



AGO-218-2019
20-12-2019

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó según el plan anual operativo 2019 del Auditoría Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el fin de verificar la razonabilidad de los procesos administrativos de planificación, organización, dirección y control desarrollados por la Dirección Administrativa Financiera del hospital México.

El examen evidenció que existen esfuerzos a nivel administrativo para la programación y gestión de las metas formuladas, sin embargo, es necesario fortalecer el proceso para transformar la gestión tradicional hacia una nueva forma de administración por resultados, indispensable para cumplir con los objetivos y brindar un seguimiento efectivo a las metas, de cara a una generación de valor público y el aumento en la satisfacción de los usuarios.

El manejo de recursos económicos es una actividad muy sensible, por cuanto se custodian ₡7 000 000,00 en el área de cajas, aspecto que amerita un mayor compromiso de la Administración en cuanto a las labores de supervisión y control de esos fondos, que son indispensables para la adquisición de bienes y servicios.

En virtud de lo expuesto, este Órgano de Control y Fiscalización recomendó al Director Administrativo Financiero, mejorar el proceso de elaboración de informes relacionados con el seguimiento de las metas, la implementación de una herramienta efectiva de control y seguimiento, lo referente a brindar capacitación a la jefatura del servicio de Transportes, así como efectuar una supervisión efectiva a los fondos de caja chica.



AGO-218-2019
20-12-2019

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LA GESTIÓN GERENCIAL DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA DEL HOSPITAL MÉXICO., U.E. 2104

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2019 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

OBJETIVO GENERAL

Verificar la razonabilidad de los procesos administrativos de planificación, organización, dirección y control desarrollados por la Dirección Administrativa Financiera del hospital México.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Comprobar el cumplimiento de las funciones inherentes a la Dirección Administrativa Financiera en cuanto a los procesos de planificación, organización, dirección y control.
- Corroborar la suficiencia del control interno implementado para el seguimiento del Plan - Presupuesto del hospital.
- Verificar los mecanismos establecidos para la atención y cumplimiento de recomendaciones emitidas por los órganos de control y fiscalización, evaluadores de su gestión.
- Verificar las acciones de la Dirección Administrativa Financiera orientadas a mejorar y fortalecer el sistema de control interno implementado en el hospital.

ALCANCE

La evaluación comprendió la revisión y análisis de las actividades de planificación, organización, dirección y control desarrollados por la Dirección Administrativa Financiera del hospital México, necesarias para alcanzar los objetivos planteados durante el 2018 y sus resultados, así como los mecanismos de control interno implementados sobre esas actividades, además del cumplimiento de recomendaciones de Auditoría, ampliándose en los casos en 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 1° de enero 2015.



METODOLOGÍA

- Revisión y análisis de:
 - Plan Presupuesto 2018-2019 de la Dirección Administrativa Financiera.
 - Informes de seguimiento 2018 y primer semestre 2019 del Plan - Presupuesto.
- Solicitud de información a las jefaturas adscritas a la Dirección Administrativa Financiera sobre la programación de metas, el proceso de seguimiento y elaboración de informes.
- Arqueos realizados al fondo de Caja Chica.
- Revisión de expedientes de personal.
- Entrevista a los siguientes funcionarios:
 - Licda. Carolina Gallo Chaves, jefe Área Financiero Contable a.i. y titular como jefe de la Subárea de Presupuesto.
 - Lic. Jairo Quesada Gamboa, jefe del servicio de Transportes.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, julio 2002.
- Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, Gaceta 184 del 25 de setiembre de 2014, vigentes a partir del 1° de enero de 2015.
- Política Presupuestaria 2018-2019.
- Instructivo de Formulación Plan-Presupuesto, 2018.
- Instructivo para el seguimiento del Plan-Presupuesto, julio de 2019.
- Instructivo para el Funcionamiento de Unidades de Caja en la CCSS, diciembre 2012.
- Guía Práctica Comisión “Control y Evaluación del Proceso Presupuestario”, 2018.
- Circular SDRH-0047-1996 referente a la conformación y contenido del expediente personal, de febrero 1996.
- Oficio 11784 (FOE-SOC-0889), octubre de 2007.

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría informa y previene al jerarca y a los titulares subordinados acerca de los deberes que les corresponden respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno 8292. Así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse debido a 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...”



HALLAZGOS

1. SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES PARA OCUPAR EL PUESTO DE DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA DEL HOSPITAL

En los expedientes personales de la Licda. Vilma Campos Gómez, titular del puesto de Directora Administrativa Financiera del hospital México, así como del Lic. Marcelo Jiménez Umaña, Subdirector Administrativo Financiero, se identificaron los documentos que respaldan sus nombramientos, a saber: atestados académicos, declaraciones de previo empleo, evaluación de pruebas Equipo Interdisciplinario de Selección, contratos de dedicación exclusiva, incorporación y colegiatura de colegios profesionales, entre otros.

