



## **RESUMEN EJECUTIVO**

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2019 del Área Gestión Operativa, apartado de actividades programadas, con el propósito de evaluar de manera integral el Área de Salud Cariari, referente a los servicios de Laboratorio Clínico y Farmacia

Los resultados del presente estudio permitieron evidenciar que es necesario el fortalecer el proceso de planificación, la participación y conocimiento de los coordinadores y jefaturas de los servicios en la elaboración del Plan Presupuesto; así como, en la definición y valoración de riesgos asociados al desarrollo de las actividades sustantivas, a través de estrategias orientadas en la eficiencia y eficacia de aspectos como formulación, seguimientos e identificación de agentes externos e internos que puedan incidir en el no cumplimiento de los objetivos estratégicos y operativos del centro de salud.

Otro aspecto evidenciado consiste en la ausencia de elementos y herramientas de control y registro razonables, satisfactorios y objetivos de los materiales y suministros disponibles; así como, la omisión de los protocolos definidos por parte de la institución para la gestión de solicitud y recepción de reactivos en el Laboratorio Clínico, además de la no participación en los procesos de recepción y control de materiales por parte de la persona encargada de la proveeduría del centro de salud.

Aunado a lo anterior, se evidenciaron aspectos que reflejan acciones insuficientes para garantizar el minimizar las pérdidas por obsolescencia o deterioro de los activos institucionales; así como, el cumplimiento a lo normado para la custodia de los bienes muebles. Lo anterior, por cuanto se identificó un alto porcentaje de equipos que han superado su vida útil, lo que podría incidir en la atención de calidad durante la prestación de servicio.

Finalmente, se determinó que existen oportunidades de mejora en la ejecución de acciones que permitan minimizar el porcentaje de ausentismo que viene presentando la atención farmacéutica entre el periodo 2018 y 2019; lo anterior, dado que esto posee alto impacto durante el proceso de recuperación y en la calidad de vida de la población asegurada.

De conformidad con los resultados obtenidos en esta evaluación, se formularon 7 recomendaciones, dirigidas a la Dirección de Red Integrada para la Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica, la Dirección Médica y Administración del Área de Salud Cariari, de manera que se proceda a establecer las acciones correspondientes para subsanar las debilidades señaladas en el presente informe.



## ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

### AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE EVALUACIÓN INTEGRAL EN EL ÁREA DE SALUD DE CARIARI, EN LOS SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO Y FARMACIA

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2019 del Área Gestión Operativa, apartado de actividades programadas.

#### OBJETIVO GENERAL

Valorar la suficiencia de control interno establecida en la gestión desarrollada en los servicios de farmacia y laboratorio clínico.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Analizar la prestación de los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento en los servicios de Laboratorio Clínico y Farmacia.
2. Identificar la efectividad de los mecanismos de control interno diseñados, para el cumplimiento del marco normativo institucional.
3. Verificar el uso y custodia eficiente de los recursos Institucionales asignados para la prestación de servicios de salud.

#### ALCANCE Y NATURALEZA

El estudio contempló la evaluación integral en la gestión de los servicios de Farmacia y Laboratorio Clínico del Área de Salud Cariari, en lo concerniente a la prestación de los servicios de salud durante el periodo 2018, ampliándose en aquellos casos que se considere necesario.

El estudio se efectuó en concordancia con las disposiciones establecidas en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, R-DC-064-2014, 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 de 2015.

#### METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos, se desarrollaron los siguientes procedimientos metodológicos:



- Inspección ocular en las instalaciones, administración de recursos, permisos de funcionamiento, de los Servicios de Laboratorio Clínico y Farmacia del Área de Salud Cariari.
- Revisión y análisis de la identificación y definición de riesgos a los que se encuentra expuesta la ejecución de las actividades sustantivas de los servicios de Laboratorio Clínico y Farmacia del Área de Salud Cariari.
- Revisión del cumplimiento de metas establecidas en el Plan Presupuesto de los servicios de Laboratorio Clínico y Farmacia del Área de Salud Cariari.
- Entrevista escrita a los siguientes funcionarios del Área de Salud Cariari:
  - o Dr. José Miguel Sánchez Araya – Jefatura Servicio de Farmacia.
  - o Dra. Blanca Leticia Gallegos Carrillo – Directora de Laboratorio Clínico.
  - o Ing. Alexis Paniagua Leandro – Facilitador de Control Interno.
  - o Sr. Henry Flores Castrillo – Encargado de Proveeduría.
- Entrevista escrita a los siguientes funcionarios de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica:
  - o Licda. Flor Chavarría Mora, Enlace Regional de Control Interno.

## MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Normas Técnicas Sobre Presupuesto Público.
- Normas Técnicas Especificas del Plan Presupuesto Institucional.
- Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos.
- Reglamento del sistema de gestión de mantenimiento institucional.
- Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucional.
- Protocolo para la Gestión de Solicitud y Recepción de Reactivos.

## ASPECTOS NORMATIVOS POR CONSIDERAR

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 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 cual 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. (...)”.*

## ASPECTOS GENERALES

El Área de Salud Cariari está clasificada como Área de Salud Tipo 1 y se encuentra localizada en el distrito de Cariari del cantón de Pococí, Provincia de Limón, con una población total de 64.495 habitantes<sup>1</sup>. El centro de salud posee como parte de sus alcances territoriales la atención de la población de los sectores de Astua Pirie, Campo Cinco, Caribe, Palermo, Nájera, Nazareth, Ticaban, El Porvenir, El Jardín, Los Angeles, Palmitas, La Esperanza, Llano Bonito, Barra del Colorado y Barra del Tortuguero.

Los servicios se brindan en 18 Ebáis y 18 puestos de visita periódica, los cuales poseen distancias considerables a la sede del Área, según se detalla a continuación:

**Tabla 1**  
**Especificaciones de sedes de Ebáis**

Localidad	Territorio Km <sup>2</sup>	Población
Cariari 1	3	4473
Cariari 2	16	5069
Astúa Pirie	6	4561
Campo Cinco	17	5998
Caribe	10	3766
Palermo	7	3812
Nájera	11	2850
Nazareth	31	3893
Ticabán 1	12	3231
Ticabán 2	62	2687
El Porvenir	211	2150
El Jardín	56	4699
Los Ángeles	20	2633
Palmitas	236	3159
La Esperanza	177	4848
Llano Bonito	76	3728
Barra del Colorado	410	1111
Barra del Tortuguero	80	1830
Totales	1.438	64495

Fuente: documento “Información General del Área”, elaborado por el Dr. Hendrick Miles Ramsey, Director Médico.

## - SERVICIOS DE APOYO

El Área de Salud Cariari tiene dentro de su oferta de servicios de apoyo Laboratorio Clínico y Farmacia, según se detalla a continuación:

### Laboratorio Clínico

<sup>1</sup> Según documento Información General del Área, elaborado por el Dr. Hendrick Miles Ramsey, Director Médico



El servicio se encuentra coordinado por la Dra. Blanca Leticia Gallegos Carrillo, labora en una jornada de atención que comprende de lunes a viernes de 6:00 a.m. a 8:00 p.m. y los sábados, domingos y feriados de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. esta última jornada se desarrolla mediante la modalidad de tiempo extraordinario, para lo cual, dispone del siguiente recurso humano:

**Tabla 2**  
**Personal de laboratorio clínico**  
**2018**

Perfil	Cantidad
MQC <sup>2</sup> -2	1
MQC-1	2
Técnico 2 en tecnologías de Salud	3
Técnico en Tecnologías de Salud 1	4
Asistente en Tecnologías de Salud	2

*Fuente: Diseño propio según información suministrada por servicio de laboratorio clínico*

El servicio reporta exámenes de medicina mixta y empresa, rutina<sup>3</sup> y urgentes. En el área de bacteriología se reciben sólo de lunes a jueves (urocultivos, cultivo de secreciones, cultivo por hongos).

Con el propósito de desarrollar estrategias para acceder a la comunidad, el servicio dispone de giras programadas según se detalla a continuación:

- Ticabán: todos los martes (se desplazan 2 funcionarios).
- Porvenir: último jueves de cada mes. (se desplaza 1 funcionario).
- Barra del Colorado y Tortuguero: cada mes. (2 funcionarios).
- Pacientes que no se pueden desplazar al laboratorio (1 funcionario).

### Servicio de Farmacia

Con la coordinación del Dr. José Miguel Sánchez Araya, el servicio de farmacia dispone de una jornada de atención de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 8:00 p.m. en la sede y de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. en los EBAIS desconcentrados, los sábados, domingos y feriados 9:00 a.m. a 9:00 p.m., esta última jornada cancelada bajo la modalidad de tiempo extraordinario.

También se dispone de jornada vespertina en los EBAIS Astua Pirie, La Esperanza y Campo Cinco.

Actualmente según refirió el Dr. Sánchez Araya el servicio dispone del siguiente personal:

**Tabla 3**  
**Distribución personal de farmacia de sede**  
**2018**

Perfil	Cantidad
Farmacéutico 2	2
Farmacéutico 1	11
Asistente Administrativo en farmacia	1
Técnico 3	18
Técnico 1	2
Asistente Técnico en Farmacia	4

<sup>2</sup> Microbiólogo Químico Clínico

<sup>3</sup> Corresponde a los controles efectuados a través de la consulta externa



Jefe almacén local	1
Mensajero	1

Fuente: Diseño propio según información suministrada por servicio de farmacia

A continuación, se detalla cada una de las condiciones de funcionamiento de las sedes de farmacia:

**Tabla 4**  
**Permisos para funcionamiento**  
**2018**

Farmacia	Permiso de Operación	Permiso de Regencia	Habilitación de Ministerio de Salud
Sede	13-05-2020	18-11-2019	11-10-2020
Caribe	11-11-2020	11-11-2019	No se dispone
La Esperanza	01-07-2020	18-11-2019	20-03-2019
Palmitas	18-11-2020	18-11-2019	20-03-2019
Ticabán	01-04-2020	11-11-2019	No se dispone
Nájera	11-11-2020	11-11-2019	20-03-2019
Colorado	11-11-2020	11-11-2019	20-03-2019
Tortuguero	29-04-2019	29-04-2019	18-12-2020

Fuente: Jefatura de Farmacia – Área de Salud Cariari

Para la entrega de medicamentos en algunos EBAIS se ha establecido una contratación de mensajería.

## HALLAZGOS

### 1. AUSENTISMO EN LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Se identificó que existen oportunidades de mejora en los procesos de gestión del indicador de porcentaje de ausentismo en la consulta farmacéutica del Área de Salud Cariari. Lo anterior, por cuanto se evidenció un incremento en la cantidad de citas perdidas para la atención farmacéutica, esto al comparar los primeros trimestres de los periodos 2018 y 2019, según se detalla a continuación:

**Tabla 5**  
**Ausentismo Atención Farmacéutica**  
**2018 - 2019**

Periodo	Total citas otorgadas	Citas perdidas	Porcentaje citas perdidas	Citas sustituidas	Porcentaje <sup>4</sup> citas sustituidas	Cupos no utilizados
I Trimestre 2018	720	144	20,00 %	85	59,03 %	28
II Trimestre 2018	702	181	25,78 %	75	41,44 %	9
I Trimestre 2019	669	192	28,70 %	62	32,29 %	10
II Trimestre 2019	579	197	34,02 %	97	49,24 %	10

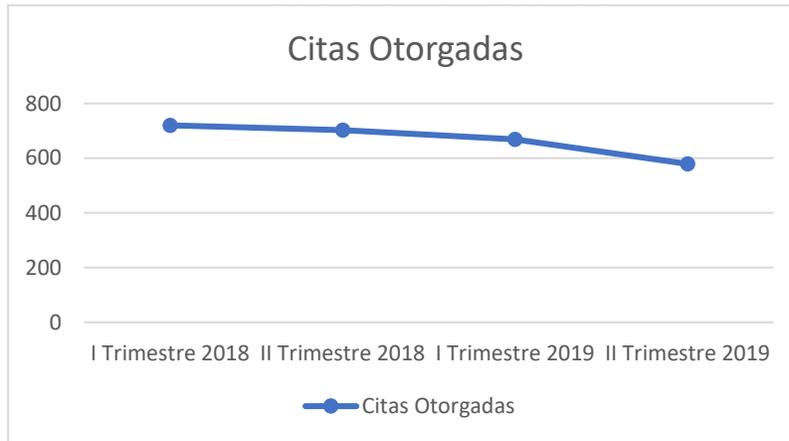
Fuente: Cubos Consulta Externa

<sup>4</sup> Se obtiene al considerar las citas sustituidas y las citas perdidas.



