



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

**AGO-131-2019**  
**15-10-2019**

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El presente estudio se realizó en cumplimiento del plan anual de trabajo 2019 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el fin de evaluar la gestión administrativa de Bienes Muebles (Activos) en el hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño.

Los resultados de la evaluación permitieron determinar la necesidad de mejorar el manejo, custodia, control y administración de los activos en el hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño.

El estudio reflejó que existen 189 activos registrados como faltantes, valorados en ₡111.040.591,53 (Ciento once millones, cuarenta mil, quinientos noventa y un colones con 53/100).

Se evidenciaron debilidades en la ejecución de las investigaciones preliminares por diferencias (faltantes) en los inventarios y/o extravío de activos, así como oportunidades de mejora en la contabilización y documentación que respalda los movimientos del inventario.

Además, se detectó una alta concentración de bienes asignados a funcionarios del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño y activos registrados en el Sistema Contable de Bienes Muebles (SCBM) asignados a funcionarios jubilados, lo anterior, en detrimento de lo señalado en la normativa institucional aplicable.

En virtud de lo expuesto, este Órgano de Control y Fiscalización formuló una recomendación dirigida a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega y 8 a las autoridades del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, con el fin de atender las causas y subsanar las debilidades señaladas en el presente informe.



AGO-131-2019  
15-10-2019

## ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

### EVALUACIÓN SOBRE LA GESTIÓN DE BIENES MUEBLES (ACTIVOS) EN EL HOSPITAL DR. ENRIQUE BALTODANO BRICEÑO, U.E. 2502

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se desarrolló en cumplimiento del plan anual de trabajo 2019 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión administrativa de Bienes Muebles (Activos) en el hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar el procedimiento para el registro y contabilización de los activos.
- Analizar el control interno en la compra, recepción e identificación de los bienes muebles.
- Determinar la aplicación de la normativa en la gestión de inventarios.
- Identificar las condiciones para la seguridad de los activos institucionales.

#### ALCANCE

El estudio comprende la revisión y análisis de la gestión realizada por las autoridades del centro hospitalario para el cumplimiento de la normativa institucional en la administración, contabilidad y control de activos, en el período 2018-2019, ampliándose en aquellos aspectos que se consideró necesario.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1º de enero 2015.

#### METODOLOGÍA

Para el cumplimiento de los objetivos propuestos se realizaron los siguientes procedimientos:

- Análisis de la documentación relacionada con la toma física de activos para el período 2018-2019.
- Revisión de registros documentales y consulta de activos en el Sistema Contable Bienes Muebles (SCBM).



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

- Verificación física de activos basada en una muestra selectiva obtenida del Sistema Contable de Bienes Muebles (SCBM) y recorrido por las instalaciones del centro médico.

## MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, del 4 de setiembre 2002.
- Reglamento para la tramitación de donaciones a favor de la Caja Costarricense de Seguro Social, del 21 de febrero 2017.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, del 6 de febrero del 2009.
- Normativa de Relaciones Laborales, marzo de 2017.
- Reglamento Interior de Trabajo de la Caja Costarricense de Seguro Social, 1986.
- Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos Muebles, versión 6.2, del 26 de enero de 2017.
- Manual de funciones para el personal de los servicios de seguridad y vigilancia, 1987.
- Instructivo que regula las diferencias de inventarios de activos, versión 1.1, del 24 de enero 2017.
- Directrices que deben observar los funcionarios obligados a presentar el informe final de gestión, del 7 de julio 2005.

## ASPECTOS NORMATIVOS POR CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría informa y previene al Jерarca 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, 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que puedan generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jерarca 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...”.

## HALLAZGOS

### 1. SOBRE EL FALTANTE DE ACTIVOS

El hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño registra un faltante de 43 activos con un valor inicial de ₡14.719.030,44 (catorce millones, setecientos diecinueve mil, treinta colones con 44/100), según el informe final del inventario general 2019<sup>1</sup> y el reporte de activos registrados en el Servicio 350 (faltantes) del Sistema Contable de Bienes Muebles (SCMB).

---

<sup>1</sup> Oficio HEBB-DAF-FC-0999-08-2019, del 30 de agosto de 2019.



De los 43 activos faltantes, 31 corresponden al inventario realizado en el 2018 (¢3.207.516,06) y 12 al periodo 2019 (¢11.511.514,38). A continuación, se describen los funcionarios con activos faltantes:

**Cuadro 1**  
**Funcionarios con activos faltantes**  
**Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño**  
**Al 30 de agosto 2019**

Nombre del funcionario	Nombre del servicio	Cantidad de activos	Monto inicial
María de Los Ángeles Ortega Vásquez	Registros Médicos y Estadísticas en Salud	8	¢11.303.092,00
Mario Alberto Angulo Jauberth	Consulta Externa Especializada	26	¢2.900.523,56
Luis Antonio Calvo Chaves	Consulta Externa Especializada	2	¢140.742,38
Carlos Bismark Villegas Hernández	Área de Salud Liberia	1	¢85.447,50
Juan Carlos Loría Carvajal	Consulta Externa Especializada	1	¢213.500,00
Alejandra López Rodríguez	Área de Salud Liberia	1	¢46.500,00
Lilliana Mejicano Piña	Enfermería - Consulta Externa Especializada	1	¢18.000,00
Marcos Tito Alvarado Zúñiga	Laboratorio Clínico	1	¢10.525,00
Mario Enrique Rodríguez Zamora	Área de Salud Liberia	1	¢600,00
María Lucinda Diéguez García	Área de Salud Liberia	1	¢100,00
<b>Total</b>		<b>43</b>	<b>¢14.719.030,44</b>

Fuente: Oficio HEBB-DAF-FC-0999-08-2019, del 30 de agosto 2019.

El Instructivo que regula las diferencias de inventarios de activos, en lo que respecta a las responsabilidades del faltante, establece lo siguiente:

**“Artículo 4:** El faltante de inventario de la unidad ejecutora es responsabilidad en primera instancia del superior jerárquico del centro en su condición de responsable de la gestión de activos de la unidad.

**a. Responsabilidad de superior del centro**

El superior de la unidad ejecutora traslada o informa al jefe o responsable del servicio, área, Subárea, oficina o dependencia el faltante, comunicándole que debe ser justificado. De no solicitar justificación será también responsable del faltante.

**b. Responsabilidad de superior del servicio**

E

El jefe o responsable del servicio, área, Subárea, oficina o dependencia informa del faltante al empleado responsable del activo, así asignado en SCBM, comunicándole que debe ser justificado. De no solicitar justificación será también responsable del faltante.

**c. Responsabilidad por los faltantes de activos**

El empleado responsable del activo, así asignado en SCBM, presentará el activo o su descargo amparado en documentos que aclaren el movimiento del activo.



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

Todo empelado al cual se le demuestre responsabilidad por el faltante está obligado a resarcir los daños patrimoniales a la Institución, independientemente de las acciones disciplinarias que correspondan para cada caso en particular.”.

Mediante oficio 10982, del 12 de diciembre de 2018, esta Auditoría realizó un análisis de los resultados del inventario de activos 2018 a nivel institucional. En dicho documento se informó a la Administración Activa sobre la necesidad de continuar efectuando acciones que contribuyan al manejo, custodia, control y administración de los activos institucionales. Autoridades de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega remitieron copia del oficio a todos los directores médicos de la región, instruyendo su consideración y aplicación.