Aunque se comprobó el cumplimiento de los requisitos para el puesto de Directora Administrativa Financiera por parte de la titular y del Subadministrador, se identificaron debilidades en el resguardo y completos de los respectivos expedientes de personal, que se encuentran desactualizados desde el 2017.

Al respecto, no se identificó el archivo de las últimas evaluaciones de desempeño, vacaciones firmadas y autorizadas de los últimos períodos y permisos con y sin goce salarial.

En el caso de la Directora Administrativa Financiera, no se localizó la documentación que respalda las actualizaciones profesionales que se han otorgado a ese nivel de Dirección, como la Maestría Profesional impartida en el Instituto Centroamericano de Administración de Empresas (INCAE), el programa de gerencia avanzada de octubre de 2009, seminario de liderazgo ejecutivo “Retos y Oportunidades para la Mujer”, de octubre del 2008, ambos también impartidos por el INCAE, así como el Programa Técnico en Presupuestos Públicos de junio del 2009 de la Universidad de Costa Rica, los cuales respaldan el pago de puntos de carrera profesional y los respectivos permisos con goce de salario otorgados por la CCSS.

Lo anterior, no obstante que la Circular SDRH-0047-1996, del 29 de febrero de 1996, referente a la conformación y contenido del expediente personal, dispone que la documentación que lo conforma y que afecta la relación laboral debe estar archivada en orden cronológico ascendente y debidamente foliada. Dicha norma detalla los documentos que deben depositarse dentro del expediente personal, a saber:

(...) – Evaluaciones de desempeño

- Acuerdos de Junta Directiva por becas, permisos, auxilios especiales reembolsables u otros que se refieran específicamente al trabajador.
- Acciones de personal.
- Movimientos de personal.
- Disfrute y/o pago de vacaciones.
- Reportes de tiempo extra, siempre que el reporte sea individual”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, específicamente la 4.4.1 “Documentación y registro de la gestión institucional”, indica:



“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer las medidas pertinentes para que los actos de la gestión institucional, sus resultados y otros eventos relevantes, se registren y documenten en el lapso adecuado y conveniente, y se garanticen razonablemente la confidencialidad y el acceso a la información pública, según corresponda”.

La situación descrita se debe a que, no obstante que los documentos que respaldan la condición obrero patronal de la titular sí existen y se encuentran en la Dirección Administrativa Financiera, estos no se han incorporado al expediente debido a los atrasos que presenta la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del hospital México en la actualización de los expedientes personales de los funcionarios de dicho nosocomio.

La Licda. Vilma Campos Gómez, Directora Administrativa Financiera, mencionó que estas y otras situaciones referentes a debilidades en el control interno de la oficina de Recursos Humanos ya se le han advertido al Lic. Luis Acuña Rojas, jefe de dicha Unidad.

Esta Auditoría considera -de suma importancia- que toda documentación que respalda la relación obrero patronal de los funcionarios del hospital se encuentre archivada de forma correcta y actualizada en los expedientes de personal, ya que este es evidencia de todas aquellas modificaciones llevadas a cabo en el transcurso de la relación laboral, y garantiza el apego a la normativa institucional en todos los aspectos relacionados con recursos humanos y, aún más importante, garantiza que los expedientes de los funcionarios que tienen una jerarquía superior y poder de decisión en el centro hospitalario contengan la documentación que respalde todas las actividades que desarrollan, debido a la responsabilidad a los que se encuentran sometidos en la ejecución de las actividades inherentes de sus cargos.

La correcta conformación del expediente personal contribuye al fortalecimiento del control interno, ya que brinda una garantía razonable acerca de la idoneidad del funcionario para ocupar un cargo público así como el respaldo de los pagos efectuados que sustentan el salario que se les cancela; la ausencia de estos limita la garantía de disponer de información precisa del proceso de administración y gestión de recursos humanos, que es vital no solamente para el funcionamiento de la Unidad, sino también ante eventuales requerimientos legales o de otro tipo, asociados al manejo del personal.

2. SOBRE EL CONTROL INTERNO IMPLEMENTADO POR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES SUSTANTIVAS DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA

El sistema de control interno implementado para el cumplimiento de las funciones sustantivas de la Dirección Administrativa Financiera es razonable, identificándose actividades de planificación, organización, dirección y control, sin embargo, se determinó la necesidad de fortalecer los instrumentos de seguimiento de las decisiones y acuerdos adoptados por esa Dirección y los equipos de trabajo que la apoyan.