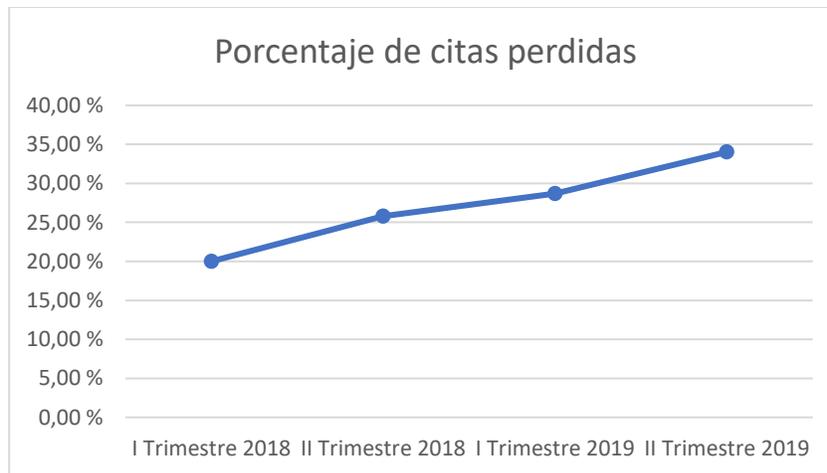
Asimismo, se ha presentado un decrecimiento de la cantidad de citas que fueron asignadas para el primer semestre 2019 con relación al primer semestre 2018, lo anterior en un 12 % aproximadamente, comportamiento que se muestra a continuación:

**Gráfico 1**  
**Cantidad de citas otorgadas**  
**I Trimestre 2018 – I trimestre 2019**



Sin embargo, pese a presentarse un decrecimiento en la cantidad de citas disponibles, se presenta una tendencia contraria en las citas perdidas, en los periodos considerados, con un incremento del 15 % aproximadamente. Lo anterior implica un desaprovechamiento de tres cupos todos los días durante el primer trimestre de 2019, según detalla a continuación:

**Gráfico 2**  
**Porcentaje de citas perdidas**  
**I Trimestre 2018 – I trimestre 2019**



Las Normas de Control Interno para el Sector Público, describen como parte de los objetivos de los sistemas de control interno en el apartado 1.2, lo siguiente:

“(…)



*c. Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales”.*

Asimismo, en su apartado 1.5 sobre las responsabilidades de los funcionarios sobre el sistema de control interno, detallan:

*“De conformidad con las responsabilidades que competen a cada puesto de trabajo, los funcionarios de la institución deben, de manera oportuna, efectiva y con observancia a las regulaciones aplicables, realizar las acciones pertinentes y atender los requerimientos para el debido diseño, implantación, operación, y fortalecimiento de los distintos componentes funcionales del SCI”.*

Mediante oficio SFCA-124-06-2019 del 18 de junio de 2019, el Dr. José Miguel Sánchez Araya jefatura de farmacia, a consulta efectuada por esta Auditoría indicó:

*“De acuerdo con las prioridades establecidas por la Dirección Médica de nuestra unidad se debe dar prioridad a los programas de la Evaluación del Desempeño, pero para mejorar el ausentismo a la consulta se tiene como estrategias:*

- 1. Se llama diariamente a través de la Asistente Administrativo los pacientes de la consulta de la sede.*
- 2. Se sustituyen los pacientes ausentes con el programa de antibióticos que son pacientes frecuentes en el servicio de Emergencia, que extrapolando la información impartida permite mejorar el uso racional de los medicamentos con otros medicamentos.*
- 3. Se intenta mantener la motivación en el usuario en cada consulta hasta que es dado de alta”.*

Es consideración de esta auditoría, que el servicio de farmacia carece de un mecanismo y estrategias efectivas, que le permitan minimizar la incidencia de citas perdidas. Así como, un análisis de las condiciones que se están presentando y que dan origen a la tendencia de crecimiento del ausentismo en la consulta farmacéutica.

La ausencia de una adecuada gestión de citas perdidas limita el cumplimiento de los objetivos institucionales, los cuales, se encuentran orientados en el acceso oportuno para la población en general, para que puedan disponer de la información sobre el tratamiento farmacológico, las estrategias de adherencia al tratamiento y estilos de vida saludable, garantizando así un mejor manejo y recuperación de las distintas patologías.

## **2. CONTROLES EN LA ADQUISICIÓN, CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE REACTIVOS E INSUMOS**

Se determinó que el servicio de laboratorio clínico del Área de Salud Cariari no dispone de elementos y herramientas de control y registro razonables, satisfactorios y objetivos de los materiales y suministros disponibles; asimismo, se comprobó la omisión de los protocolos definidos por parte de la institución para la gestión de solicitud y recepción de reactivos.



En inspección efectuada el 28 de marzo de 2019 en compañía de la Dra. Blanca Leticia Gallegos Carrillo, jefatura del servicio de laboratorio clínico, se constató que la bodega en la cual se almacenan materiales y suministros no tiene ninguna restricción de acceso al personal; misma situación, se presenta con las refrigeradoras ubicadas en el pasillo principal interno y que contienen los reactivos, sin que se utilice el sistema de seguridad que tienen.

Por su parte, se evidenció que se carece de un control de registros de salida o ingreso de materiales y además, en el servicio sanitario se verificó el almacenamiento de insumos de uso del servicio como tubos y pruebas de uso rutinario en cajas abiertas; por tanto, se realizó conteo y revisión de registros de control aleatoria de algunos materiales identificando lo siguiente:

**Tabla 6**  
**Materiales localizados**  
**Laboratorio Clínico**

Descripción	Cantidad	Localización	Fecha vencimiento	Observación
<b>Medios de cultivos para transporte estreptococos</b>	3 cajas selladas 1 caja abierta con 65 unidades	Servicio Sanitario	2020	No hay registro de salida, compra por caja chica en enero 2019. Cada caja tiene 100 uds.
<b>Barras de cubetas para equipos</b>	5 cajas cerradas	Servicio Sanitario	N/A	Cada caja trae 150 barras, está en esa localización por ser material frágil.
<b>Tubos con gel separador</b>	1109	Servicio Sanitario	(409) Julio 2019/ 2020	No hay registros de salida de materiales.
<b>Cellpack</b>	30 cj	Bodega	2020	El área de hematología registra ingresos y salidas en herramienta de control.
<b>Agujas descartables 20gX3,81cm</b>	4400	Bodega	2023	2 cajas con 20 cajas de 100 ud y 4 cajas de 100 ud. No hay registro de salida de material.
<b>Frasco colector para esputos</b>	2 cajas cerradas y una abierta	Bodega		No se logra identificar cuantos hay en la caja abierta por la gran cantidad, cada caja cerrada trae 500 unidades. No se posee registro salida.
<b>Tubos con EDTA</b>	4 cajas cerradas (1200 ud) y 500 unidades en cajas sueltas	Bodega	2020	No se posee registro de salida.
<b>Antígenos febriles</b>	8 juegos cerrados	Refrigeradora en pasillo		Se encontraron reactivos repetidos en cajas de juegos que corresponden a sobrantes de juegos que no se utilizaron; sin embargo, estos no están vencidos y pueden ser utilizados para otras pruebas si así se requieren (11 fcos de reactivos)
<b>Grupos RH</b>	1 juego completo (Anti D+ Anti A+ Anti B + Anti AB)	Refrigeradora en pasillo	2020	Se tienen 3 frascos de Anti-B, 2 Anti-D y 10 Anti AB, este último se compra por caja chica anual se utiliza 1 por mes. Hay un mayor consumo del reactivo Anti A, lo



Descripción	Cantidad	Localización	Fecha vencimiento	Observación
				que ocasiona que la disparidad de los juegos.
<b>Glucosa</b>	19 cassettes	Refrigeradora en pasillo	2020	Cada cassettes tiene 200 pruebas y el registro de consumo se realiza por herramienta, registro está incompleto por ausencia de la titular.

Fuente: Cédula de inspección 28 de marzo de 2019.

Al respecto, la proveeduría no participa en el proceso de recepción de insumos, ni en el procedimiento del conteo de pruebas efectivas.

La Ley General de Control Interno, en su artículo 8 sobre el concepto de sistema de control interno, describe:

*"(...) se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:*

- a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.*
- b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.*
- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico".*

Asimismo, en el artículo 10 sobre las responsabilidades por el sistema de control interno, detalla:

*"Serán responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional. Asimismo, será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento".*

El Protocolo para la Gestión de Solicitud y Recepción de Reactivos, detalla lo siguiente:

#### *"5.3. Recepción de Reactivos*

*5.3.1 El Contratista mediante el documento "Plantilla de requerimientos o solicitudes por laboratorio pruebas efectivas" (Anexo 2) coordina con el director o jefe del Laboratorio Clínico para establecer fecha y hora para realizar el primer abastecimiento a los centros.*

*5.3.1.2 El Contratista entrega los reactivos según lo coordinado en el centro, de acuerdo con su estructura funcional en el Área de Almacenamiento y Distribución local (si aplica) o en el Laboratorio Clínico respectivo, en la cantidad y fecha indicadas en el cartel o bien en la fecha solicitada por el director o jefe del Laboratorio (...)"*



*“(...)5.3.1.4 En caso de que el producto se entregue directamente en el Laboratorio Clínico respectivo, el director o Encargado del Laboratorio comunicará al CSAD (si aplica) o responsable (Áreas de Salud) para que éste instruya a un funcionario a su cargo con el fin de elaborar en conjunto el documento de recepción del producto”.*

La Dra. Gallegos Carrillo en entrevista del 16 de mayo de 2019, sobre el tema indicó:

*“La bodega se tiene desde hace un año y antes los materiales se almacenaban en varios lugares, los materiales que se encuentran en el baño es porque no se tiene un lugar adecuado para ellos ya que estos requieren de aire acondicionado o son muy frágiles para su manejo, actualmente los muebles del servicio se ven dañados por problemas de humedad se corre el riesgo que se dañe el producto, y en donde se encuentran tiene la posibilidad de evitarse estas condiciones”.*

Sobre la consulta sobre la falta de una herramienta estándar para el registro de consumo de reactivos e insumos, refirió:

*“Primero por una cuestión de costumbre el personal no estaba acostumbrado a llevar el control, cuando llegue acá en el 2009 todo lo llevaba el secretario y existía un único microbiólogo, a la fecha todos participamos en el control de inventarios donde cada encargado de sección revisa el inventario como tal, fechas de vencimiento y se acomoda por fecha para el consumo, con la nueva herramienta SIGES es la jefatura principalmente quien realiza los pedidos y luego nos hace falta herramientas, equipos de cómputo y espacio para poder llevar control de inventarios”.*

En relación con los mecanismos de control implementados la Dra. Gallegos Carrillo citó:

*“Solo el que poseen en cada sección de apuntar en bitácoras y ahora que se está en la transición digital”.*

En lo correspondiente a la omisión en la utilización de los protocolos para la gestión de solicitud y recepción de reactivos, la Dra. Gallegos Carrillo indicó<sup>5</sup>:

*“Es mucho papeleo y no se posee una secretaria, bodeguero o asistente administrativo en la parte administrativa solo estoy yo y eso es imposible que pueda llevar todo ese control. A parte de que las Licitaciones Nacionales fueron impuestas en los laboratorios sin contar con el recurso para su fiscalización”.*

Asimismo, sobre la no participación de la proveeduría en el proceso de recepción de insumos, como tampoco en el procedimiento del conteo de pruebas efectivas, la Dra. Gallegos Carrillo refirió:

*“Desconozco, hasta donde yo tengo entendido él debe participar”*

Se consultó<sup>6</sup> al Sr. Henry Flores Castrillo encargado de proveeduría del Área de Salud Cariari, sobre el procedimiento de recepción de reactivos del laboratorio clínico, el cual señaló:

---

<sup>5</sup> Entrevista del 16 de mayo 2019

<sup>6</sup> Entrevista del 15 de mayo 2019



*“Ellos reciben directamente, no se participa en la entrega. En un principio participaba, pero fui excluido del proceso”.*

Complementó la referencia indicando que la exclusión se generó por un documento que provenía de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Región Huetar Atlántica; sin embargo, esa información se la dieron verbal y no tiene respaldo del documento.

Por tanto, es consideración de este órgano fiscalizador que la ausencia de mecanismos completos, razonables, integrados y congruentes; así como, la omisión a los procedimientos definidos para el control durante el proceso de ejecución contractual obedece a la falta de gestión efectiva y adecuada de la jefatura del servicio.