Asimismo, esta Auditoría tiene copia del oficio DFC-0124-2019, del 24 de enero de 2019, donde el Lic. Iván Guardia Rodríguez y el Lic. Máximo Peñaranda Corea, Director Financiero Contable y jefe del Área de Contabilidad y Control de Activos y Suministros, respectivamente, informaron al Dr. Warner Picado Camareno, Director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega, los resultados de la evaluación de inventarios de activos 2018 correspondiente a las unidades de la región Chorotega, no obstante, este órgano de control y fiscalización no evidenció que dicho documento fuera recibido y gestionado por las autoridades de esa Dirección de Red.

Se pueden citar posibles causas que provocan el faltante citado y debido a esas situaciones es que debe, la Administración Activa, adoptar acciones que permitan administrar y minimizar esos riesgos:

- Activos en reparación.
- Equipos trasladados no contabilizados.
- Préstamo de activos.
- Errores en toma física.
- Activos retirados de inventario y no contabilizados.
- Activos robados o hurtados.

El faltante de activos afecta la exactitud y confiabilidad de la información reportada en el Sistema Contable de Bienes Muebles (SCMB), incidiendo en los registros contables del estado financiero del Seguro de Salud denominado “Balance de Situación”, razón por la cual los bienes registrados en el servicio 350 del SCBM son sujetos de localización y análisis por parte de la Administración Activa, en cuyo fin deben establecerse los mecanismos que permitan un mejoramiento del control interno vigente, en aras de que los sistemas reporten información correcta, confiable y que refleje datos útiles y pertinentes.

## 2. SOBRE LAS INVESTIGACIONES PRELIMINARES POR FALTANTE DE ACTIVOS

Se determinó que las autoridades médicas y administrativas del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño no ordenaron la apertura de investigaciones preliminares para los funcionarios que omitieron presentar -en tiempo y forma- la justificación respectiva por diferencias (faltantes) en el inventario anual de activos.



De acuerdo con los resultados del inventario general de activos 2018, en ese año se reportaron 180 activos faltantes con un monto inicial de ₡35.111.378,41. La M. Sc. Marjorie Mora Duarte y la Licda. Jeimmy Alvarado Camareno, jefe del Área Financiero Contable y Coordinadora de Activos del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, respectivamente, mediante oficio HEBB-DAF-FC-1090-08-2018, del 23 de agosto de 2018, remitieron a la Dra. Seidy Judith Herrera Rodríguez, con copia al M. Sc. Johel Dávila Mora, Directora General y Director Administrativo Financiero del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, en ese momento<sup>2</sup>, el informe de activos faltantes, recordando el deber de realizar la investigación preliminar a los responsables de los bienes identificados como faltantes, sin embargo, las autoridades mencionadas no ordenaron el inicio de la indagación correspondiente.

Por su parte, para el presente período y una vez finalizado el inventario anual de activos, mediante oficio HEBB-DAF-FC-0999-08-2019, del 30 de agosto de 2019, la M. Sc. Mora Duarte y la Licda. Alvarado Camareno informaron al Dr. Marvin Palma Lostalo, actual Director General del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, los resultados del informe de activos faltantes del inventario 2019, acotando la apertura de las investigaciones preliminares a los funcionarios con bienes faltantes, sin embargo, a la fecha de cierre del trabajo de campo del presente estudio (12 de setiembre de 2019) no se habían iniciado con las investigaciones pertinentes.

El Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos Muebles preceptúa lo siguiente:

**“Artículo 50. Investigación preliminar**

Quando la investigación pronuncie que la sustracción del activo se dio por negligencia o descuido o abiertamente indiquen que se trata de un hurto, el superior jerárquico del centro en conjunto con el jefe del servicio donde se está contabilizado el activo debe levantar investigación de tipo preliminar al responsable del activo registrado en el SCBM.”.

**“Artículo 107. Extravío de activos**

Una vez realizadas las investigaciones pertinentes por parte del superior jerárquico del centro y servicio, si es procedente le informaran al trabajador responsable del extravío que debe resarcir, para lo cual puede optar por las siguientes alternativas, en forma excluyente.

- a) Reponer el bien con otro similar, que cumpla con las mismas funciones, características, calidad y servicio que el activo faltante, esto por cuanto es de interés Institucional contar con el activo para la prestación oportuna del servicio.
- b) Cancelar el costo de reposición del bien, que es igual al costo en que incurrirá la Caja en adquirir un bien en el mercado y tenerlo en operación para la prestación del servicio.

---

<sup>2</sup> Ambos funcionarios jubilados. La Dra. Herrera Rodríguez desde el 25/05/2019 y el M. Sc. Dávila Mora desde el 22/06/2019.



c) Formalizar un arreglo de pago conforme las políticas institucionales sobre esta materia, donde el monto a cancelar será igual al costo de reposición descrito en el punto inmediatamente anterior, más los intereses de ley.

d) Si la jefatura o superior del centro no procede conforme este artículo se obliga resarcir a la Caja por la pérdida no recuperada bajo su gestión.

Esta sanción no aplica en casos de robo en los que medie una denuncia oficial.”.

La inobservancia -por parte de las autoridades médicas y administrativas del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño- en la aplicación de la normativa sobre el faltante de activos, podría dificultar la ejecución de medidas para resarcir el daño ocasionado, generando un perjuicio a los intereses de la CCSS y al patrimonio institucional.

### 3. SOBRE EL PROCEDIMIENTO EN CASO DE EXTRAVÍO DE ACTIVOS

Se evidenció inoportunidad en la instrucción y realización de las investigaciones preliminares por el extravío de activos. Según se demuestra en la tabla 1, existen casos en donde se tardó hasta 10 meses para instruir la realización de la investigación preliminar, una vez que se presentó la denuncia ante el Organismo de Investigación Judicial. Asimismo, se evidenciaron investigaciones que duraron hasta 6 meses para emitir el informe con los resultados de la indagación. A continuación, el detalle:

Tabla 1

Placa Activo	Responsable	Denuncia O.I.J.	Instrucción a jefatura de la Investigación Preliminar	Conformación Comisión de Investigación Preliminar	Resultados de la Investigación Preliminar	Observaciones
1007157, Silla de ruedas para adulto (¢170.000,00).	Sergio Manolo Arguello Rodríguez	No. 013-18-001376, del 5 de junio 2018.  Archivo Fiscal de la Denuncia: 28 de agosto 2018 (Hurto simple).	Oficio HEBB-DG-163-03-2019, del 12 de marzo 2019, dirigido a la Dra. Xinia Soto Cerdas, Directora de Enfermería.	Oficio HEBB-DG/ENF-0577-08-2019, del 16 de agosto 2019.	Al 16 de setiembre 2019 no se evidencia los resultados de la investigación.	
1007374, Silla de ruedas para adulto (¢170.000,00).	Eloísa María Ramírez Gutiérrez	No. 013-18-001376, del 5 de junio 2018.  Archivo Fiscal de la Denuncia: 28 de agosto 2018 (Hurto simple).	Oficio HEBB-DG-163-03-2019, del 12 de marzo 2019, dirigido a la Dra. Xinia Soto Cerdas, Directora de Enfermería.	Oficio HEBB-DG/ENF-0579-08-2019, del 28 de agosto 2019.	Al 16 de setiembre 2019 no se evidencia los resultados de la investigación.	No aparece registrado el activo en el Servicio 350 (Faltantes) del SCBM.
458160, Motocicleta (¢410.350,00).	José Alonso Palacios Méndez	No. 013-18-000279, del 1° de febrero 2018.	Oficio HEBB-DG-163-03-2019, del 12 de marzo 2019, dirigido a la Dra. Xinia Soto Cerdas, Directora de Enfermería.	Oficio HEBB-DG/ENF-0578-08-2019, del 14 de agosto 2019.	Al 16 de setiembre 2019 no se evidencia los resultados de la investigación.	No se evidenció los resultados de la investigación por parte del O.I.J.  No aparece registrado el activo en el Servicio 350 (Faltantes) del SCBM.