Los instrumentos, periodicidad y evidencia de las actividades que se realizan en la Dirección Administrativa Financiera se muestran a continuación:



Tabla 1
Dirección Administrativa - Financiera
Actividades sustantivas de áreas administrativas
2019

Función	Actividad de control	Periodicidad	Control - Seguimiento
Gestión estratégica	A través de los informes de producción mensuales, Plan Presupuesto. Únicamente en compras se hace el envío de informes de forma trimestral. Presupuesto basado en gasto histórico se deben hacer variaciones según los requerimientos de los servicios.	Mensual - Trimestral	Herramientas que le da el nivel central. Reuniones de carácter gerencial todos los jueves donde le reporta al director general, es una supervisión en tiempo, no queda anotado en bitácoras.
Planificación	Reuniones (Consejo Técnico Administrativo) con los coordinadores para ver los temas administrativos, cada departamento expone al concejo técnico administrativo temas de interés y situaciones críticas, se cronograma, está agendado con fechas y temas asignados.	Mensual	No se tiene como verificar el cumplimiento de los acuerdos tomados con las unidades y el seguimiento respectivo a los temas que se discutieron con la administradora.
Organización	Portafolio de servicios señala las responsabilidades de cada servidor de la Dirección Administrativa.	Anual – mensual - ocasional	El control de tiempos se hace mediante la secretaría del subadministrador, se controlan los permisos con y sin goce salarial, control de las vacaciones para que no se presenten acumulaciones. Control documental: registro de circulares, consecutivos, oficios con numeración para aspectos individuales.
Ejecución	De proyectos: Comisión denominada "COMODIN", donde se trabaja el estándar de infraestructura y también se lleva para equipamiento, asociaciones y los entes que dan organizaciones. Comunicación organizacional: A través de la encargada, única con voz oficial.	Semanal	Proyectos: Actas de las reuniones. Proyectos emitidos por la Gerencia Médica no se involucra a la administración, se trata directamente con el Director General, a la administración solo se le notifica. Comunicación: noticias y documentos de la oficina de comunicaciones.
Control	Interno: Se tiene un encargado de control interno. Producción: Por cumplimiento de metas del plan presupuesto. Variables estadísticas: Solo ingeniería y mantenimiento, ropería, no son todas las unidades que se tienen revisión de estadísticas.	Semestral	Interno: El seguimiento se hace con herramientas del nivel central, la valoración de riesgos del 2019 se hace cada 6 meses. Producción: No se tienen indicadores definidos a nivel institucional, y se está apelando a los indicadores que se establecen en el plan presupuesto. Variables estadísticas: Considera la Administradora que el boletín es información desfasada, por esa razón ella toma decisiones con base a la ejecución presupuestaria.

Fuente: Elaboración propia herramienta de comprobación en conjunto con la Directora Administrativa.

En lo que respecta a la gestión estratégica, el principal medio es el Plan Presupuesto, sin embargo, sobre las actividades de la Dirección Administrativa Financiera no se tienen parámetros de cumplimiento de metas definidos y para las reuniones de planificación y coordinación que se utilizan como herramienta administrativa, aunque es una actividad válida y deseable para una sana administración, no se ha implementado la forma de verificar el cumplimiento de los acuerdos adoptados con las Unidades y el seguimiento respectivo a los temas que se discutieron por parte de los diferentes actores.



Efectivamente, se identificó que -mensualmente- la Licda. Campos Gómez lleva a cabo una reunión con los coordinadores de las áreas administrativas y algunos de la parte médica, donde se verifican aspectos de control de las actividades inherentes a los departamentos, situaciones críticas, presupuesto, metas, entre otros; asimismo, existen informes de producción mensuales donde las Unidades envían reportes de las actividades realizadas para su respectiva supervisión, con excepción de la Unidad de Adquisición de Bienes y Servicios, que lo efectúa trimestralmente.

No obstante, para esta Auditoría no fue posible acceder a dichos informes mensuales, por cuanto no se encuentran consolidados mediante algún mecanismo que permita una consulta eficiente de estos, ni los servicios lograron aportarlos durante la ejecución de la presente evaluación.

El Manual Descriptivo de Puestos de la CCSS, para los puestos de Director Administrativo Financiero, en la definición de funciones, señala que le corresponde planear, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar las labores técnicas, científicas y administrativas, en la que debe aplicar principios teóricos y prácticos de la administración, además de evaluar y controlar la gestión administrativa en términos de productividad, costo - beneficio, aporte al diagnóstico de salud local, regional o nacional, según los objetivos fijados.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, específicamente la 4.4.1 “Documentación y registro de la gestión institucional”, indican:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer las medidas pertinentes para que los actos de la gestión institucional, sus resultados y otros eventos relevantes, se registren y documenten en el lapso adecuado y conveniente, y se garanticen razonablemente la confidencialidad y el acceso a la información pública, según corresponda”.