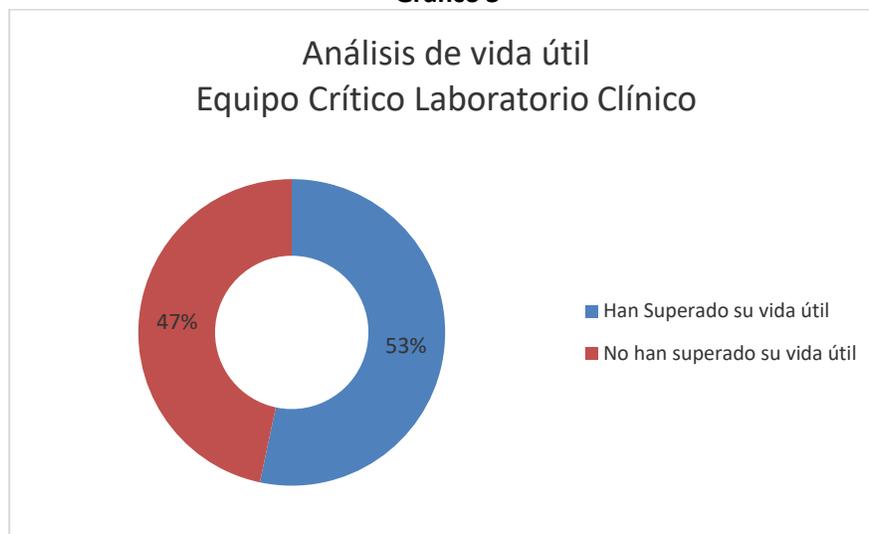
Lo descrito, genera riesgos de deterioro, extravío, seguridad y vencimiento de los insumos; por cuanto existe un débil ambiente de control que puede facilitar la ocurrencia de actos irregulares en el uso de los recursos materiales institucionales, contraviniendo de esta manera con la responsabilidad del proteger y conservar el patrimonio público.

### 3. SOBRE EL ESTADO Y CONSERVACIÓN DEL EQUIPAMIENTO

Se evidenció que las acciones de conservación y mantenimiento en los servicios de laboratorio clínico y farmacia son insuficientes para garantizar un ambiente de control dirigido a la reducción de riesgos que podrían presentarse durante la prestación de servicios de salud a consecuencia de obsolescencia o deterioro de los activos institucionales.

Al respecto, se logró identificar que un 53% de los equipos asignados a los servicios de laboratorio clínico y farmacia, han superado su vida útil (ver anexos 1 y 2).

**Gráfico 3**

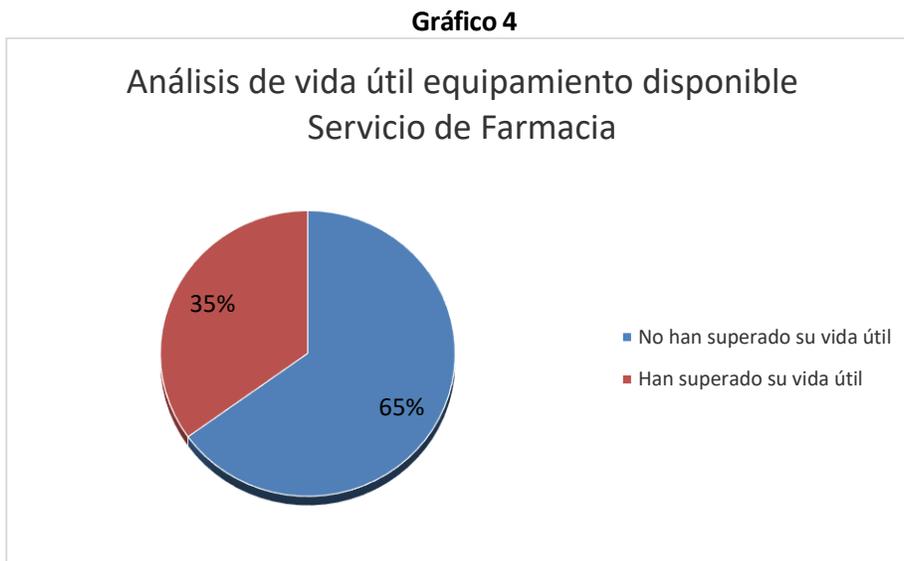


Fuente: elaboración propia



Según se observa en el gráfico anterior, se identificaron 30 equipos como prioritarios en el servicio de laboratorio clínico, de los cuales el 53 % (16 equipos) han superado su vida útil. Asimismo, del 47 % el 35.71 % (5) están próximos de superar los 10 años de operación en el corto plazo y el 14.29 % (2) a mediano plazo, pese a esta condición no se encuentran incluido en el plan de sustitución del centro de salud.

Por su parte, en relación con el servicio de Farmacia, se identificó que el 35 % (44) del total de los equipos asignados han superado su vida útil, según se detalla en el siguiente gráfico:



Fuente: elaboración propia

Asimismo, fueron identificados equipos que están registrados como baja en el SCBM<sup>7</sup> y aún se encuentran en uso, mismos se detallan a continuación:

**Tabla 7**  
**Activos retirados de Laboratorio Clínico**  
Área de Salud Cariari.

Activo	Descripción	Estado	Localización
468478	Microscopio binocular	Retirado	Orinas – Laboratorio
158737	Microscopio binocular	Retirado	Orinas - Laboratorio

Fuente: Sistema Contable Bienes Muebles

En verificación efectuada en el servicio de farmacia sede y las farmacias satélites de Caribe, Palmitas, La Esperanza y Ticabán, en compañía del Dr. José Miguel Sánchez Araya jefatura de farmacia, fue posible constatar que existen equipos de aire acondicionado en malas condiciones, otros que no fueron retirados pese a que fueron sustituidos (compra regional), además de selladores en la sede de Ebáis que se encuentran en malas condiciones; así como, equipos en desuso y mal estado en la bodega de farmacia de Ticabán.

<sup>7</sup> Sistema Contable Bienes Muebles



El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, en el artículo 34, establece dentro de la responsabilidad del Administrador del establecimiento en el Nivel Local, lo siguiente:

*“...f) Es su responsabilidad básica velar por la disponibilidad y funcionalidad del recurso físico del establecimiento en todo momento, y que funcione dentro de los parámetros de calidad, eficiencia y seguridad...”.*

Así mismo en el artículo 35: De los deberes y responsabilidades de otras jefaturas respecto a la protección del recurso físico, se establece lo siguiente:

*“... c) Tramitar la solicitud de las acciones de conservación y mantenimiento que correspondan, en procura de mantener en adecuadas condiciones de disponibilidad y confiabilidad los activos que se le han asignado”.*

El Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos, describe en el artículo 40 punto 3 sobre el acta de destrucción lo siguiente:

*“Una vez declarado inservible el bien, la administración custodia levantará un acta haciendo constar la destrucción del bien, refiriendo la declaración de inservible, la cual debe ser corroborada y firmada por el administrador y encargado de activos de la Unidad Ejecutora y al menos dos testigos que dé fe de lo anterior. Se debe dismantelar el activo y dejar como repuesto los componentes que a criterio del funcionario a cargo considere pueden funcionar en otro equipo y el resto se destruirá según las normas que rigen esta materia. Según Circular G.D.B. 9314 del 09 de febrero 2006. Una vez cumplido con lo anterior, el Encargado de Activos confeccionará el comprobante N° 48 —Orden de Baja]], el cual será firmado por el Administrador remitiendo el original y los documentos que justifican al A.C.C.A.S. para que realice los ajustes contables pertinentes, la cual, en caso de duda, procederá a verificar las acciones ejecutadas por la administración que tiene en custodia el bien”.*

En entrevista efectuada el 16 de mayo de 2019, la Dra. Gallegos Carrillo refirió acerca de los equipos que habían sido retirados no habían sido destruidos, lo siguiente:

*“Solo los microscopios porque se utilizan para educación o alguna feria”.*

En la misma entrevista y en relación con la cantidad de equipos que han cumplido su vida útil y el impacto que este produce en la prestación de servicios, la Dra. Gallegos Carrillo mencionó:

*“Se le entrega a la administración un plan de los equipos que se deben sustituir, a partir del 2012 empezó a funcionar la asociación y los equipos se compran por ahí y desde esa fecha se han ido realizando compras todos los años para reemplazar, me he dedicado a reemplazarlos, pero no se ha logrado todavía. Además, se han gestionado algunas compras por el FREM (...)”.*

A lo anterior, el Dr. Sánchez Araya jefatura de farmacia en entrevista del 15 de mayo de 2019, indicó:

*“En cuestión de oficinas se ha ido priorizando sillas ergonómicas para todos los funcionarios, a la fecha ya se tiene una cobertura el 100% de los puestos de trabajo que requerían silla, en materia*



*de aires acondicionados a pesar de la priorización anual de aires, el presupuesto no ha permitido reemplazar los aires a tiempo, para lo cual, para este año motivado por el proyecto de compras de aires de enfermería se iniciaron las gestiones para un proyecto sin contenido a través de la Dirección regional para suplir todos los aires de la farmacia y odontología el cual tiene un 80% de avance en la elaboración del proyecto.*

*En materia de refrigeradoras desde el 2017 se planteó la necesidad para un proyecto a través de la asociación de desarrollo para la compra de cámaras de refrigeración para farmacia, el cual no se logró consolidar para el 2018 y será suministrado técnicamente para el 2019”*

Al respecto, se considera que las autoridades responsables del centro de salud no han gestionado las acciones de mantenimiento preventivo o correctivas suficientes sobre el recurso físico para preservar sus condiciones normales de operación; así mismo, los mecanismos de control definidos para la custodia y gestión de activos institucionales son insuficientes.

Lo descrito, genera riesgos para el funcionamiento de los equipos y la atención a los asegurados, con el consecuente impacto en los gastos de operación ante incidencias no planificadas.

#### 4. CUMPLIMIENTO DEL PLAN PRESUPUESTO

Se determinaron oportunidades de mejora en el proceso de formulación, seguimiento y control del plan presupuesto de los servicios de farmacia y laboratorio clínico; por cuanto, pese a realizarse esta actividad de manera bianual, se poseen variaciones de hasta un 23 % en el total de los resultados obtenidos entre los periodos 2018/2017.

Así mismo, se constató que los registros históricos de los últimos 3 periodos ya evaluados presentan comportamientos que evidencian que no están siendo considerados factores que inciden en la programación y cumplimiento de metas (externos y/o internos); lo anterior, de manera más evidente en el servicio de laboratorio clínico, en donde se observan variaciones entre los 5.000 y 10.000 exámenes, según se detalla a continuación:

**Tabla 8**  
**Comportamiento histórico farmacia**  
**Cumplimiento plan presupuesto**

Código	Descripción del indicador	Seg. Anual			Porcentaje de cumplimiento			Variación
		2016	2 017	2018	2016	2017	2018	2018/2017
A1-63	Número de Consultas de Atención Farmacéutica	1 949	2 405	2 104	105,4%	109,3%	84,2%	-23%
A1-64	Número de cupones de medicamentos por Consulta Externa	374 120	397 042	380 695	97,2%	98,6%	100,2%	2%
A1-65	Número de cupones de medicamentos por Servicio de Urgencias	185 825	206 250	189 411	105,6%	99,0%	77,3%	-22%
A1-66	Número de cupones de medicamentos por apoyo a la red (Medicina de Empresa, Mixta y otros establecimientos de salud)	117 107	119 892	126 293	97,6%	98,9%	108,9%	10%



Código	Descripción del indicador	Seg. Anual			Porcentaje de cumplimiento			Variación
		2016	2017	2018	2016	2017	2018	2018/2017
A1-67	Tiempo Promedio de espera para entrega de medicamentos por Consulta Externa (en minutos)	34,5	35,8	31,5	98,6%	100,7%	90,0%	-11%
A1-68	Tiempo Promedio de espera para entrega de medicamentos por el Servicio de Urgencias (en minutos)	21,8	24,0	22,0	96,7%	104,2%	93,6%	-10%
E-03	Total de recetas copias	277 763	276 996	344 855	99,2%	92,8%	107,8%	16%
E-04	Recetas medicamentos entregados a otros servicios internos (stocks)	33 527	33 554	54 395	104,8%	104,2%	90,7%	-13%

Fuente: Herramienta de supervisión plan presupuesto

**Tabla 9**  
**Comportamiento histórico laboratorio clínico**  
**Cumplimiento plan presupuesto**

Código	Descripción del indicador	Seg. Anual			Porcentaje de cumplimiento			Variación
		2016	2017	2018	2016	2017	2018	2018/2017
A1-75	Número de exámenes de laboratorios por Consulta Externa	226 299	246 483	262 039	104,8%	101,7%	103,2%	1%
A1-76	Número de exámenes de laboratorio por Servicio de Urgencias	36 682	52 384	44 823	101,9%	106,0%	89,6%	-15%
A1-77	Número de exámenes de laboratorio por apoyo a la red (Medicina de Empresa, Mixta u otros establecimientos de salud)	30 947	33 265	38 050	110,5%	109,0%	115,3%	6%
A1-78	Tiempo promedio de espera para la entrega de exámenes de laboratorio por Consulta Externa (en minutos)	18 285	4 320	4 200	39,7%	25,0%	24,0%	-4%

Fuente: Herramienta de supervisión plan presupuesto

Lo detallado permite identificar una brecha en los resultados obtenidos en los periodos del 2016 al 2018 para ambos; sin embargo, con una mayor incidencia en el servicio de farmacia.