Tabla 1

Placa Activo	Responsable	Denuncia O.I.J.	Instrucción a jefatura de la Investigación Preliminar	Conformación Comisión de Investigación Preliminar	Resultados de la Investigación Preliminar	Observaciones
966528, Cámara de video para circuito cerrado de televisión (c361.440,73).	Odir Olivier Eras Sánchez	No. 013-18-001356, del 4 de junio 2018.  Archivo Fiscal de la Denuncia: 19 de octubre 2018 (Robo simple).	Oficio HEBB-DG-164-03-2019, del 12 de marzo 2019, dirigido al M. Sc. Johel Dávila Mora, Director Administrativo Financiero.		Oficio HEBB-DAF-157-03-2019, del 29 de marzo 2019.	La Dirección Administrativa Financiera determinó que no hubo negligencia ni descuido por parte del responsable de la custodia y control del activo.
1209281, Cámara de video panorámica (c1.059.448,07).	Odir Olivier Eras Sánchez	No. 013-19-000155, del 19 de enero 2019.  Archivo Fiscal de la Denuncia: 26 de abril 2019 (Hurto simple).	Oficio HEBB-DG-164-03-2019, del 12 de marzo 2019, dirigido al M. Sc. Johel Dávila Mora, Director Administrativo Financiero.		Oficio HEBB-DAF-157-03-2019, del 29 de marzo 2019.	La Dirección Administrativa Financiera determinó que no hubo negligencia ni descuido por parte del responsable de la custodia y control del activo.
1209282, Cámara de video panorámica (c1.059.448,07).	Odir Olivier Eras Sánchez	No. 013-19-000155, del 19 de enero 2019.  Archivo Fiscal de la Denuncia: 26 de abril 2019 (Hurto simple).	Oficio HEBB-DG-164-03-2019, del 12 de marzo 2019, dirigido al M. Sc. Johel Dávila Mora, Director Administrativo Financiero.		Oficio HEBB-DAF-157-03-2019, del 29 de marzo 2019.	La Dirección Administrativa Financiera determinó que no hubo negligencia ni descuido por parte del responsable de la custodia y control del activo.
1209317, Cámara de video panorámica (c1.059.448,07).	Odir Olivier Eras Sánchez	No. 013-19-000155, del 19 de enero 2019.  Archivo Fiscal de la Denuncia: 26 de abril 2019 (Hurto simple).	Oficio HEBB-DG-164-03-2019, del 12 de marzo 2019, dirigido al M. Sc. Johel Dávila Mora, Director Administrativo Financiero.		Oficio HEBB-DAF-157-03-2019, del 29 de marzo 2019.	La Dirección Administrativa Financiera determinó que no hubo negligencia ni descuido por parte del responsable de la custodia y control del activo.
1219734, Tablet (c440.506,28).	Carlos Bismark Villegas Hernández	No. 013-18-003136, del 11 de diciembre 2018.	Oficio HEBB-DG-162-03-2019, del 12 de marzo 2019, dirigido la Dra. María Lucinda Diéguez García, Directora Médica del Área de Salud de Liberia.	Oficio DASL-0214-2018, del 14 de diciembre 2018.	Oficio DASL-0022-2019, del 6 de junio 2019.	La Dirección Médica del Área de Salud de Liberia determinó que no hubo responsabilidad por la pérdida del activo.  En oficio HEBB-DG-931-08-2019, del 1° de agosto 2019, se solicitó ampliar la investigación.  No aparece registrado el activo en el Servicio 350 (Faltantes) del SCBM.
593496, Esfigmomanómetro (c31.222,09).	Luis Bernal Rodríguez Díaz	No. 013-19-001328, del 16 de mayo 2019.	Oficio HEBB-DG-442-06-2019, del 31 de mayo 2019, dirigido la Dra. Elizabeth Pizarro Abarca, Directora Enfermería del Área de Salud de Liberia.	Oficio DASL-051-2019, del 1° de julio 2019.	Al 16 de setiembre 2019 no se evidencia los resultados de la investigación.	





Tabla 1

Placa Activo	Responsable	Denuncia O.I.J.	Instrucción a jefatura de la Investigación Preliminar	Conformación Comisión de Investigación Preliminar	Resultados de la Investigación Preliminar	Observaciones
829366, Bomba extractora de leche (c919.176,70).	Luis Antonio Calvo Chaves	No. 013-19-001450, del 30 de mayo 2019.  Archivo Fiscal de la Denuncia: 30 de julio 2019 (Hurto simple).	Oficio HEBB-DAF-275-06-2019, del 4 de junio 2019, dirigido al Dr. Marvin Palma Lostalo, director General.		Al 16 de setiembre 2019 no se evidencia los resultados de la investigación.	No aparece registrado el activo en el Servicio 350 (Faltantes) del SCBM.
753675, Silla ergonómica (c42.550,38).	Luis Antonio Calvo Chaves	No. 013-19-002238, del 22 de agosto 2019.			Al 16 de setiembre 2019 no se evidencia los resultados de la investigación.	
753760, Silla ergonómica (c98.192,00).	Luis Antonio Calvo Chaves	No. 013-19-002238, del 22 de agosto 2019.			Al 16 de setiembre 2019 no se evidencia los resultados de la investigación.	

Fuente: Elaboración propia.

El Reglamento Interior de Trabajo de la Caja Costarricense de Seguro Social establece, en el artículo 46, lo siguiente:

“Conforme a lo dispuesto en otros artículos de este Reglamento, en el Código de Trabajo y en sus leyes supletorias o conexas, son obligaciones de todos los trabajadores las siguientes: (...)

d. Conservar en buen estado las maquinarias, instrumentos y útiles que se les entreguen para la ejecución de las labores, y velar porque no sufran mayor deterioro que el normal que exige el trabajo; y restituir al jefe respectivo, o a la persona que se haya designado para ello, en la oportunidad debida, los materiales no usados o de desecho. Serán responsables por el mal uso que por su culpa hagan de los materiales, útiles e instrumentos, vehículos o maquinarias a su cargo. El trabajador que por su culpa (negligencia, impericia, imprudencia) debidamente comprobada pierda, deteriore, no pueda dar razón de un objeto de uso en su trabajo o entregado a su exclusiva custodia, deberá pagar el valor de costo o de reparación de este, el cual se le deducirá de su salario en no menos de cuatro amortizaciones o períodos de pago; (...).”

El Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos Muebles preceptúa lo siguiente:

**“Artículo 50. Investigación preliminar**

Cuando la investigación pronuncie que la sustracción del activo se dio por negligencia o descuido o abiertamente indiquen que se trata de un hurto, el superior jerárquico del centro en conjunto con el jefe del servicio donde se está contabilizado el activo debe levantar investigación de tipo preliminar al responsable del activo registrado en el SCBM.”

**“Artículo 107. Extravío de activos**



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

Una vez realizadas las investigaciones pertinentes por parte del superior jerárquico del centro y servicio, si es procedente le informaran al trabajador responsable del extravío que debe resarcir, para lo cual puede optar por las siguientes alternativas, en forma excluyente.

