostrado en el centro médico. Este análisis debe ser realizado en conjunto con el Área Financiero Contable del Hospital. Plazo 3 meses

### A LA DIRECCIÓN MÉDICA DEL HOSPITAL MEXICO:

4. Realizar las gestiones que resulten necesarias para que en el proceso de planificación y presupuesto, el Plan-Presupuesto, en sus elementos del Plan Anual, Plan de Gestión Local, Portafolio de Gestión, "Matriz de Producción", se alineen al nivel táctico gerencial, utilizando las estrategias, objetivos tácticos, indicadores y programación de metas establecidas en la planificación de la Institución, una vez que sea aprobado el Plan Táctico Gerencial. Plazo 6 meses



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

5. Confeccionar la fórmula “Certificación de verificación de requisitos del bloque de legalidad que debe cumplir para la presentación del Plan Presupuesto” de acuerdo con lo normado en el Instructivo para la formulación de presupuesto, justificando ampliamente la razones por las cuales se indique que no se cumple o que “No aplica” el enunciado. Plazo 1 mes
6. Realizar las gestiones que resulten necesarias para erradicar de la gestión del Hospital la adquisición de activos institucionales a través de la afectación presupuestaria de partidas que por su naturaleza no han sido creadas para tal fin. Asimismo, se les advierte de las eventuales responsabilidades administrativas que podrían estar sujetos de continuar con esta práctica. Plazo Inmediato

#### **A LA DIRECCION FINANCIERA ADMINISTRATIVA**

7. Que la Jefatura del Área Administrativa Financiera, en la etapa de “Formulación de Presupuesto considere:
  - Se propicie la participación de las jefaturas, en la formulación de las partidas de “Servicios Personales Variables”.
  - Se utilice la fórmula “Matriz de desempeño” con todas las columnas de información ya establecidas.
  - En el Plan Anual general del Hospital, se utilice la misma información generada por los Servicios en los Planes de Gestión Local y en la “Matriz de producción” (misma que debe ser sustituida por la formula “Matriz de desempeño”).
  - En los “Portafolios de Gestión”, se incluya el Plan Táctico de la Gerencia Médica una vez aprobado. De no disponerse de un Plan Táctico de la Gerencia Médica oficial, gestionar a nivel central, claridad legal y técnico del marco jurídico aplicable.
  - Con el propósito de contribuir al equilibrio presupuestario de la Institución en relación con los ingresos y los gastos, analice el comportamiento del gasto con series históricas de al menos cinco años, determinando las partidas que presentan incrementos exponenciales superiores al 100% respecto a la Liquidación Presupuestaria. Plazo inmediato.
8. Que la Jefatura del Área Administrativa Financiera, implementen las actividades de control requeridas, con el fin de garantizar que la certificación de contenido presupuestario que se emite, corresponda al objeto del gasto de la partida a afectar. Plazo inmediato.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

9. Que la Jefatura del Área Administrativa Financiera, en la evaluación y control de la gestión presupuestaria, se dé seguimiento a las conciliaciones periódicas que se realizan en la Sub-área de Presupuesto, con el fin de que no persistan diferencias entre el informe Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias y el Control de gasto que efectúa la Unidad. Plazo inmediato.

## COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, mediante el oficio número 46851 del 23 de julio, 2015, se realizó convocatoria para comunicar los resultados obtenidos en el presente informe.

A continuación se encuentran los comentarios de la Administración Activa:

### Gerencia Médica:

Dr. Javier Céspedes Vargas, Asesor:

Lic. Arturo Herrera Barquero, Asesor: Aceptan el informe, no hacen comentarios al mismo.

### Gerencia Infraestructura y Tecnología:

Ing. Marvin Herrera Cairol: "...Se considera recomendable que una vez se haya determinado las necesidades de reemplazo por tipo de complejidad se clasifique en dos tablas, una para que conforme un portafolio local de inversiones y otro para que sea analizado e incluido en el portafolio institucional de inversiones de equipo médico..."

### Dirección de Presupuesto:

Lic. Sergio Gómez Rodríguez: "...Considero importante realizar un análisis de los resultados presupuestarios por parte de la Gerencia Médica en donde se analice no solo las cifras presupuestarias sino también los resultados físicos..."

### Hospital México:

Dr. Douglas Montero Chacón, Director General: "...Quedó claro que nuestro ajuste en el Plan Presupuesto se dará después del Plan Táctico Gerencial, 6 meses después..."

Licda. Vilma Campos Gómez, Directora Administrativa Financiera: "...Las observaciones son para mejorar, que vamos a realizar en la medida que corresponde..."

Lic. Hernán Cedeño Rodríguez, Jefe Área Financiero Contable: "...En concordancia con lo expuesto en el informe nos apegaremos estrictamente a las recomendaciones emitidas..."



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

Licda. Karolina Gallo Chaves, Jefe a.i. Sub-área Presupuesto: Acepta los resultados del informe sin efectuar comentarios.

### ÁREA SERVICIOS FINANCIEROS

Lic. Juan Carlos Blanco Herrera  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA  
EGRESOS**

Lic. Randall Jiménez Saborío  
**JEFE SUBÁREA INGRESOS-**

RJS/JCBH/wnq