Las Normas Técnicas Sobre Presupuesto Público (N-1-2012-DC-DFOE) de la Contraloría General de la República, en el apartado 2.2.3 en relación con los principios presupuestarios, detalla:

“(…)

**h) Principio del presupuesto como instrumento para la medición de resultados.** *El presupuesto debe contener los elementos y criterios necesarios para medir los resultados relacionados con su ejecución, para lo cual debe basarse en criterios funcionales que permitan evaluar el cumplimiento de las políticas y la planificación anual, así como la incidencia y el impacto económico-financiero de la ejecución del plan”.*



Las Normas Técnicas Específicas del Plan Presupuesto Institucional en su apartado 5 sobre la planificación como base para el proceso, describen:

*“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”.*

Asimismo, en el punto 8 del mismo documento, se detalla sobre el proceso plan-presupuesto local, indicando:

*“El Proceso Plan-Presupuesto Local está constituido por las siguientes fases: formulación, aprobación, ejecución, control y evaluación; los resultados obtenidos de cada fase deben realimentar las restantes, permitir la rendición de cuentas y ser insumo base para comenzar el siguiente ciclo”.*

Detallando en el punto 8.1.1 Sobre las responsabilidades de la máxima autoridad de la unidad ejecutora, titulares subordinados y demás funcionarios en la fase de formulación, se menciona:

*“(…)*

***b)** Realizar un análisis exhaustivo de los datos en la fase de formulación del Plan- Presupuesto, que permita establecer metas de resultado de la gestión, según la viabilidad institucional, con eficiencia, eficacia y calidad.*

***d)** Realizar los análisis de viabilidad y valoración de riesgo a los planes, de tal forma que lo programado se ejecute en un ambiente estudiado y controlado para minimizar las variaciones y asegurar su cumplimiento”.*

Sobre las razones por las cuales no se realizaron modificaciones al plan presupuesto durante el periodo 2018, la Dra. Blanca Leticia Gallegos Carrillo jefatura del servicio de laboratorio clínico, refirió<sup>8</sup>:

*“Yo tengo entendido que, si las metas están a un 5% por arriba o hacia abajo estamos dentro de lo planificado, en 2018 estuvimos en este rango por eso no se realizaron modificaciones”.*

En relación con las modificaciones realizadas por el servicio de farmacia, el Dr. José Miguel Sánchez Araya, jefatura de farmacia citó<sup>9</sup>:

*“El presupuesto se formuló en el 2017 para el 2018 y 2019, por tanto la meta que se hubiese establecido para el 2018 inicial fue la misma meta establecida para 2019 inicial, así las cosas hubo un error humano en la formulación de la meta de recetas de emergencias que deberían rondar las 48.000 recetas por trimestre y se había puesto una meta de 75.000 recetas, en el primer trimestre del 2018 no nos dimos cuenta del error y esta no se logró corregir, no así para los siguientes trimestres del 2018 y el 2019 cuando analizamos el plan presupuesto (...)”*

<sup>8</sup> Entrevista del 16 de mayo 2019

<sup>9</sup> Entrevista del 15 de mayo 2019



Para lo correspondiente a las actividades de seguimiento en el cumplimiento del plan presupuesto, el Dr. Sánchez Araya mencionó:

*“Hay varias dependiendo del indicador que se esté analizando, por ejemplo, para los tiempos llevamos un control por recetas cada 20 recetas, para todo lo que es producción de recetas se lleva mensualmente y haciendo proyecciones de las metas a cada trimestre, en el tema de consulta se ha definido una meta a cada farmacia y en el cierre mensual se revisa cómo va el cumplimiento de la meta”*

A su vez la Dra. Gallegos Carrillo, acerca de las actividades de seguimiento, refirió:

*“Con el informe estadístico mensual se va revisando, con los tiempos de espera se mantenido para que salgan de manera diaria y con el cuadro 32 se va revisando la cantidad de exámenes realizados”*

Es criterio de esta auditoría que, pese a que los servicios de farmacia y laboratorio clínico disponen de algunos mecanismos y herramientas de control para el seguimiento del cumplimiento de metas, estas no disponen o consideran el total de elementos y eventos tanto internos como externos, que inciden en el cumplimiento de los indicadores planteados, ocasionando las variaciones presentadas en los resultados individuales de los indicadores de gestión del plan presupuesto.

El no disponer de herramientas y fuentes de información confiables y oportunas, incide en que las metas programadas no se puedan ejecutar en un ambiente de control satisfactorio, originando un riesgo en el poder garantizar el logro de los objetivos y el desarrollo eficiente de los procesos de prestación de servicios de salud.

## 5. SOBRE LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS

Se determinó que la identificación y valoración de riesgos efectuada por los servicios de apoyo de farmacia y laboratorio clínico, no considera la totalidad de los eventos tanto internos como externos, que puedan suscitarse durante el desarrollo de la prestación de servicios, según se detalla a continuación:

**Tabla 10**  
**Identificación de Riesgos Servicios de Apoyo**  
**Periodo 2019**

Servicio	Riesgos	Exposición
Farmacia	Pueden existir error en el proceso de dispensación de medicamentos a los usuarios.	Media
	Podría haber problemas en almacenamiento, conservación y distribución de los medicamentos y documentación.	Baja
	Cabe la posibilidad que exista falta de compromiso de los funcionarios en educación y promoción en el uso racional de los medicamentos.	Baja



<b>Laboratorio Clínico</b>	Podría presentarse desabastecimiento de reactivos e insumos suministrados por el nivel central.	Media
	Podría presentarse desabastecimiento de reactivos e insumos provenientes de licitaciones nacionales.	Media
	La prestación de servicios podría verse interrumpida por defecto en equipos de laboratorio (centrífugas, refrigeradoras, microscopios, etc.)	Alta

*Fuente: Herramienta de Valoración de Riesgos.*

Al respecto, no se logró determinar que dentro de la estructura del riesgo sean analizadas las diversas categorías y subcategorías como lo riesgos legales, de comunicación, normativos, etc.

Las “Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del sistema específico de valoración del riesgo institucional (SEVRI) D-3-2005-CO-DFOE” en el punto 4.2 define:

*“4.2 Identificación de riesgos. Se deberá identificar por áreas, sectores, actividades o tareas, de conformidad con las particularidades de la institución, lo siguiente:*

- a) Los eventos que podrían afectar de forma significativa el cumplimiento de los objetivos institucionales. Estos deberán organizarse de acuerdo con la estructura de riesgos institucional previamente establecida.*
- b) Las posibles causas, internas y externas, de los eventos identificados y las posibles consecuencias de la ocurrencia de dichos eventos sobre el cumplimiento de los objetivos.*
- c) Las formas de ocurrencia de dichos eventos y el momento y lugar en el que podrían incurrir.*
- d) Las medidas para la administración de riesgos existentes que se asocian con los riesgos identificados.*

*La identificación de riesgos debe vincularse con las actividades institucionales de planificación-presupuestación, estrategia, evaluación y monitoreo del entorno”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 3.3, nos detalla:

*“La valoración del riesgo debe sustentarse en un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y en consecuencia, de los riesgos correspondientes.*

*Asimismo, los resultados de la valoración del riesgo deben ser insumos para retroalimentar ese proceso de planificación, aportando elementos para que el jerarca y los titulares subordinados estén en capacidad de revisar, evaluar y ajustar periódicamente los enunciados y supuestos que sustentan los procesos de planificación estratégica y operativa institucional, para determinar su validez ante la dinámica del entorno y de los riesgos internos y externos”.*





El Ing. Alexis Paniagua Leandro facilitador de Control Interno del Área de Salud Cariari, mediante oficio CI-ASC-002-05-2019 indicó:

*“Como parte del proceso de Control Interno en el 2018 se realizaron 3 Video conferencias en las cuales se les invitaba de manera pública por medio de WebMaster para que participaran de la misma, además se les remitió correo recordatorio y el link correspondiente para que se conectaran cada quien, desde sus equipos, en cuanto a charlas y capacitaciones como tal solo se brindó estas tres y la entrega de los archivos el día 19 de enero 2018 en reunión con los titulares y coordinadores del Área de salud Cariari, este día se realiza la entrega de los instrumentos y archivos para ayuda del llenado, además se analizó y se hizo ejercicios de llenado.*

*Las personas presentes firmaron el libro de actas de Control Interno folio 45, presentes.*

- *MSc. Jorge Oviedo Prado, Administrador.*
- *Dra. Mónica Alvarez Hernández, Jefatura Enfermería.*
- *Dr. Juan Carlos Rojas Rojas, Coordinador Psicología.*
- *Dr. Pablo Rodríguez Chávez, Coordinador Urgencias.*
- *Lic. Ana Heidy Cubillo Barboza a.i REDES”*

Asimismo, indicó que el seguimiento de las estrategias de planteadas en la herramienta está a cargo de la Licda. Flor Chavarría Mora facilitadora de control interno de la Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica.

La Licda. Chavarría Mora mediante oficio CI-019-2019 del 8 de mayo 2019, en respuesta a consulta realizada por este órgano fiscalizador refirió:

*“El facilitador regional de control interno tiene bajo su responsabilidad capacitar y asesorar a los titulares subordinados de la Dirección Regional y facilitadores locales de las unidades adscritas, lo que incluye las estrategias, lineamientos, instrumento y documentos relacionados con el diseño, la ejecución y el seguimiento del Sistema de Control Interno (...).”*

Según consta en documentación adjunta en correo electrónico del 9 de mayo de 2019, remitido a esta Auditoría por la Licda. Chavarría Mora, se evidenció que las capacitaciones mencionadas por parte de esta corresponden a elementos para la elaboración y llenado de la herramienta de valoración de riesgos, lo que se hace constar en el oficio citado lo siguiente:

*“El día 05 de octubre del 2017, se recibe el documento que contiene los lineamientos Institucionales para la Aplicación de la Valoración de Riesgos 2018 y Convocatoria a Proceso de Capacitación, además del cronograma de implementación durante el 2018; el cual fue trasladada a las unidades de la región. (se adjunta oficio AGCI-190-2017 de fecha 25 de setiembre 2017). Esta información se traslada a las unidades y dicha capacitación fue llevada a cabo el 25 de noviembre 2017, donde fueron convocados: facilitadores locales, administradores y directores médicos (Se adjunta lista de Asistencia) (...).”*

En entrevista del 15 de mayo 2019, el Dr. José Miguel Sánchez Araya jefatura de farmacia del Área de Salud Cariari, ante la consulta sobre los mecanismos o estrategias para la definición y valoración de riesgos del servicio, indicó:



*“La valoración de riesgos se hizo a partir del 2018 con la plantilla institucional de control interno en un trabajo entre el personal administrativo de servicio de farmacia, tomando en cuenta principalmente que la razón de ser del servicio de farmacia es la entrega de medicamentos y el no disponer del insumo es el mayor riesgo.*

*De manera formal por parte de la institución no se ha recibido ninguna capacitación, únicamente con el uso de la matriz y lo que el facilitador de control interno nos instruye del cómo desarrollarla y nos guía en el proceso”.*

Asimismo, la Dra. Blanca Leticia Gallegos Carrillo jefatura de laboratorio clínico del Área de Salud Cariari, mediante entrevista del 16 de mayo 2019, refirió:

*“Para mi es vital la existencia de reactivos, siempre estoy muy al pendiente de que haya, básicamente es el utilizado, en su momento se me había indicado que los riesgos a contemplar principalmente eran los relacionados con mi actividad sustantiva”.*

*“(…) en una ocasión la encargada de control interno regional nos dio una capacitación de control interno a los microbiólogos de la región, pero sé que el muchacho de control interno ha realizado charlas en la presentación de la herramienta”.*

Lo descrito obedece a la insuficiente capacitación al personal a cargo de la valoración de riesgos, cuya gestión debe ser motivada y garantizada por las autoridades del Área de Salud y Dirección de Red Integrada, con el fin de fortalecer el proceso de definición, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos tanto internos como externos, a los cuales se encuentran expuestos en el desarrollo de las actividades sustantivas.

La ausencia de herramientas actualizadas que permitan a los equipos constituidos en los distintos servicios, para la identificación y análisis de riesgos restringe a la Administración Activa el disponer de información confiable y oportuna que permitan el sustentar los procesos de formulación y planificación estratégica y operativa a nivel local; así mismo, tal condición representa un impacto negativo en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

## CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta evaluación permiten concluir que es de suma importancia que los niveles de gestión operativa dispongan de herramientas y fuentes de información oportunas y confiables; las cuales, integren la totalidad de los actores que participan en la ejecución del proceso de atención a los asegurados, garantizando el formar criterio objetivo sobre las condiciones reales en las cuales se desarrollan las actividades sustantivas de cada servicio.

Es necesario que lo descrito se vea vinculado con una adecuada identificación de los riesgos, a los cuales se encuentran expuestos los servicios en el desarrollo de las actividades sustantivas. Permitiendo así, que la información obtenida del proceso sean insumos suficientes para la planificación aportando elementos para que la administración activa tenga la posibilidad de revisar, evaluar y ajustar las estrategias necesarias para el cumplimiento de los objetivos institucionales.



Así mismo, es necesario que la Dirección Médica, la Administración y los servicios de manera conjunta analicen y desarrollen mecanismos que permitan el salvaguardar y garantizar la seguridad y uso eficiente de los recursos materiales asignados para la prestación de servicios, así como, el cumplimiento de los mecanismos diseñados para garantizar la transparencia de los procesos vinculados a este tipo de actividad.