- a) Reponer el bien con otro similar, que cumpla con las mismas funciones, características, calidad y servicio que el activo faltante, esto por cuanto es de interés Institucional contar con el activo para la prestación oportuna del servicio.
- b) Cancelar el costo de reposición del bien, que es igual al costo en que incurrirá la Caja en adquirir un bien en el mercado y tenerlo en operación para la prestación del servicio.
- c) Formalizar un arreglo de pago conforme las políticas institucionales sobre esta materia, donde el monto a cancelar será igual al costo de reposición descrito en el punto inmediatamente anterior, más los intereses de ley.
- d) Si la jefatura o superior del centro no procede conforme este artículo se obliga resarcir a la Caja por la pérdida no recuperada bajo su gestión.

Esta sanción no aplica en casos de robo en los que medie una denuncia oficial.”.

La Normativa de Relaciones Laborales, en el Capítulo II: Investigaciones Preliminares, establece en el artículo 116, lo siguiente:

“**De los plazos:** El órgano competente para ejercer la potestad disciplinaria tendrá el plazo de un mes, para ordenar el inicio de una investigación preliminar, a partir del momento en que conoce de una presunta irregularidad que deba ser investigada.

La investigación preliminar no podrá tener una duración que sea mayor a los tres meses. En aquellos casos en que por la complejidad o dificultad de la investigación haya sido materialmente imposible concluir la investigación dentro de este plazo, el funcionario que la ordenó podrá solicitarle a la jefatura competente, mediante una solicitud debidamente justificada, que se amplíe por única vez por un plazo de tres meses adicionales.”.

La Ley General de Control Interno señala en el artículo 43 lo siguiente:

“**Prescripción de la responsabilidad administrativa.** La responsabilidad administrativa del funcionario público por las infracciones previstas en esta Ley prescribirá según el artículo 71 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, Nº 7428, de 7 de setiembre de 1994. Se reputará como falta grave del funcionario competente para iniciar el procedimiento sancionatorio, el no darle inicio a este oportunamente o el dejar prescribir la responsabilidad del infractor, sin causa justificada.”.



Es importante señalar que el Área de Contabilidad y Control de Activos y Suministros ha detectado importantes oportunidades de mejora en cuanto a la ejecución de las investigaciones preliminares, respecto al alcance, profundidad de las investigaciones, técnicas ejecutadas, emisión de conclusiones, y también la necesidad de observar los plazos de prescripción, entre otros. En virtud de lo descrito, es criterio de esta Auditoría que las autoridades del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño son responsables de ejecutar los procesos administrativos apegados a la norma en torno a la materia, que contengan un amplio análisis de los hechos suscitados, además, que estén orientados a coadyuvar con la recuperación del recurso financiero correspondiente a los bienes muebles reportados como faltantes y así disminuir los daños patrimoniales ocasionados a la institución.

#### 4. CONTABILIZACIÓN DE ACTIVOS

Se determinaron oportunidades de mejora en la contabilización y documentación que respalda los movimientos del inventario. A continuación, el detalle:

- Las compras de activos que realiza la institución se contabilizan mediante el comprobante 42, ingreso de activos por compra (C42) y debe conformarse un expediente con las justificantes de la contratación, sin embargo, esta Auditoría evidenció que no se está adjuntando la totalidad de los documentos que dispone la normativa, entre ellos: la certificación de no deudas con la CCSS y copia de cheque de pago o comprobante de SIPA (Sistema Integrado de Pagos Automáticos).
- Se evidenció que no se están contabilizando las mejoras de los activos. Un ejemplo de lo anterior son las modificaciones realizadas a los equipos de cómputo, donde se les aumenta su capacidad de almacenamiento y/o ampliación de memoria, sin embargo, el Centro de Gestión Informática no comunica a la Coordinación de Activos el cambio de características del activo y su costo, para realizar el ajuste de precio en el Sistema Contable de Bienes Muebles (SCBM).
- Se determinó que, en el expediente administrativo de la donación del activo, no consta el acta de entrega o recibo, donde se detalle el bien, su estado, ubicación y otros datos importantes relacionados con la recepción del activo donado.

El Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos Muebles establece lo siguiente:

##### **“Artículo 15. Quien contabiliza la compra**

Toda compra debe adjuntar al asiento contable lo siguiente justificante:

- a) La petición de bienes muebles.
- b) Orden interna de compra debidamente numerada.
- c) Certificación de no deudas con la CCSS, por concepto de cuotas obreras y patronales.
- d) Factura comercial del vendedor, si es expresada en dólares, que indique el T.C. de venta del Banco Central de Costa Rica, todo conforme circular ATG-1252-2008 DEL 29/09/2008.
- e) Factura (por mercadería, servicios y otros cobros) de la CCSS.



- f) Copia de cheque de pago o comprobante de SIPA.”.

### “Artículo 27. Mejora de activos

Toda mejora que se realice se considera inversión y aumenta la vida útil o el rendimiento del activo, dentro de la cuales tenemos (estas correcciones corrigen también la cuenta individual y cuenta por pagar que se afectó al realizar la compra del activo)

27.1 Por reparaciones mayores.

27.2 Por modificaciones de diseño y estructura

- a) Antes de realizar la mejora, la administración de la unidad realizará un estudio de viabilidad que demuestre la conveniencia de realizar la mejora, quedando copia en expediente
- b) Quién realiza la mejora comunicará a la administración propietaria del activo el costo de la misma y las nuevas características del activo, para ser contabilizadas e incorporadas en el SCBM.
- c) Se contabilizan como mejoras:
  - Las mejoras realizadas a los vehículos como por ejemplo over hall, pintura entre otro.
  - La actualización de los equipos de cómputo, mejoras en disco duro, ampliación de memoria entre otros.
  - Las actualizaciones de los softwares.”.

Por su parte, el Reglamento para la tramitación de donaciones a favor de la Caja Costarricense de Seguro Social, establece -en el artículo 18- lo siguiente:

**“De la recepción del bien donado.** El transporte o la transferencia según corresponda podrá ser por cuenta del donador cuando así se convenga y hasta el lugar que éste determine.

El órgano que desarrolló el procedimiento de donación recibirá el bien donado a efecto de entregarlo a la unidad beneficiaria siempre que no se haya acordado una entrega en sitio, salvo cuando se trate de dinero, títulos valores u otros de igual o similar naturaleza, cuya recepción corresponderá a la Gerencia Financiera de acuerdo con los lineamientos que para los efectos se dicten.

De toda recepción deberá levantarse un acta de entrega o recibido, donde se detalle el bien, el estado, destino y cualquier otro aspecto relevante, por parte del funcionario designado al efecto y de ello se dejará constancia en el expediente administrativo, como parte de los controles idóneos que se establezcan para asegurar el uso o el destino del objeto de la donación.

En caso de que al momento de la recepción se verifique que se trata de bienes distintos o el ofrecido muestre defectos evidentes y distintos a los acreditados por el órgano técnico a la



inspección, o se acrediten defectos que pudieran impedir su funcionalidad, la donación debe de rechazarse inmediatamente.”.

Lo anterior, podría ser producto de debilidades en la capacitación y actualización de los conocimientos en materia de gestión de activos por parte de la Coordinadora de Activos del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño.

La Administración Activa, al propiciar un sistema de control apropiado y un registro contable eficiente, eficaz y oportuno, ayuda a lograr un manejo adecuado de los inventarios de bienes muebles, lo que significa que el patrimonio está debidamente identificado, registrado, controlado, asegurado y con las condiciones físicas convenientes para la prestación de los servicios a usuarios internos y externos.