En lo referente al fortalecimiento del sistema de control interno para mitigar la cantidad de citas perdidas bajo la premisa de brindar un servicio oportuno y de calidad, es importante el diseño de estrategias alternativas que permitan definir una trazabilidad para la captación y continuidad de la población en general, ejerciendo conciencia sobre la importancia de este tipo de atención en el proceso de recuperación.

Además, se comprobó que las acciones realizadas para la conservación y mantenimiento de la planta física y equipamiento médico del centro de salud no han permitido garantizar que las instalaciones mantengan un óptimo estado de operación, presentando hacinamiento, ausencia de mantenimiento preventivo de equipos, obsolescencia tecnológica, entre otros aspectos.

## RECOMENDACIONES

### AL DR. WILMAN ROJAS MOLINA, DIRECTOR DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUETAR ATLÁNTICA O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Instruir al Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento para que, en coordinación con la Administración del Área de Salud Cariari efectúe las siguientes acciones (hallazgo 3):
  - a. Realizar el análisis técnico de los equipos del Servicio de Laboratorio Clínico y Farmacia en virtud de la obsolescencia tecnológica que presentan, según lo establecido en el instructivo para la evaluación y planificación de reemplazo de equipo médico e industrial.
  - b. Ejecutar un análisis que incluya entre otros aspectos, la clasificación, criticidad y/o tipo, antigüedad, estado de la tecnología para que, con base en ese análisis, se gestione lo pertinente por parte del Área de Salud para valorar la inclusión de estos bienes en un programa de mantenimiento preventivo y correctivo.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, deberá aportarse en un plazo de 8 meses a partir de recibido este informe, evidencia del análisis realizado a los equipos médicos de ambos servicios y las acciones ejecutadas para definir las prioridades de equipos a considerar en un programa de mantenimiento preventivo.

### AL DR. HENDRICK MILES RAMSEY, DIRECTOR MÉDICO DEL ÁREA DE SALUD CARIARI O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

2. Implementar en conjunto con la Administración de esa Área de Salud, los protocolos definidos por parte de la institución para la gestión de solicitud y recepción de reactivos, en el cual se deberá retomar el uso de las plantillas para la solicitud, control y recepción de reactivos y pruebas efectivas. (hallazgo 2).



Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, deberá aportarse evidencia de la implementación efectiva de los protocolos indicados y el uso de las plantillas correspondientes.

Plazo de cumplimiento: 3 meses a partir de recibido este informe.

3. Revisar y analizar en conjunto con el equipo de apoyo, las debilidades descritas en este informe relacionadas con la formulación y seguimiento en la identificación y valoración de riesgos; así como, el plan presupuesto, con el objetivo de establecer medidas correctivas y garantizar la preparación y actualización necesaria del personal responsable en formular los planes estratégicos y operativos del centro de salud (hallazgos 4 y 5)

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, deberá aportarse en el plazo de 6 meses posterior al recibo del presente informe, evidencia de los resultados obtenidos a partir de los análisis realizados.

4. En coordinación con la jefatura de farmacia del Área de Salud Cariari, analizar las estrategias actuales implementadas para mejorar el ausentismo en la consulta farmacéutica, con el objetivo de identificar nuevas alternativas, que permitan mejorar los resultados obtenidos en la gestión de este indicador, debiendo documentarse formalmente un plan de abordaje de este asunto (hallazgo 1).

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, deberá aportarse en el plazo de 6 meses posterior al recibo del presente informe, evidencia del análisis realizado y del plan de abordaje solicitado, con los responsables, cronograma y acciones correspondientes.

**AL DR. HENDRICK MILES RAMSEY, DIRECTOR MÉDICO DEL ÁREA DE SALUD CARIARI Y A LA DRA. BLANCA LETICIA GALLEGOS CARRILLO, JEFATURA DE LABORATORIO CLÍNICO DEL ÁREA DE SALUD CARIARI O A QUIENES EN SU LUGAR OCUPEN EL CARGO**

5. Establecer un mecanismo de control para garantizar el adecuado registro y resguardo de ingresos y salidas de materiales ubicados en la bodega y reactivos de refrigeradoras del Laboratorio Clínico (hallazgo 2).

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, deberá aportarse en el plazo de 8 meses posteriores al recibo del presente informe, evidencia del mecanismo de control solicitado, así como de la definición de responsables y de su implementación efectiva.

**AL MSC. JORGE ANTONIO OVIEDO PRADO, ADMINISTRADOR DEL ÁREA DE SALUD CARIARI O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO**

6. Realizar, debido a la detección en el Servicio de Laboratorio Clínico de activos aparentemente en uso que se encuentran registrados como “retirado” en el Sistema Contable de Bienes Muebles, un análisis para definir si lo procedente es su desecho definitivo de conformidad con lo establecido en el Manual de Normas y Procedimientos Contables, o su reingreso al inventario de activos de la unidad (hallazgo 3).



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.:2539-0821- Fax: 2539-0888

Ato: 10105

Para acreditar el cumplimiento, esa Administración deberá aportar en un plazo no mayor a 3 meses a partir de recibido el presente informe, resultado de análisis realizado y la documentación correspondiente que evidencie las acciones realizadas.

7. Establecer en conjunto con la jefatura del servicio de laboratorio clínico, el procedimiento que permita garantizar la participación de la persona encargada de la proveeduría del Área de Salud Cariari en la recepción de insumos y conteo de pruebas efectivas del laboratorio clínico, con el objetivo de dar cumplimiento a lo así dispuesto en el protocolo para la gestión de solicitud y recepción de reactivos (hallazgo 2).

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, deberá aportarse en el plazo de 3 meses posteriores al recibo del presente informe, evidencia del procedimiento definido y de su implementación.

## COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro social, los principales resultados del presente informe fueron comentados el 7 de agosto de 2019, con el Dr. Juan Orlando Gil Ng, Director a.i. Regional, Licda. Selene Ulloa Jiménez, encargada de seguimientos informe de auditoría, Ing. Christian Serrano Jiménez, Ingeniero ARIM, todos de la Dirección de Red Integrada para la Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica, quienes indicaron en relación con la recomendación 1, que esa Dirección de Red no dispone de profesional en equipo médico, por lo que es necesario realizar coordinaciones con alguno de los ingenieros en equipo médico para atender este tipo de equipos. Sin embargo, actualmente solo se tienen dos ingenieros en la región, por lo que se solicitó ampliar la recomendación a 8 meses; ajuste que fue realizado en el presente informe.

El 9 de agosto de 2019, fueron comentados los resultados del presente informe con el Dr. Hendrick Miles Ramsey, Director Médico, Licda. Leidy Solano Castro, Administradora a.i., Dra. Leticia Gallegos Carrillo, Jefatura de Laboratorio Clínico y Dr. José Miguel Sánchez Araya, Jefatura de Farmacia, todos del Área de Salud Cariari; al respecto, la Dra. Gallegos Carrillo, solicitó se considere la inclusión de la Dirección Médica dentro de los responsables de la recomendación número 5 y una ampliación del plazo a 8 meses, ajustes que fueron aceptados y se realizaron en este documento.

## ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Rocky Calderón Rodríguez  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas  
**JEFE SUBÁREA**

MASR/RMCR/edvz



## ANEXO 1

### ANÁLISIS DE VIDA ÚTIL EQUIPAMIENTO DISPONIBLE EN EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO ÁREA DE SAUD CARIARI

Activo	Descripción	Localización	Fecha de Adquisición	Fecha de Análisis	Años de Servicio	Vida Útil	Vigencia
158079	BANCO GIRATORIO	ÁREA DE LAVADO	01/10/1978	9/4/2019	40,5		(40,5)
197620	AGLUTINOSCOPIOS A-008	SEROLOGÍA	01/04/1980	9/4/2019	39,0		(39,0)
197711	RELOJ MOD.120 MARCA SMITH	QUÍMICA CLÍNICA	01/04/1980	9/4/2019	39,0		(39,0)
203438	COCINAS MOD140	BACTERIOLOGÍA	01/01/1980	9/4/2019	39,3		(39,3)
215892	LIBRO, BACTERIOLOGIA DIAGNOSTICA	BACTERIOLOGÍA	01/12/1985	9/4/2019	33,4		(33,4)
271013	RELOJ DE INTERVALOS DE	BACTERIOLOGÍA	01/06/1990	9/4/2019	28,9		(28,9)
301993	MEZCLADOR QUIMICO/HEMATOLOGICO	HEMATOLOGÍA	01/09/1996	9/4/2019	22,6	10	(12,6)
312047	MAQUINA DE ESCRIBIR ELECTRONICA	SECRETARÍA	01/07/1994	9/4/2019	24,8		(24,8)
353253	SECADORA MANUAL P/PELO	LABORATORIO CLÍNICO	01/09/1994	9/4/2019	24,6		(24,6)
401874	ARCHIVO CARTA 4 GAVETAS	LABORATORIO CLÍNICO	01/02/1996	9/4/2019	23,2		(23,2)
413085	RELOJ DE INTERVALOS	HEMATOLOGÍA	01/07/1996	9/4/2019	22,8	10	(12,8)
423313	MICROSCOPIO DE RUTINA	SEROLOGÍA	01/10/1996	9/4/2019	22,5	10	(12,5)
424704	CENTRIFUGA SEROLOGICAS	QUÍMICA CLÍNICA	01/12/1996	9/4/2019	22,4	8	(14,4)
438475	HORNO ESTERILIZADOR YAMATO	ÁREA DE LAVADO	01/04/1998	9/4/2019	21,0	10	(11,0)
448841	ARCHIVO TIPO CARTA	LABORATORIO CLÍNICO	01/08/1997	9/4/2019	21,7		(21,7)
511289	MESA P/PREPARAR EXAMENES	LABORATORIO CLÍNICO	01/04/2001	9/4/2019	18,0		(18,0)
568542	ARCHIVO LEGL DE 4 GAVETAS MARCA LEOGAR MOD. L-404	LABORATORIO CLÍNICO	01/07/2001	9/4/2019	17,8		(17,8)
571031	CENTRIFUGA P/HEMATOCRITOS MR BIOCEN	HEMATOLOGÍA	01/08/2002	9/4/2019	16,7	8	(8,7)
621779	MICROSCOPIO BINOC. OLYMPUS	LABORATORIO CLÍNICO	01/10/2002	9/4/2019	16,5	10	(6,5)
621780	MICROSCOPIO BINOC. OLYMPUS	UROANÁLISIS	01/10/2002	9/4/2019	16,5	10	(6,5)
621782	REFRIGERADORA LG 13 PIES	LABORATORIO CLÍNICO	01/11/2002	9/4/2019	16,4		(16,4)
631549	BANCO TIPO CAJERO	UROANÁLISIS	01/11/2002	9/4/2019	16,4		(16,4)
631550	BANCO TIPO CAJERO	SEROLOGÍA	01/11/2002	9/4/2019	16,4		(16,4)
631577	ARCHIVO DE METAL 4 GAVETAS	SECRETARÍA	01/12/2002	9/4/2019	16,4		(16,4)
631615	SILLA DE ESPERA S/BRAZOS APILABLE	LABORATORIO CLÍNICO	01/12/2002	9/4/2019	16,4		(16,4)
631616	SILLA DE ESPERA S/BRAZOS APILABLE	LABORATORIO CLÍNICO	01/12/2002	9/4/2019	16,4		(16,4)
631621	SILLA DE ESPERA S/BRAZOS APILABLE	LABORATORIO CLÍNICO	01/12/2002	9/4/2019	16,4		(16,4)
631691	ESCRITORIO TIPO OFICINISTA	NUEVO CUBÍCULO TOMA DE MUESTRAS	01/08/2003	9/4/2019	15,7		(15,7)
658983	CONTADOR ELECTRONICO MARBELL	BACTERIOLOGÍA	01/06/2004	9/4/2019	14,9	7	(7,9)
679904	MICROSCOPIO DE RUTINA Y CAMPO OSCURO, MARCA MOTIC, MODELO BAC 300	BACTERIOLOGÍA	12/05/2010	9/4/2019	8,9	10	1,1