## 5. SOBRE LA CONCENTRACIÓN DE ACTIVOS A FUNCIONARIOS

Se evidenció gran cantidad de activos concentrados en un mismo funcionario. Según el Sistema Contable de Bienes Muebles (SCBM), existen colaboradores que tienen asignados desde uno hasta 792 activos. A continuación, se muestran los funcionarios con más de 100 activos registrados:

**Cuadro 2**  
**Concentración de activos por funcionarios**  
**Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño**  
**Al 9 de agosto 2019**

Nombre	Cantidad de activos	Monto inicial
Luis Antonio Calvo Chaves	792	¢540.830.184,33
Ramiro Ulises Batista Pérez	747	¢1.580.804.465,09
Ernesto Ramón Delgado Vidoña	677	¢284.818.920,40
Luis Enrique Alvarado Vega	574	¢342.595.294,82
Vanessa María Montiel Cubillo	547	¢496.440.595,09
Juan Carlos Loría Carvajal	469	¢570.955.057,78
Loriley Del Carmen Garnier Morales	262	¢93.215.934,27
Elizabeth Fernández Molina	257	¢33.344.490,74
William Alfredo Guido Zapata (Jubilado)	197	¢821.828.426,44
Alex Madrigal Álvarez	187	¢550.538.816,65
Oscar Antonio Sánchez Fuentes	187	¢38.021.634,80
Rudy Guevara Vega	179	¢272.695.112,41
María Gabriela Obando Montero	169	¢22.362.127,31
Odir Eras Sánchez	159	¢138.530.960,93
David Gerardo Palacios Brown	128	¢21.527.952,48
Álvaro Manuel Gutiérrez Peraza	116	¢24.854.385,10
Elizabeth Pizarro Abarca	103	¢22.651.612,23
Lía Del Carmen Villegas Rodríguez	101	¢92.657.535,14
<b>Total</b>	<b>5.851</b>	<b>¢5.948.673.506,01</b>

**Fuente:** Sistema Contable de Bienes Muebles SCBM.



El Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos Muebles define lo siguiente:

#### **“Artículo 11. Custodia y cuidado del activo**

El superior del centro y servicio están en la obligación de informar sobre las responsabilidades que les corresponden a los empleados por los activos que la Institución les da en calidad de custodia para utilizar en sus labores. No informar sobre esta obligación los responsabiliza del extravío o faltante de los bienes de la unidad a su cargo, todo conforme al artículo 39 de la Ley de Control Interno (...).”

#### **“Artículo 12. Asignación de responsable activo**

Todo activo mueble debe de tener un responsable de uso y custodia, debidamente asignado por el superior de la dependencia y/o servicio, el cual debe ser informado o registrado en el SCBM y acta u oficio escrito tal como lo menciona la circular N° GDF-13.271 del 29 de marzo del 2006.”

Por su parte, las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen:

#### **“2.5.3 Separación de funciones incompatibles y del procesamiento de transacciones**

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurarse de que las funciones incompatibles, se separen y distribuyan entre los diferentes puestos; así también, que las fases de autorización, aprobación, ejecución y registro de una transacción, y la custodia de activos, estén distribuidas entre las unidades de la institución, de modo tal que una sola persona o unidad no tenga el control por la totalidad de ese conjunto de labores (...).”

#### **“4.3 Protección y conservación del patrimonio**

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente la protección, custodia, inventario, correcto uso y control de los activos pertenecientes a la institución, incluyendo los derechos de propiedad intelectual. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de tales activos y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestos, así como los requisitos indicados en la norma 4.2. (...).”

#### **“4.3.2 Custodia de activos**

La custodia de los activos que cada funcionario utilice normalmente en el desarrollo de sus labores debe asignársele formalmente. En el caso de activos especialmente sensibles y de aquellos que deban ser utilizados por múltiples funcionarios, la responsabilidad por su custodia y



administración también debe encomendarse específicamente, de modo que haya un funcionario responsable de controlar su acceso y uso”.

Lo anterior, incide en la protección y custodia de los bienes muebles conferidos al centro hospitalario, debido a que una sola persona ostenta la responsabilidad de activos de un servicio, unidad o área. Dicha situación obedece a una posible desinformación que tienen los funcionarios, principalmente en cuanto a la regulación vigente en materia de bienes muebles, lo que impide una adecuada segregación y distribución de la responsabilidad que deben tener todos los empleados que hacen uso de estos.

## 6. ACTIVOS ASIGNADOS A EXFUNCIONARIOS

Se determinaron activos registrados en el Sistema Contable de Bienes Muebles (SCBM) asignados a funcionarios jubilados. A continuación, el detalle:

**Cuadro 3**  
**Activos asignados a funcionarios jubilados**  
**Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño**  
**Al 9 de agosto 2019**

Nombre	Fecha de jubilación	Cantidad	Monto inicial
William Alfredo Guido Zapata	25/5/2019	197	₡821.828.426,44
Mario Alberto Angulo Jauberth	22/6/2019	52	₡22.587.653,13
María de los Ángeles Ortega Vásquez	1/9/2018	8	₡11.303.092,00
Thelma María Nury Rodríguez Mendoza	25/5/2019	47	₡11.001.849,48
María Lucinda Diéguez García	20/7/2019	58	₡7.818.368,93
<b>Total</b>		<b>362</b>	<b>₡874.539.389,98</b>

Fuente: Sistema Contable de Bienes Muebles SCBM.

El Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos Muebles establece lo siguiente:

### “Artículo 12. Asignación de responsable activo

Todo activo mueble debe de tener un responsable de uso y custodia, debidamente asignado por el superior de la dependencia y/o servicio, el cual debe ser informado o registrado en el SCBM y acta u oficio escrito tal como lo menciona la circular Nº GDF-13.271 del 29 de marzo del 2006.”.

### “Artículo 83. Responsabilidad del empleado

El empleado es responsable de la custodia y uso de los bienes que el superior le asigna para que utilice en el desarrollo de sus labores.

El empleado está en la obligación de presentar físicamente los activos cuando la administración, auditoría, el ACCAS y/o Coordinador de Activos así lo requieran, todo conforme lo estipula el artículo 46 del Reglamento Interior de Trabajo de la CCSS.





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

Todo empleado al asumir o dejar sus funciones deberá recibir de su antecesor y entregar a su sucesor en el cargo, un detalle o inventario de los activos asignados a su puesto y asumirá la responsabilidad por ellos. En caso de presentarse faltantes de activos entre lo reportado en el SCBM y lo entregado físicamente al sucesor, quien entrega deberá presentar la justificación por la ausencia de estos o proceder al pago de los mismos conforme al presente Manual en estos casos.”.

Lo anterior, obedece a que las jefaturas de servicio no solicitan a los funcionarios que finalizan su gestión, la entrega formal de los bienes institucionales que les fueron asignados, para luego entregárselos a la persona que asumirá el cargo, además, no existe un mecanismo de control para que el Coordinador de Activos conozca la situación actual de nombramiento (despido, pensión por vejez o invalidez, traslado, ascenso interino, entre otros) de esos funcionarios.

El registro incorrecto y desactualizado de funcionarios responsables de los activos en el Sistema Contable de Bienes Muebles, genera una desprotección a los bienes de la institución, considerando que ante una pérdida o mal uso del equipo, no existe un responsable al cual solicitarle las justificaciones del daño material y, en el eventual caso, cobrar la reposición del activo.

## 7. SOBRE EL INFORME FINAL DE GESTIÓN

Se evidenciaron deficiencias en el acatamiento de las “Directrices que deben observar los funcionarios obligados a presentar el informe final de gestión” y, en particular, respecto a la entrega formal de activos por parte de los titulares subordinados.

Según información de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, del 1º de enero 2018 al 9 de agosto 2019 se jubilaron 6 funcionarios que debían entregar su informe final de gestión (jefaturas reales y efectivas) y se evidenció que los documentos entregados no cumplen con las pautas que regula la presentación de dicho documento.

La Circular 33242 del 21 de setiembre de 2005, emitida por las gerencias institucionales, dicta lo siguiente:

“En atención al inciso e), artículo 12 de la Ley General de Control Interno Nº 8292, y a las directrices emitidas por la Contraloría General de la República sobre el asunto, adjunto se les remite las "Directrices que deben observar los funcionarios obligados a presentar el informe final de su gestión, publicadas en el Diario Oficial La Gaceta Nº 131 de fecha 07 de julio del 2005.

Dichas directrices serán de acatamiento obligatorio para los (as) funcionarios (as) que ocupen puestos de jefatura reales y efectivas.



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

Cuando una jefatura se entere que algunos de sus subalternos, que deben presentar el informe final de la gestión, está próximo a dejar su cargo, por cualquier motivo, o próximo a finalizar su relación con la Caja, deberá comunicarle por escrito, en ese momento, que debe cumplir con las presentes Directrices. El informe final deberá ser presentado a más tardar tres días hábiles antes de finalizar sus labores, mediante nota firmada, con las respectivas copias, según establece el punto 7 de las mismas Directrices.

De acuerdo con el artículo 4, que trata sobre los aspectos que deben considerarse en el informe, se destaca la información relativa a la administración de los recursos financieros (presupuesto) asignados durante la gestión, por lo cual le solicitamos incluir detalladamente dicha información.

Cabe destacar que el documento incluye en el artículo 9, lo referente a la entrega formal de activos. Para el caso específico de los funcionarios de la Institución, se deberá realizar mediante un "informe de activos", el cual debe entregarse al superior inmediato, con copia al encargado (a) de los activos del respectivo centro (...)"

Lo anterior, obedece a la inobservancia de la normativa institucional por parte de las jefaturas del centro hospitalario y de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, lo que provoca que no se cumpla a cabalidad con las disposiciones vigentes, en detrimento del sistema de control interno, que entre sus objetivos procura el cumplimiento del marco legal y técnico aplicable.

## **8. INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LOS INVENTARIOS DE ACTIVOS Y JUSTIFICANTES**

Se evidenció que jefaturas del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño incumplen con la entrega oportuna de los inventarios de activos y justificaciones por faltante de activos.

Para el período 2018, la Dirección General del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño comunicó<sup>3</sup> a todas las jefaturas del centro médico que el 17 de enero de 2018 daba inicio el inventario general de activos y se definió como fecha de finalización del proceso el 9 de febrero de 2018. No obstante, hubo jefaturas que no entregaron oportunamente el informe de resultados, a saber: Luis Alvarado Vega (Medicina), Ernesto Delgado Vidoña (Cirugía), Juan Carlos Loría Carvajal (Pediatria), Mario Angulo Jauberth (Consulta Externa Especializada), Rudy Guevara Vega (Unidad Cuidados Intensivos), Irene Villegas Villarreal (Laboratorio Clínico), Mónica Espinoza Trejos (Diálisis Peritoneal), Jorge Vargas Madrigal (Gastroscopia), Ramiro Batista Pérez (Sala de Operaciones), María de los Ángeles Ortega Vásquez (Registros Médicos y Estadísticas en Salud). Asimismo, los jefes de los siguientes servicios no entregaron oportunamente las justificaciones del inventario de activos<sup>4</sup>: Medicina, Cirugía, Geriatria, Ginecoobstetricia, Pediatria, Sala de Operaciones,

<sup>3</sup> Oficio *HEBB-DG-16-01-2018, del 11 de enero de 2018.*

<sup>4</sup> Oficio *HEBB-DAF-FC-0818-06-2018, del 5 de junio de 2018.*



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

Laboratorio Clínico, Farmacia, Ingeniería y Mantenimiento, Admisión, Registros Médicos y Estadísticas en Salud, Enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos, Consulta Externa Especializada y Área de Salud.

En lo que respecta al inventario del 2019, mediante oficios emitidos el 18 de enero de 2019 se comunicó a todas las jefaturas del centro hospitalario proceder con el inicio del inventario, señalando como fecha límite de entrega el 8 de febrero de 2019, sin embargo, para ese período las jefaturas que no entregaron oportunamente los resultados del inventario fueron: Paúl Pizarro Soto (Área de Ingeniería y Mantenimiento), Luis Alvarado Vega (Medicina), Mario Angulo Jauberth (Consulta Externa Especializada), Irene Villegas Villarreal (Laboratorio Clínico), Ramiro Batista Pérez (Sala de Operaciones). Por su parte, los jefes de los siguientes servicios no entregaron oportunamente las justificaciones del inventario de activos<sup>5</sup>: Archivo Clínico, Área de Salud, Consulta Externa Especializada, Enfermería (Área de Salud), Enfermería (Consulta Externa Especializada), Farmacia, Ginecoobstetricia, Laboratorio Clínico, Ingeniería y Mantenimiento, Pediatría, Registros Médicos y Estadísticas en Salud.

El Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos Muebles establece lo siguiente:

#### **“Artículo 10. Responsables del inventario**

##### **10.1 Activos contabilizados en la unidad ejecutora**

El superior de la unidad ejecutora es responsable por los activos que la Caja entrega o facilita a su centro para que realice la labor. En las unidades, cooperativas u otra empresa contratada para prestar servicio al asegurado, será el representante legal informado ante la Caja, el responsable por los activos.

##### **10.2 Activos contabilizados en el servicio de la unidad ejecutora**

El superior del servicio es responsable por los activos que el superior del centro le entrega para que realice su labor.

##### **10.3 Activos contabilizados al empleado**

Los empleados a los cuales su jefe inmediato les entregue activos para realizar su labor son responsables de ellos. Aquellos activos que no cuenten con responsable debidamente asignado, la responsabilidad de estos recae subsidiariamente en el superior del centro y servicio donde están contabilizados.”.

Mediante oficio GF-3870-2017|GM-33038-2017|GA-42898-2017|GL-46118-2017|GP-54173-2017|GIT-9189-2017, del 20 de diciembre de 2017 y publicado en la Web Master el 12 de abril de 2018, el cuerpo gerencial de la institución instruyó la aplicación de las medidas de control y obligatoriedad de justificar los faltantes de los bienes muebles, acotando textualmente lo siguiente:

---

<sup>5</sup> Oficio *HEBB-DAF-FC-0719-06-2019, del 10 de junio de 2019.*



“(…) Es preciso recordar que en todos los casos en que se determinen faltantes de inventario, será la Jefatura de cada Servicio (o Titulares Subordinados) donde se encuentran asignados y registrados contablemente los activos, quienes deberán localizar esos bienes o presentar una justificación válida por su no ubicación, misma que deberá ser aportada a la Dirección Médica o Administración según corresponda, para que estos a su vez y dentro del plazo señalado, la consolide y sea remitida al Área de Contabilidad y Control de Activos y Suministros para su respectivo análisis.

De conformidad con lo anterior, se considera importante retomar lo que establece el "Manual de Normas y Procedimientos Para la Administración y Control de Bienes Muebles", versión 6.2, Capítulo II, artículos 10, 11 y 12 y el Capítulo XIII artículos 80, 81, 82 y 83, respecto a temas relacionados con el "Control de los activos" y sobre la "Responsabilidad de los empleados y la CCSS", de tal manera que ante la presencia injustificada de los faltantes en los plazos señalados por el Área de Contabilidad y Control de Activos y Suministros, será el titular subordinado del servicio o jefatura inmediata de donde se presenta la situación, quien deberá solicitar la "Investigación tipo preliminar" y/o "Procedimiento Administrativo" que corresponda según sea el caso en particular (...).”