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

## AUDITORIA INTERNA

Tel.:2539-0821- Fax: 2539-0888

Ato: 10105

Activo	Descripción	Localización	Fecha de Adquisición	Fecha de Análisis	Años de Servicio	Vida Útil	Vigencia
679905	MICROSCOPIO DE RUTINA Y CAMPO OSCURO, MARCA MOTIC, MODELO BAC 300	BACTERIOLOGÍA	12/05/2010	9/4/2019	8,9	10	1,1
679906	DESIONIZADOR DE AGUA BARNSTEAD EASY PURE II, MODELO D7381	ÁREA DE LAVADO	12/05/2010	9/4/2019	8,9	10	1,1
701372	EXTINTOR INCENDIOS TIPO ABC	LABORATORIO CLÍNICO	01/08/2005	9/4/2019	13,7		(13,7)
701380	EXTINTOR INCENDIOS TIPO ABC	SECRETARÍA	01/08/2005	9/4/2019	13,7		(13,7)
757846	AIRE ACONDICIONADO CARRIER	QUÍMICA CLÍNICA	21/11/2007	9/4/2019	11,4		(11,4)
782198	RELOJ MARCADOR-FECHADOR	VENTANILLA	05/06/2008	9/4/2019	10,8		(10,8)
809723	CENTRIFUGA DE TUBOS. -	UROANÁLISIS	10/11/2008	9/4/2019	10,4	8	(2,4)
809724	CENTRIFUGA DE TUBOS. -	QUÍMICA CLÍNICA	10/11/2008	9/4/2019	10,4	8	(2,4)
809787	MESA PARA MAQUINA DE ESCRIBIR	SECRETARÍA	04/03/2009	9/4/2019	10,1		(10,1)
842610	CONGELADOR MARCA POLAR, MODELO BD180, SERIE 1853.	LABORATORIO CLÍNICO	18/09/2009	9/4/2019	9,6		(9,6)
842692	SILLA PARA CAJERO ISO IMPORTADA	LABORATORIO CLÍNICO	27/03/2010	9/4/2019	9,0		(9,0)
842699	CÁMARA DE FLUJO LAMINAR MARCA NUAIRE CLASS II TYPE A2, MODELO 440-300, SERIE 98083041405.	BACTERIOLOGÍA	12/05/2010	9/4/2019	8,9	15	6,1
842700	BAÑO MARIA MARCA MEMMERT, MODELO WB22.	QUÍMICA CLÍNICA	12/05/2010	9/4/2019	8,9		(8,9)
859901	AGITADOR DE TUBOS VDRL, MARCA BARNSTEAD, MODELO 2314Q.	SEROLOGÍA	27/05/2010	9/4/2019	8,9	10	1,1
859902	CONTADOR DE CELULAS MARCA DIFFCOUNT, MODELO L-RT28, SERIE 341885.	LABORATORIO CLÍNICO	01/07/2010	9/4/2019	8,8	7	(1,8)
859922	CÁMARA DE REFRIGERACIÓN VERTICAL, MARCA OMEGA, MODELO CR-16, SERIE 23167, CONSTRUIDA EN ACERO BRILLANTE.	BACTERIOLOGÍA	10/09/2010	9/4/2019	8,6	10	1,4
860054	SILLA TIPO ESPERA EN PVC, APILABLE, METALIN.	LABORATORIO CLÍNICO	29/10/2010	9/4/2019	8,4		(8,4)
902602	BUTACAS CON ARMADURA METÁLICAS, MARCA CROMETAL MODELO SZB5A	VENTANILLA	03/11/2010	9/4/2019	8,4		(8,4)
902752	TELÉFONO MARCA PANASONIC, MODELO KX-TS500, SERIE 0LBD060184. COLOR BLANCO.	LABORATORIO CLÍNICO	15/06/2011	9/4/2019	7,8		(7,8)
937378	MICROSCOPIO BINOCULAR, MARCA OLYMPUS, MODELO CX31, SERIE 1M22677.	BACTERIOLOGÍA	12/09/2012	9/4/2019	6,6	10	3,4
937436	INCUBADORA BACTERIOLOGICA, MARCA MEMMERT, MODELO IN110.	BACTERIOLOGÍA	10/07/2013	9/4/2019	5,8	10	4,2
964698	SILLA EJECUTIVA, SISTEMA A GAS, MODELO SZFIXCT, MARCA CROMETAL.	LABORATORIO CLÍNICO	06/05/2014	9/4/2019	4,9		(4,9)



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

## AUDITORIA INTERNA

Tel.:2539-0821- Fax: 2539-0888

Ato: 10105

Activo	Descripción	Localización	Fecha de Adquisición	Fecha de Análisis	Años de Servicio	Vida Útil	Vigencia
994733	SILLA EJECUTIVA, SISTEMA A GAS, MODELO SZFIXCT, MARCA CROMETAL.	SECRETARÍA	10/03/2015	9/4/2019	4,1		(4,1)
994808	SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO TIPO MINI SPLIT, PARED ALTA, CAPACIDAD DE 12.000 BTU/H, MARCA LG, MODELO G122C SR2, SERIE N° 609KAED00484.	SECRETARÍA	01/02/2007	9/4/2019	12,2	10	(2,2)
994811	UNIDAD CONDENSADORA PARA MANEJADORA DE AIRE DE DUCTOS. MARCA TRANE. CAPACIDAD 60000 BTU/H. MODELO TWE060A100.	LABORATORIO CLÍNICO	07/06/2005	9/4/2019	13,8	10	(3,8)
994812	UNIDAD CONDENSADORA PARA MANEJADORA DE AIRE DE DUCTOS. MARCA TRANE. CAPACIDAD 60000 BTU/H. MODELO TWE060A100.	LABORATORIO CLÍNICO	07/06/2005	9/4/2019	13,8	10	(3,8)
994813	UNIDAD CONDENSADORA PARA MANEJADORA DE AIRE DE DUCTOS. MARCA TRANE. CAPACIDAD 60000 BTU/H. MODELO TWE060A100.	LABORATORIO CLÍNICO	07/06/2005	9/4/2019	13,8	10	(3,8)
994822	TELEFONO INALAMBRICO PARA SERVICIO DE SEDE DEL ÁREA DE SALUD DE CARIARI	LABORATORIO CLÍNICO	17/09/2015	9/4/2019	3,6		(3,6)
994867	SILLA TIPO CAJERO CON RODINES. MARCA METALIN, MODELO ME-SISO-C	HEMATOLOGÍA	07/11/2015	9/4/2019	3,4		(3,4)
994868	SILLA TIPO CAJERO CON RODINES. MARCA METALIN, MODELO ME-SISO-C	BACTERIOLOGÍA	07/11/2015	9/4/2019	3,4		(3,4)
1060631	SILLA EJECUTIVA, SISTEMA A GAS, MODELO SZFIXCT, MARCA CROMETAL.	LABORATORIO CLÍNICO	08/03/2016	9/4/2019	3,1		(3,1)
1060633	SILLA EJECUTIVA, SISTEMA A GAS, MODELO SZFIXCT, MARCA CROMETAL.	LABORATORIO CLÍNICO	08/03/2016	9/4/2019	3,1		(3,1)
1060674	SILLA DE ESPERA ESTRUCTURA METALICA SIN BRAZOS. CONSTRUIDA EN TUBO CUADRADO DE 19MM.	LABORATORIO CLÍNICO	03/05/2016	9/4/2019	2,9		(2,9)
1060675	SILLA DE ESPERA ESTRUCTURA METALICA SIN BRAZOS. CONSTRUIDA EN TUBO CUADRADO DE 19MM.	LABORATORIO CLÍNICO	03/05/2016	9/4/2019	2,9		(2,9)
1060682	SILLA DE ESPERA ESTRUCTURA METALICA SIN BRAZOS. CONSTRUIDA EN TUBO CUADRADO DE 19MM.	LABORATORIO CLÍNICO	03/05/2016	9/4/2019	2,9		(2,9)
1060684	SILLA DE ESPERA ESTRUCTURA METALICA SIN BRAZOS. CONSTRUIDA EN TUBO CUADRADO DE 19MM.	LABORATORIO CLÍNICO	03/05/2016	9/4/2019	2,9		(2,9)
1060708	SILLA DE ESPERA ESTRUCTURA METALICA SIN BRAZOS. CONSTRUIDA EN TUBO CUADRADO DE 19MM.	LABORATORIO CLÍNICO	03/05/2016	9/4/2019	2,9		(2,9)



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

## AUDITORIA INTERNA

Tel.:2539-0821- Fax: 2539-0888

Ato: 10105

Activo	Descripción	Localización	Fecha de Adquisición	Fecha de Análisis	Años de Servicio	Vida Útil	Vigencia
1060732	CAMARA DE REFRIGERACION VERTICAL DE 45 PIES CUBICOS, DOS PUERTAS CORREDIZAS, COLOR ACERO INOXIDABLE. MARCA THERMO SCIENTIFIC, MODELO MR 45SS-GAEE-TS, SERIE N° EM4947.	QUÍMICA CLÍNICA	17/02/2016	9/4/2019	3,1	10	6,9
1060733	CAMARA DE REFRIGERACION VERTICAL DE 23 PIES CUBICOS, UNA PUERTA, COLOR ACERO INOXIDABLE. MARCA THERMO SCIENTIFIC, MODELO MR 25SS-GAEE-TS, SERIE N° EM4709.	QUÍMICA CLÍNICA	17/02/2016	9/4/2019	3,1	10	6,9
1060742	AUTOCLAVE VERTICAL ACERO INOXIDABLE, MARCA YANG TA MING, MODELO YTM-B1CA, SERIE N° 2566. CAPACIDAD DE CAMARA 46 LITROS.	LABORATORIO CLÍNICO	22/06/2016	9/4/2019	2,8	10	7,2
1080476	RELOJ DE INTERVALOS, MARCA DELTALAB, MODELO 900600. ORIGEN ESPAÑA.	QUÍMICA CLÍNICA	13/09/2016	9/4/2019	2,6	10,0	7,4
1080477	RELOJ DE INTERVALOS, MARCA DELTALAB, MODELO 900600. ORIGEN ESPAÑA.	BACTERIOLOGÍA	13/09/2016	9/4/2019	2,6	10,0	7,4
1080478	RELOJ DE INTERVALOS, MARCA DELTALAB, MODELO 900600. ORIGEN ESPAÑA.	QUÍMICA CLÍNICA	13/09/2016	10/4/2019	2,6	10,0	7,4
1080532	COMPUTADORA DE ESCRITORIO MARCA HEWLETT PACKARD, MODELO ELITE DESK 800 G2 SFF, SERIE N° MXL6352GHN.	SECRETARÍA	18/11/2016	11/4/2019	2,4		(2,4)
1080543	MONITOR PARA COMPUTADORA, MARCA HEWLETT PACKARD. MODELO PRO-DISPLAY P222VA. SERIE N° CNK636061L.	SECRETARÍA	18/11/2016	12/4/2019	2,4		(2,4)
1080553	IMPRESORA MULTIFUNCIONAL LASER. MARCA SAMSUNG. MODELO M4080. SERIE N° 0880BJEGA000AMH.	SECRETARÍA	17/11/2016	13/4/2019	2,4		(2,4)
1103865	SILLA ERGONOMICA CON RESPALDO ERGONOMICO Y SOPORTE LUMBAR. MARCA CROMETAL, MODELO SZA17SZBA.	SECRETARÍA	13/12/2016	14/4/2019	2,3		(2,3)
1103870	SILLA ERGONOMICA CON RESPALDO ERGONOMICO Y SOPORTE LUMBAR. MARCA CROMETAL, MODELO SZA17SZBA.	VENTANILLA	13/12/2016	15/4/2019	2,3		(2,3)
1103882	COMPUTADORA DE ESCRITORIO MARCA HEWLETT PACKARD, MODELO ELITEDESK 800 G2 SFF.	SECRETARÍA	16/12/2016	16/4/2019	2,3		(2,3)
1103891	MONITOR PARA COMPUTADORA MARCA HEWLETT PACKARD, MODELO PRO-DISPLAY P222VA.	SECRETARÍA	16/12/2016	17/4/2019	2,3		(2,3)



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

## AUDITORIA INTERNA

Tel.:2539-0821- Fax: 2539-0888

Ato: 10105

Activo	Descripción	Localización	Fecha de Adquisición	Fecha de Análisis	Años de Servicio	Vida Útil	Vigencia
1119105	UNIDAD DE POTENCIA ININTERRUMPIDA (UPS) MARCA POWERTECH, MODELO PT DE 2 KVA.	LABORATORIO CLÍNICO	11/08/2017	18/4/2019	1,7		(1,7)
1119107	UNIDAD DE POTENCIA ININTERRUMPIDA (UPS) MARCA POWERTECH, MODELO PT DE 2 KVA.	LABORATORIO CLÍNICO	11/08/2017	19/4/2019	1,7		(1,7)
1119110	UNIDAD DE POTENCIA ININTERRUMPIDA (UPS) MARCA POWERTECH, MODELO PT DE 2 KVA.	SECRETARÍA	11/08/2017	20/4/2019	1,7		(1,7)
1119132	SILLA ERGONOMICA HELIO CON CABECERA, PISTON NIVEL 4 Y BRAZOS PIVOTE, MODELO OS-2032**REP-030**REP-032**REP-033*. MARCA TOKOA ORIGEN CHINA.	NUEVO CUBÍCULO TOMA DE MUESTRAS	28/08/2017	21/4/2019	1,6		(1,6)
1119150	LOCKER METÁLICO DE 12 COMPARTIMENTOS, COLOR BEIGE, MMA IV.	LABORATORIO CLÍNICO	22/09/2017	22/4/2019	1,6		(1,6)
1154129	COMPUTADOR DE ESCRITORIO TIPO SMALL FORM FACTOR CON UNIDAD DE DVD, MARCA DELL, MODELO D11S.	LABORATORIO CLÍNICO	27/10/2017	23/4/2019	1,5		(1,5)
1154130	COMPUTADOR DE ESCRITORIO TIPO SMALL FORM FACTOR CON UNIDAD DE DVD, MARCA DELL, MODELO D11S.	LABORATORIO CLÍNICO	27/10/2017	24/4/2019	1,5		(1,5)
1154161	MONITOR LED DE 19.5" PARA COMPUTADORA, MARCA DELL, MODELO P2217H.	LABORATORIO CLÍNICO	27/10/2017	25/4/2019	1,5		(1,5)
1154162	MONITOR LED DE 19.5" PARA COMPUTADORA, MARCA DELL, MODELO P2217H.	LABORATORIO CLÍNICO	27/10/2017	26/4/2019	1,5		(1,5)
1154176	MICROSCOPIO BINOCULAR, MARCA OLYMPUS, MODELO BX43, SERIE N° 7G49298.	LABORATORIO CLÍNICO	06/11/2017	27/4/2019	1,5		(1,5)
1214008	SILLA EJECUTIVA PARA OFICINA COLOR NEGRA CON GRIS, CON BASE DE CINCO ASPAS CROMADA Y RODINES, CABECERA, BRAZOS	LABORATORIO CLÍNICO	18/10/2018	28/4/2019	0,5		(0,5)
1214009	SILLA EJECUTIVA PARA OFICINA COLOR NEGRA CON GRIS, CON BASE DE CINCO ASPAS CROMADA Y RODINES, CABECERA, BRAZOS	LABORATORIO CLÍNICO	18/10/2018	29/4/2019	0,5		(0,5)