Asimismo, es importante recordar que el Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos Muebles establece una serie de sanciones por el incumplimiento y/o cumplimiento deficiente de esa normativa, a saber:

#### “Artículo 106. Omisión de normativa

En caso de omisión de alguno de los puntos establecidos en este reglamento y según la gravedad de las faltas, éstas serán sancionadas así:

- a- Primera vez: Llamada de atención con copia al expediente.
- b- Segunda vez: Suspensión de tres días sin goce de salario.
- c- Tercera vez: Suspensión de siete días sin goce de salario.
- d- Cuarta vez: Separación del cargo sin responsabilidad patronal.

Así establecido en la Ley General de Control Interno, Artículo 39 y 41. El cumplimiento de este artículo no exime al funcionario de las medidas resarcitorias o de índole penal cuando éstas se ameriten.”

El incumplimiento en los plazos de entrega de los inventarios y sus respectivas diferencias (faltantes y sobrantes), podría dificultar la detección de desviaciones o errores en la identificación y ubicación de los activos, así como impedir que la jefatura superior del centro inicie oportunamente con la investigación preliminar pormenorizada que determine responsables y eventuales medidas resarcitorias y/o sanciones según sea el caso.



## 9. DE LOS INVENTARIOS SORPRESIVOS

Esta Auditoría evidenció que en julio de 2019 la Licda. Jeimmy Alvarado Camareno, Coordinadora de Activos del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, realizó inventarios sorpresivos en 3 servicios del centro médico, con los siguientes resultados:

**Cuadro 4**  
**Inventarios sorpresivos**  
**Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño**  
**Julio 2019**

Servicio	Cantidad de Activos	Activos Faltantes	Porcentaje no encontrado	Valor Inicial
Pediatría	428	67	16%	₡75.925.229,79
Cirugía	484	40	8%	₡10.579.665,65
Medicina	437	39	9%	₡9.816.665,65
<b>Total</b>	<b>1.349</b>	<b>146</b>	<b>11%</b>	<b>₡96.321.561,09</b>

Fuente: Oficios HEBB-DAF-FC-0908-08-2019 / HEBB-DAF-FC-0928-08-2019 / HEBB-DAF-FC-0936-08-2019

La Licda. Alvarado Camareno solicitó a los jefes de los servicios mencionados en el cuadro 4, entregar la evidencia documental sobre los activos que no fueron localizados, sin embargo, no recibió respuesta alguna por parte de los funcionarios, por lo que procedió a informar<sup>6</sup> al Dr. Marvin Palma Lostalo, Director General del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, del incumplimiento y solicitó proceder conforme a la normativa.

Cabe mencionar que esta Auditoría, en conjunto con la Licda. Jeimmy Alvarado Camareno, Coordinadora de Activos, realizó un inventario físico de bienes muebles con base en una selección aleatoria. Dicha muestra consideró 73 activos escogidos selectivamente del total registrado en el Sistema Contable de Bienes Muebles (SCBM). La prueba aplicada demostró resultados razonablemente satisfactorios, debido a que todos los activos seleccionados aleatoriamente fueron ubicados físicamente.

El Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos Muebles establece lo siguiente:

### “Artículo 86. Verificaciones en sitio

La Subárea Control de Activos y Suministros y las Unidades de Activos locales o Coordinadores de Activos, cuando lo estime conveniente y sin previo aviso, tendrá la facultad para realizar recuentos físicos o inventarios en los diferentes servicios de las unidades.”.

Un adecuado manejo de inventarios selectivos por parte de las Unidades conlleva a la meta de un inventario permanente que mostrará la ubicación física de los bienes muebles por unidad ejecutora,

<sup>6</sup> Oficios HEBB-DAF-FC-1007-09-2019 del 3 de setiembre 2019; HEBB-DAF-FC-1011-09-2019 del 4 de setiembre 2019 y HEBB-DAF-FC-1023-09-2019 del 6 de setiembre 2019.



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

servicio, localización, responsable y funcionario a quien se le asignan, lo que incide en una gestión eficiente respecto a la administración de los activos.

## 10. MEDIDAS DE CONTROL Y SEGURIDAD PARA LA PROTECCIÓN DE LOS ACTIVOS

Se evidenció que los guardas de seguridad de Servicios Generales efectúan ocasionalmente revisiones de bolsos, maletines y pertenencias a funcionarios y usuarios cuando se retiran o ingresan a las instalaciones del hospital, situación que impide minimizar el riesgo a que están expuestos los activos y suministros que utiliza dicho nosocomio, posibilitando incidencias en la sustracción de bienes públicos al no establecerse debidamente controles de requisas o de inspección.

El Manual de funciones para el personal de los servicios de seguridad y vigilancia CCSS, punto 3- Tareas a cargo del personal de vigilancia y seguridad, subpunto 3.6, señala que:

“Para el ingreso y salida de las instalaciones, revisar el contenido de maletas, bolsas, carteras y todo utensilio donde se pueden guardar otros objetos. Esta disposición debe ser regulada por Jefatura de cada unidad de trabajo.”

La falta de prácticas de control de inspección constante y periódicas por parte del personal de vigilancia, atinente a revisiones o requisas a personas que entran o se retiran de las instalaciones del hospital, desfavorece la prevención de actos irregulares contra personas, instalaciones y bienes materiales o activos, lo que, a su vez, no coadyuva a la protección y conservación de los bienes públicos contra robos, hurtos o usos indebidos.

## CONCLUSIONES

Los resultados de la evaluación permitieron determinar aspectos que son susceptibles de mejora en cuanto al manejo, custodia, control y administración de los activos institucionales.

El estudio reflejó que -según los resultados de los inventarios realizados (anual y sorpresivos)- existen 189 activos registrados como faltantes, valorados en €111.040.591,53 (Ciento once millones, cuarenta mil, quinientos noventa y un colones con 53/100), siendo una situación de riesgo operativo, que obliga a que la Administración Activa proceda a localizar de manera urgente tales bienes y que fortalezca los controles en resguardo de estos; para evitar pérdidas patrimoniales y prescindir de medidas de rendición de cuentas y de acciones resarcitorias.

Por otra parte, se evidenciaron debilidades en la ejecución de las investigaciones preliminares por diferencias (faltantes) en los inventarios y/o extravío de activos. En estos casos, la Dirección Médica, la Administración y/o el Titular Subordinado debe dar seguimiento a las investigaciones preliminares o procedimientos administrativos según corresponda y, en aquellos casos donde no se cuente con justificante válido, debe adoptar las medidas para resarcir el daño ocasionado, buscando las alternativas jurídicas viables, orientadas a la protección de los intereses institucionales, velando que estos no se vean



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

disminuidos y considerando las responsabilidades que tienen los funcionarios sobre la administración y custodia de los activos.

Así mismo, en reporte obtenido del Sistema Contable de Bienes Muebles (SCBM), se detectó una alta concentración de activos asignados a funcionarios del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, en detrimento de lo señalado en la normativa institucional aplicable; además, funcionarios de la Sección Control de Bienes Muebles no reciben información oportunamente para registrar los traslados de activos de los funcionarios que se pensionan, renuncian, solicitan un permiso con o sin goce de salario, entre otros, por lo que el SCBM contiene información inexacta, en razón de que los activos que se mantienen en la condición indicada no son responsabilidad formal de un funcionario específico, lo que debilita el control que se pueda ejercer, aumentando el riesgo de extravío o que no se les brinde el mantenimiento adecuado.