**Fuente:** Análisis realizado con datos del Sistema Contable de Bienes Muebles y el Instructivo para la evaluación y planificación del reemplazo del equipo médico e industrial de la CCSS, V3 2018



**ANEXO 2**  
**ANÁLISIS DE VIDA ÚTIL EQUIPAMIENTO DISPONIBLE EN EL SERVICIO DE FARMACIA**  
**ÁREA DE SALUD CARIARI**

Activo	Descripción	Localización	Fecha de Adquisición	Fecha de Análisis	Años de Servicio
190030	CARRO GIRATORIO ALTURA AJUSTAB	BODEGA SEDE ÁREA	01/01/1979	9/4/2019	40,3
219126	EXTINTOR DE BIXIDO MOD. 330	DIGITACION	01/03/1982	9/4/2019	37,1
303841	CARRO PARA TRANSP. MEDICAMENTOS	DESPACHO	01/09/1993	9/4/2019	25,6
402538	ESCRITORIO TIPO SECRETARIA	BODEGA SEDE ÁREA	01/01/1996	9/4/2019	23,3
419157	EXTINTOR INCENDIO HIELO SECO B.C.	BODEGA SEDE ÁREA	01/05/1996	9/4/2019	23,0
458027	MOTOCICLETA YAMAHA DT.175	DESPACHO	01/03/1998	9/4/2019	21,1
511233	SILLA A GAS P/OFCINISTA	VENTANILLA	01/12/2000	9/4/2019	18,4
511288	AIRE ACONDICIONADO CARRIER 48000 BTU.-	DESPACHO	01/05/2001	9/4/2019	18,0
511292	AIRE ACONDICIONADO CARRIER 10000 BTU.-	BODEGA DESPACHO	01/05/2001	9/4/2019	18,0
571005	ESTANTE DE METAL	BODEGA SEDE ÁREA	01/03/2002	9/4/2019	17,1
571006	ESTANTE DE METAL	BODEGA SEDE ÁREA	01/03/2002	9/4/2019	17,1
571007	ESTANTE DE METAL	BODEGA SEDE ÁREA	01/03/2002	9/4/2019	17,1
571019	ESTANTE METAL	BODEGA SEDE ÁREA	01/03/2002	9/4/2019	17,1
571040	ARCHIVO METALIN 4 GAVETAS	OFICINA DE REGENTE	01/08/2002	9/4/2019	16,7
586428	BANCA	BODEGA DESPACHO	01/07/2003	9/4/2019	15,8
621721	SILLA TIPO OFICINISTA	DESPACHO	01/08/2002	9/4/2019	16,7
621737	SILLA TIPO ESPERA S/BRAZOS	DESPACHO	01/08/2002	9/4/2019	16,7
621739	SILLA TIPO ESPERA S/BRAZOS	DESPACHO	01/08/2002	9/4/2019	16,7
631654	REFRIGERADORA LG 1.8 PIES	DESPACHO	01/08/2003	9/4/2019	15,7
631657	SILLA TIPO OFICINISTA	DESPACHO	01/08/2003	9/4/2019	15,7
631666	SILLA TIPO OFICINISTA	DESPACHO	01/08/2003	9/4/2019	15,7
658855	ESTANTE METAL TIPO ARCHIVO	BODEGA SEDE ÁREA	01/09/2003	9/4/2019	15,6
658911	SILLA TIPO ESPERA S/BRAZOS	DESPACHO	01/06/2004	9/4/2019	14,9
658912	SILLA TIPO ESPERA S/BRAZOS	DESPACHO	01/06/2004	9/4/2019	14,9
658951	SILLA TIPO ESPERA S/BRAZOS	BODEGA SEDE ÁREA	01/06/2004	9/4/2019	14,9
679822	PIZARRA ACRILICA MOD.PIZMA	BODEGA SEDE ÁREA	01/09/2005	9/4/2019	13,6
758002	LOCKER 12 COMPARTIMIENTOS	BODEGA DESPACHO	16/02/2007	9/4/2019	12,2
758076	ESTANTE METALICO	DESPACHO	30/08/2007	9/4/2019	11,6
758080	ESTANTE METALICO	DESPACHO	30/08/2007	9/4/2019	11,6
758086	ESTANTE METALICO	BODEGA DESPACHO	30/08/2007	9/4/2019	11,6
758087	ESTANTE METALICO	DESPACHO	30/08/2007	9/4/2019	11,6
758090	ESTANTE METALICO	DESPACHO	30/08/2007	9/4/2019	11,6
758092	ESTANTE METALICO	DESPACHO	30/08/2007	9/4/2019	11,6
758097	ESTANTE METALICO	DESPACHO	30/08/2007	9/4/2019	11,6
782001	ESTANTE METALICO	DESPACHO	30/08/2007	9/4/2019	11,6
782003	ESTANTE METALICO	DESPACHO	30/08/2007	9/4/2019	11,6
782012	UNIDAD POTENCIA ININTERRUMPIDA	OFICINA DE REGENTE	03/09/2007	9/4/2019	11,6
782032	IMPRESORA MATRIZ DE PUNTOS	DIGITACION	03/09/2007	9/4/2019	11,6
782081	ESCRITORIO TIPO EJECUTIVO	OFICINA DE REGENTE	02/10/2007	9/4/2019	11,5
782134	MESA PLEGADIZA	BODEGA DESPACHO	02/11/2007	9/4/2019	11,4
809532	LIBRO PRINCIPIOS DE MEDICINA INTERNA. HARRISON VOL. I Y II.-	DESPACHO	03/07/2008	9/4/2019	10,8
809533	LIBRO LAS BASES FARMACOLOGICAS DE LA TERAPEUTICA. GOODMAN & GILMAN.	DESPACHO	03/07/2008	9/4/2019	10,8
809593	MONITOR AOC 16 PULG.-	DESPACHO	23/09/2008	9/4/2019	10,5
809760	SILLA GIRATORIA A GAS	OFICINA DE REGENTE	04/03/2009	9/4/2019	10,1



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

## AUDITORIA INTERNA

Tel.:2539-0821- Fax: 2539-0888

Ato: 10105

Activo	Descripción	Localización	Fecha de Adquisición	Fecha de Análisis	Años de Servicio
842670	AIRE ACONDICIONADO MARCA CONFORT START, TIPO PISO CIELO 48000 BTU, EVAPORADOR MODELO NEO48SC, CONDENSADOR MODELO BAM48-1.	BODEGA SEDE ÁREA	01/03/2010	9/4/2019	9,1
842691	ARCHIVO LEGAL 4 GAVETAS RIEL	OFICINA DE REGENTE	27/03/2010	9/4/2019	9,0
859991	REFRIGERADORA BLANCA MARCA SAMSUNG MODELO R-RT47BNSW1 SERIE JJ8W4GRZ550134	BODEGA DESPACHO	13/10/2010	9/4/2019	8,5
902630	BALANZA CON TALLIMETRO MARCA BALLAR CON ESCALA DE PESO CON ALMENOS, CON ESCALA PESADA CON ALMENOS 180 KG CON GRADUACIONES ALMENOS DE 100 GRAMOSCOLOR BLANCO	CONSULTORIO ATENCIÓN FARMACÉUTICA	17/11/2010	9/4/2019	8,4
902763	TELÉFONO MARCA PANASONIC, MODELO KX-TS500, SERIE 0LBD060231. COLOR BLANCO.	CONSULTORIO ATENCIÓN FARMACÉUTICA	15/06/2011	9/4/2019	7,8
902773	SILLA DE ESPERA EN PVC, MARCA METALIN, MODELO ME-SISO-PVC.	DESPACHO	01/07/2011	9/4/2019	7,8
920902	MONITOR LED 18,5", MARCA AOC, MODELO E943FWS, SERIE N° AFMB30A010049.	DIGITACION	23/09/2011	9/4/2019	7,5
937357	COMPUTADORA DE ESCRITORIO MARCA DELL	OFICINA DE REGENTE	13/08/2012	9/4/2019	6,7
937368	MONITOR MARCA DELL, MODELO E170S, 17 PULGADAS.	DIGITACION	13/08/2012	9/4/2019	6,7
937383	REFRIGERADORA ATLAS 14 PIES, COLOR BLANCO, MODELO AF40PW1ETF.	BODEGA DESPACHO	17/09/2009	9/4/2019	9,6
937418	REFRIGERADOR HORIZONTAL MARCA VESTFROST COLOR BLANCO.	BODEGA DESPACHO	17/06/2013	9/4/2019	5,8
937419	REFRIGERADOR HORIZONTAL MARCA VESTFROST COLOR BLANCO.	BODEGA DESPACHO	17/06/2013	9/4/2019	5,8
937433	CONGELADOR HORIZONTAL GRANDE PARA PAQUETES FRIOS MARCA VESTFROST COLOR BLANCO.	BODEGA DESPACHO	17/06/2013	9/4/2019	5,8
937460	UNIDAD DE POTENCIA ININTERRUMPIDA (UPS) 750-800 VA, MARCA FORZA, MODELO SL-761.	DIGITACION	13/08/2013	9/4/2019	5,7
937462	UNIDAD DE POTENCIA ININTERRUMPIDA (UPS) 750-800 VA, MARCA FORZA, MODELO SL-761.	DIGITACION	13/08/2013	9/4/2019	5,7
937482	UNIDAD DE POTENCIA ININTERRUMPIDA (UPS) 750-800 VA, MARCA FORZA, MODELO SL-761.	DESPACHO	13/08/2013	9/4/2019	5,7
963709	MOTOCICLETA MONTAÑERA MARCA HONDA MODELO XL 200 CC 5 VELOCIDADES 04 TIEMPOS AÑO 2013 COLOR BLANCO NUMERO DE MOTOR MD28E9D100100 /NUMERO DE CHASIS 9C2MD2899DR100100 PLACA :200-2534	DESPACHO	03/07/2013	9/4/2019	5,8
964620	SILLA DE ESPERA SIN BRAZOS, MARCA METALIN, MODELO ME-SISO-PVC.	DESPACHO	04/10/2013	9/4/2019	5,5
964622	SILLA DE ESPERA SIN BRAZOS, MARCA METALIN, MODELO ME-SISO-PVC.	DESPACHO	04/10/2013	9/4/2019	5,5
964623	SILLA DE ESPERA SIN BRAZOS, MARCA METALIN, MODELO ME-SISO-PVC.	DESPACHO	04/10/2013	9/4/2019	5,5
964624	SILLA DE ESPERA SIN BRAZOS, MARCA METALIN, MODELO ME-SISO-PVC.	DESPACHO	04/10/2013	9/4/2019	5,5
964750	UNIDAD DE POTENCIA ININTERRUMPIDA MARCA FORZA		17/06/2014	9/4/2019	4,8
994724	AIRE ACONDICIONADO TIPO MINI SPLIT DE 24000BTU	DESPACHO	17/02/2015	9/4/2019	4,1
994725	AIRE ACONDICIONADO TIPO MINI SPLIT DE 24000BTU	DESPACHO	17/02/2015	9/4/2019	4,1
994727	SILLA EJECUTIVA, SISTEMA A GAS, MODELO SZFIXCT, MARCA CROMETAL.	DIGITACION	10/03/2015	9/4/2019	4,1
994728	SILLA EJECUTIVA, SISTEMA A GAS, MODELO SZFIXCT, MARCA CROMETAL.	VENTANILLA	10/03/2015	9/4/2019	4,1



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.:2539-0821- Fax: 2539-0888

Ato: 10105

Activo	Descripción	Localización	Fecha de Adquisición	Fecha de Análisis	Años de Servicio
994735	SILLA EJECUTIVA, SISTEMA A GAS, MODELO SZFIXCT, MARCA CROMETAL.	OFICINA DE REGENTE	10/03/2015	9/4/2019	4,1
994743	SILLA EJECUTIVA, SISTEMA A GAS, MODELO SZFIXCT, MARCA CROMETAL.	DIGITACION	10/03/2015	9/4/2019	4,1
994745	SILLA EJECUTIVA, SISTEMA A GAS, MODELO SZFIXCT, MARCA CROMETAL.	DESPACHO	10/03/2015	10/4/2019	4,1
994820	TELEFONO INALAMBRICO PARA SERVICIO DE SEDE DEL ÁREA DE SALUD DE CARIARI	BODEGA SEDE ÁREA	17/09/2015	11/4/2019	3,6
994825	TELEFONO INALAMBRICO PARA SERVICIO DE SEDE DEL ÁREA DE SALUD DE CARIARI	DIGITACION	17/09/2015	12/4/2019	3,6
994833	IMPRESORA TERMICA MARCA TSC, MODELO TTP-245C, SERIE N° T2414365033.	DIGITACION	08/12/2015	13/4/2019	3,3
994841	IMPRESORA TERMICA MARCA TSC, MODELO TTP-244CE, SERIE N° T4E15245064.	DESPACHO	14/12/2015	14/4/2019	3,3
1015272	CÁMARA DE REFRIGERACIÓN, DE 2 PUERTAS, COLOR GRIS, MARCA AB		10/12/2014	15/4/2019	4,3
1053306	COMPUTADORA PORTATIL, MARCA HP, MODELO PROBOOK 650 G2	OFICINA DE REGENTE	16/12/2016	16/4/2019	2,3
1060628	SILLA EJECUTIVA, SISTEMA A GAS, MODELO SZFIXCT, MARCA CROMETAL.	BODEGA SEDE ÁREA	08/03/2016	17/4/2019	3,1
1060665	TELEFONO INALAMBRICO, MARCA PANASONIC, MODELO KX-TGC210	DESPACHO	30/03/2016	18/4/2019	3,1
1060703	SILLA DE ESPERA ESTRUCTURA METALICA SIN BRAZOS. CONSTRUIDA EN TUBO CUADRADO DE 19MM.	VENTANILLA	03/05/2016	19/4/2019	3,0
1060706	SILLA DE ESPERA ESTRUCTURA METALICA SIN BRAZOS. CONSTRUIDA EN TUBO CUADRADO DE 19MM.	VENTANILLA	03/05/2016	20/4/2019	3,0
1060709	SILLA DE ESPERA ESTRUCTURA METALICA SIN BRAZOS. CONSTRUIDA EN TUBO CUADRADO DE 19MM.	VENTANILLA	03/05/2016	21/4/2019	3,0
1060711	SILLA DE ESPERA ESTRUCTURA METALICA SIN BRAZOS. CONSTRUIDA EN TUBO CUADRADO DE 19MM.	VENTANILLA	03/05/2016	22/4/2019	3,0
1060717	SILLA DE ESPERA ESTRUCTURA METALICA SIN BRAZOS. CONSTRUIDA EN TUBO CUADRADO DE 19MM.	OFICINA DE REGENTE	03/05/2016	23/4/2019	3,0
1060729	SILLA DE ESPERA ESTRUCTURA METALICA SIN BRAZOS. CONSTRUIDA EN TUBO CUADRADO DE 19MM.	VENTANILLA	03/05/2016	24/4/2019	3,0
1080524	IMPRESORA TERMICA MARCA TSC, MODELO TTP-244CE, SERIE N° T4E16240235.	DIGITACION	07/11/2016	25/4/2019	2,5
1080552	IMPRESORA MULTIFUNCIONAL LASER. MARCA SAMSUNG. MODELO M4080. SERIE N° 0880BJEGA000ABM.	DESPACHO	17/11/2016	26/4/2019	2,4
1080592	ESFIGMOMANOMETRO DIGITAL PORTATIL. MARCA ADC. MODELO 6021N. SERIE N° 160500951.	CONSULTORIO ATENCIÓN FARMACÉUTICA	30/11/2016	27/4/2019	2,4
1103805	DESTRUCTURA DE PAPEL CORTE RECTO 22 HOJAS. MARCA SWINGLINE. MODELO DS2213. SERIE N° 22852H.	DESPACHO	30/11/2016	28/4/2019	2,4
1103858	SILLA EJECUTIVA GIRATORIA ERGONOMICA CON RESPALDO ERGONOMICO Y SOPORTE LUMBAR. MARCA CROMETAL, MODELO SZ2501F.	OFICINA DE REGENTE	13/12/2016	29/4/2019	2,4
1103859	SILLA EJECUTIVA GIRATORIA ERGONOMICA CON RESPALDO ERGONOMICO Y SOPORTE LUMBAR. MARCA CROMETAL, MODELO SZ2501F.	VENTANILLA	13/12/2016	30/4/2019	2,4
1103860	SILLA EJECUTIVA GIRATORIA ERGONOMICA CON RESPALDO ERGONOMICO Y SOPORTE LUMBAR. MARCA CROMETAL, MODELO SZ2501F.	VENTANILLA	13/12/2016	1/5/2019	2,4



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

## AUDITORIA INTERNA

Tel.:2539-0821- Fax: 2539-0888

Ato: 10105

Activo	Descripción	Localización	Fecha de Adquisición	Fecha de Análisis	Años de Servicio
1103867	SILLA ERGONOMICA CON RESPALDO ERGONOMICO Y SOPORTE LUMBAR. MARCA CROMETAL, MODELO SZA17SZBA.	BODEGA SEDE ÁREA	13/12/2016	2/5/2019	2,4
1103877	COMPUTADORA PORTATIL MARCA DELL MODELO LATITUDE E5570.	OFICINA DE REGENTE	16/12/2016	3/5/2019	2,4
1119061	COMPUTADORA PORTATIL PARA MULTIMEDIA MARCA DELL, MODELO LATITUDE 5580, SERIE N° 71JV3G2.	OFICINA DE REGENTE	30/05/2017	4/5/2019	1,9
1119149	LOCKER METÁLICO DE 12 COMPARTIMENTOS, COLOR BEIGE, MMA IV.	DESPACHO	22/09/2017	5/5/2019	1,6
1119171	EVAPORADORA PARA DE AIRE ACONDICIONADO MINI SPLIT DE 18000 BTU/H. PARED ALTA, MARCA COOLTEK, MODELO DX2-18RFMD. SERIE N° 2403841540377230150008.	OFICINA DE REGENTE	24/10/2017	6/5/2019	1,5
1119172	CONDENSADORA PARA DE AIRE ACONDICIONADO MINI SPLIT DE 18000 BTU/H. PARED ALTA, MARCA COOLTEK, MODELO DX2-18RFMD. SERIE N° 2403841540477140150008.	OFICINA DE REGENTE	24/10/2017	7/5/2019	1,5
1154116	COMPUTADOR DE ESCRITORIO TIPO SMALL FORM FACTOR CON UNIDAD DE DVD, MARCA DELL, MODELO D11S.	DIGITACION	27/10/2017	8/5/2019	1,5
1154117	COMPUTADOR DE ESCRITORIO TIPO SMALL FORM FACTOR CON UNIDAD DE DVD, MARCA DELL, MODELO D11S.	DIGITACION	27/10/2017	9/5/2019	1,5
1154118	COMPUTADOR DE ESCRITORIO TIPO SMALL FORM FACTOR CON UNIDAD DE DVD, MARCA DELL, MODELO D11S.	DIGITACION	27/10/2017	10/5/2019	1,5
1154119	COMPUTADOR DE ESCRITORIO TIPO SMALL FORM FACTOR CON UNIDAD DE DVD, MARCA DELL, MODELO D11S.	DIGITACION	27/10/2017	11/5/2019	1,5
1154120	COMPUTADOR DE ESCRITORIO TIPO SMALL FORM FACTOR CON UNIDAD DE DVD, MARCA DELL, MODELO D11S.	DIGITACION	27/10/2017	12/5/2019	1,5
1154121	COMPUTADOR DE ESCRITORIO TIPO SMALL FORM FACTOR CON UNIDAD DE DVD, MARCA DELL, MODELO D11S.	BODEGA SEDE ÁREA	27/10/2017	13/5/2019	1,5
1154148	MONITOR LED DE 19.5" PARA COMPUTADORA, MARCA DELL, MODELO P2217H.	DIGITACION	27/10/2017	14/5/2019	1,5
1154149	MONITOR LED DE 19.5" PARA COMPUTADORA, MARCA DELL, MODELO P2217H.	DIGITACION	27/10/2017	15/5/2019	1,5
1154150	MONITOR LED DE 19.5" PARA COMPUTADORA, MARCA DELL, MODELO P2217H.	DIGITACION	27/10/2017	16/5/2019	1,6
1154151	MONITOR LED DE 19.5" PARA COMPUTADORA, MARCA DELL, MODELO P2217H.	DIGITACION	27/10/2017	17/5/2019	1,6
1154152	MONITOR LED DE 19.5" PARA COMPUTADORA, MARCA DELL, MODELO P2217H.	DIGITACION	27/10/2017	18/5/2019	1,6
1154153	MONITOR LED DE 19.5" PARA COMPUTADORA, MARCA DELL, MODELO P2217H.	BODEGA SEDE ÁREA	27/10/2017	19/5/2019	1,6
1154166	IMPRESORA MULTIFUNCIONAL LASER PEQUEÑA, MARCA SAMSUNG, MODELO M3870FD.	BODEGA SEDE ÁREA	27/10/2017	20/5/2019	1,6
1154175	UNIDAD DE POTENCIA ININTERRUMPIDA (UPS) MARCA POWERTECH DE 2000VA, MODELO PT-2000, CERTIFICACION UL. SERIE N° 8116C00086.	BODEGA SEDE ÁREA	02/11/2017	21/5/2019	1,5
1154177	IMPRESORA TERMICA PARA PUNTO DE VENTA, MARCA EPSON, MODELO TM-T88V-330 EDG E03*USB ETHERNET & USB.	DIGITACION	02/11/2017	22/5/2019	1,6
1154226	PANTALLA ELECTRÓNICA INALÁMBRICA 3 DIGITOS CON UN CONTROL.		15/03/2018	23/5/2019	1,2
1154256	ESTANTE METÁLICO DE MTS DE ALTO 90 CM DE ANCHO Y 40 CM DE FONDO DE 5 BANDEJAS		03/10/2018	24/5/2019	0,6



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.:2539-0821- Fax: 2539-0888

Ato: 10105

Activo	Descripción	Localización	Fecha de Adquisición	Fecha de Análisis	Años de Servicio
1154284	BUTACA DE 4 ASIENTOS, ESTRUCTURA METALICA CROMADA COLOR ALUMINIO, ASIENTOS Y RESPALDOS EN UNA SOLA PIEZA	DESPACHO	18/10/2018	25/5/2019	0,6
1154285	BUTACA DE 4 ASIENTOS, ESTRUCTURA METALICA CROMADA COLOR ALUMINIO, ASIENTOS Y RESPALDOS EN UNA SOLA PIEZA	DESPACHO	18/10/2018	26/5/2019	0,6
1154287	BUTACA DE 4 ASIENTOS, ESTRUCTURA METALICA CROMADA COLOR ALUMINIO, ASIENTOS Y RESPALDOS EN UNA SOLA PIEZA	DESPACHO	18/10/2018	27/5/2019	0,6
1154288	BUTACA DE 4 ASIENTOS, ESTRUCTURA METALICA CROMADA COLOR ALUMINIO, ASIENTOS Y RESPALDOS EN UNA SOLA PIEZA	DESPACHO	18/10/2018	28/5/2019	0,6
1163403	IMPRESORA PUNTO DE VENTA TM-T88V-330		12/12/2017	29/5/2019	1,5
1163439	IMPRESORA TERMICA TSC TTP-244CE	DESPACHO	12/12/2017	30/5/2019	1,5
1163501	IMPRESORAS LÁSER LEXMARK MS312DN		12/12/2017	31/5/2019	1,5
1214018	SILLA EJECUTIVA PARA OFICINA COLOR NEGRA CON GRIS, CON BASE DE CINCO ASPAS CROMADA Y RODINES, CABECERA, BRAZOS		18/10/2018	1/6/2019	0,6
1214019	SILLA EJECUTIVA PARA OFICINA COLOR NEGRA CON GRIS, CON BASE DE CINCO ASPAS CROMADA Y RODINES, CABECERA, BRAZOS		18/10/2018	2/6/2019	0,6

**Fuente:** Análisis realizando con datos del Sistema Contable de Bienes Muebles y el Instructivo para la evaluación y planificación del reemplazo del equipo médico e industrial de la CCSS, V3 2018