También, el estudio evidenció la falta de controles y compromiso por parte de las jefaturas de servicio para inventariar los activos que custodian y administran, por lo que se hace necesario concientizar al personal sobre las obligaciones que recaen sobre cada uno ellos, por la correcta administración y custodia de los activos, con el objetivo de disminuir el riesgo de faltantes que provoquen un daño patrimonial y, consecuentemente, la apertura de procedimientos administrativos a los funcionarios responsables de su uso.

## RECOMENDACIONES

### AL DR. WARNER PICADO CAMARENO, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR DE LA RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CHOROTEGA O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

1. Emitir un recordatorio a todas las Direcciones Médicas y Unidades de Gestión de Recursos Humanos de la región Chorotega, acerca del cumplimiento del apartado 8 (Acciones de la unidad encargada de la gestión de recursos humanos) contenido en las "Directrices que deben observar los funcionarios obligados a presentar el informe final de su gestión, según lo dispuesto en el inciso e) del artículo 12 de la Ley General de Control Interno"; así mismo, socializar el tema en el Consejo Ampliado (reunión de Directores Médicos y Administradores) que se realiza a nivel regional, lo anterior de conformidad con el **hallazgo 7** de este informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de **6 meses** posterior al recibo del presente informe, deben remitir a esta Auditoría, la documentación donde se evidencie la instrucción girada y la socialización del tema.

### AL DR. MARVIN PALMA LOSTALO, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL DR. ENRIQUE BALTODANO BRICEÑO O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

2. Ordenar al titular subordinado del servicio o jefatura inmediata donde se presenta un faltante de activos, proceder con la "Investigación Preliminar" y/o "Procedimiento Administrativo" que corresponda según sea el caso y, con base en los resultados obtenidos, ejecuten las acciones que establece la normativa aplicable. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de **6 meses** posteriores al recibo del presente informe, deben remitir a esta Auditoría, la





documentación donde se evidencien los resultados de las investigaciones, lo anterior de conformidad con los **hallazgos 1, 2 y 9** de este informe.

3. Emitir un recordatorio a todas las jefaturas médicas y administrativas del centro hospitalario sobre el procedimiento en caso de extravío de activos y ordenamiento jurídico para efectuar el resarcimiento de estos, haciendo énfasis en la realización de las investigaciones preliminares, plazos de ejecución, así como en las responsabilidades administrativas por prescripciones; así mismo, socializar el tema en el Consejo Técnico que se realiza en el centro hospitalario, lo anterior de conformidad con el **hallazgo 3** de este informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de **6 meses** posterior al recibo del presente informe, deben remitir a esta Auditoría, la documentación donde se evidencie la instrucción girada y la socialización del tema.
4. Realizar un análisis de la asignación de activos a los funcionarios, con el propósito de realizar una distribución más equitativa de estos, estableciendo los responsables de custodiarlos y administrarlos, lo anterior de conformidad con el **hallazgo 5** de este informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de **6 meses** posterior al recibo del presente informe, deben remitir a esta Auditoría, la documentación donde se evidencie el análisis efectuado y las gestiones realizadas.
5. Establecer los controles internos que considere pertinentes, con el fin de que se comunique o sea conocido oportunamente por el Encargado de Activos, los movimientos de personal en los cuales se indique la salida temporal o permanente de un funcionario del hospital, debiendo informar el nombre del funcionario sobre quien recaerá la responsabilidad de los activos que estaban asignados al personal que se retire del centro médico; y ordenar -inmediatamente- la asignación de los activos citados en el **hallazgo 6** a los nuevos funcionarios responsables. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de **6 meses** posteriores al recibo del presente informe, deben remitir a esta Auditoría, la documentación donde se evidencien las gestiones realizadas.
6. Instruir a todas las jefaturas médicas y administrativas del hospital sobre la necesidad del acatamiento obligatorio de las “Directrices que deben observar los funcionarios obligados a presentar el informe final de su gestión, según lo dispuesto en el inciso e) del artículo 12 de la Ley General de Control Interno”, así como la normativa interna y disposiciones que emita la instancia técnica en la materia; así mismo, socializar el tema en el Consejo Técnico que se realiza en el centro hospitalario, lo anterior de conformidad con el **hallazgo 7** de este informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de **6 meses** posterior al recibo del presente informe, deben remitir a esta Auditoría, la documentación donde se evidencie la instrucción girada y la socialización del tema.
7. Instruir a todas las jefaturas médicas y administrativas del hospital sobre la obligación que tienen de aplicar las sanciones correspondientes a los funcionarios por el incumplimiento y/o acatamiento deficiente de la normativa institucional en materia de gestión de activos; así mismo, socializar el tema en el Consejo Técnico que se realiza en el centro hospitalario, lo anterior de conformidad con el **hallazgo 8** de este informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de **6 meses** posteriores al recibo del presente informe, deben remitir a esta Auditoría, la documentación donde se evidencie la instrucción girada y la socialización del tema.



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

**A LA LICDA. SHARON CRISTINA CRUZ MARÍN, EN SU CALIDAD DE DIRECTORA ADMINISTRATIVA FINANCIERA DEL HOSPITAL DR. ENRIQUE BALTODANO BRICEÑO O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.**

8. Gestionar ante el Área Contabilidad y Control de Activos y Suministros una capacitación para la Coordinadora de Activos, con el propósito de refrescar su conocimiento sobre la normativa para el control, contabilidad e inventario de activos, lo anterior de conformidad con el **hallazgo 4** de este informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de **6 meses** posterior al recibo del presente informe, deben remitir a esta Auditoría, la documentación donde evidencie las gestiones realizadas.

**AL LIC. BISMARCK DUARTE MORALES, EN SU CALIDAD DE JEFE DE SERVICIOS GENERALES DEL HOSPITAL DR. ENRIQUE BALTODANO BRICEÑO O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.**

9. Instruir al personal de vigilancia, con base en el “Manual de funciones para el personal de los servicios de seguridad y vigilancia”, cumplir cabalmente el procedimiento de inspección o revisión constante y periódica a funcionarios y personas externas cuando entran o se retiran de las instalaciones, lo anterior de conformidad con el **hallazgo 10** de este informe. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de **6 meses** posterior al recibo del presente informe, deben remitir a esta Auditoría, la documentación donde se evidencie la instrucción girada y las acciones adoptadas al respecto.

#### COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, mediante oficio AI-2834-19, del 7 de octubre de 2019, se realizó la convocatoria para comunicar los hallazgos, conclusiones y recomendaciones obtenidos en el presente informe. Los resultados de la evaluación fueron comunicados el 14 de octubre de 2019, al Dr. Eddy Javier Apuy Muñoz, Asistente Médico de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega y, por parte del hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, al Dr. Marvin Palma Lostalo, Licda. Sharon Cristina Cruz Marín, Lic. Bismark Duarte Morales, Licda. Lauren Rodríguez Pizarro y Licda. Jeimmy Alvarado Camareno, Director General, Directora Administrativa Financiera, Jefe de Servicios Generales, Jefe a.i. Financiero Contable y Coordinadora de Activos, respectivamente, quienes estuvieron de acuerdo con los hallazgos, aceptaron las recomendaciones y los plazos indicados por esta Auditoría.

#### ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

MBA. Víctor Hugo Ruiz Méndez  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr.  
**JEFE DE SUBÁREA**

GAP/VHRM/jfrc