La Licda. Campos Gómez mencionó que, como mecanismo de supervisión, se llevan a cabo todos los meses reuniones con los coordinadores para ver temas administrativos, donde cada departamento expone al Concejo Técnico Administrativo temas de interés y situaciones críticas; estas reuniones se incluyen en un cronograma y se agendan con fechas y temas específicos; asimismo, se ejerce la supervisión a través de los informes de producción, como se indicó.

Esta Auditoría solicitó los informes mencionados por la Licda. Campos Gómez de los últimos dos meses y el último efectuado por la Unidad de Adquisición de Bienes y Servicios, no obstante, no fueron aportados, a pesar de los requerimientos planteados (el 25 de noviembre de 2019 y el 2 de diciembre) al Lic. Marcelo Jiménez Umaña, Administrador a.i. y al MBA. Mario Alberto Murillo Muñoz, Asistente de la Administración.

La ausencia de documentación que respalde las labores sustantivas efectuadas por las Unidades perteneciente a la Dirección Administrativa Financiera, genera debilidades de control en el proceso de supervisión por parte de la persona que ejerza el puesto de Administrador, al no disponer de forma accesible y eficiente los informes que contienen la producción y demás temas administrativos que colaboren con la toma de decisiones a nivel estratégico que debe desarrollar el Administrador como parte de sus funciones.



3. SOBRE EL PROCESO DE FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN - PRESUPUESTO

Se determinaron oportunidades de mejora en relación con la elaboración de los respectivos informes de seguimiento semestral y anual de los 8 indicadores de metas establecidas por la Dirección Administrativa Financiera en el Plan - Presupuesto, así como del proceso de su formulación y seguimiento que realizan las jefaturas de las Unidades adscritas a esa Dirección, según se describe seguidamente:

3.1 SOBRE EL REGISTRO DE INFORMACIÓN EN LOS INFORMES DE SEGUIMIENTO

Con respecto al registro de información en los informes de seguimiento de las metas formuladas por la Dirección Administrativa Financiera, denominados “Seguimiento Anual 2018 Plan Presupuesto 2018-2019” y “I Seguimiento 2019 Plan Presupuesto 2018-2019”, en el apartado correspondiente al “Análisis de Logros”, se determinó falta de claridad, amplitud y consistencia de los datos indicados.

Sobre los logros obtenidos en el 2018, se observó que el indicador AD3 02 relacionado con “Cantidad de plataformas de atención al público con al menos 1 módulo de accesibilidad”, no se incorpora en el documento como parte del análisis efectuado, a pesar de que se establecieron originalmente en la herramienta de programación “3 para el III trimestre” y, posteriormente, se eliminaron como parte de las modificaciones efectuadas.

Según el documento, la justificación indicada por el cumplimiento parcial de la meta en el indicador de capacitación a funcionarios fue por motivo de la huelga nacional de setiembre 2018, sin embargo, se hubiera podido capacitar a los funcionarios en otra fecha distinta a la señalada.

En relación con el número de equipos a adquirir en el 2018, no se indicó si efectivamente se cumplió con la meta específica formulada para esa Dirección, a pesar de que se adquirió una cantidad de equipos que sobrepasó la establecida, por la aprobación de un presupuesto especial (Plan Quinquenal), que permitió la compra de 1 602 equipos.

Para el 2019, también en el tema de actividades de capacitación para los funcionarios, se indicó un sobrecumplimiento del indicador, sin embargo, no se cumplió con la cantidad de actividades por realizar y se omite cuál fue esa actividad, por lo que el indicador o meta establecida lo califican como parcialmente cumplido.

Por otra parte, se adolece de información del grado de avance y cuáles fueron los proyectos de baja complejidad programados, indicándose que “están en ejecución y su avance es mínimo” y que se “espera al finalizar el año que se cuente con resultados más favorables”.

Esta Auditoría brindó seguimiento al planteamiento y ejecución de esos proyectos, determinando que corresponden a mejoras que deben realizarse en las subáreas de Caja y Custodia de Valores - remodelación de la oficina de Caja Chica-, y de Validación y Facturación de Servicios Médicos - remodelación de la oficina ubicada en la Consulta Externa-, indicando la Licda. Carolina Gallo Chaves, jefe a.i. del Área Financiero Contable¹, lo siguiente:

¹ Está conformado por las subáreas de: Presupuesto, Caja y Custodia de Valores, y Validación y Facturación de Servicios Médicos y la Licda. Gallo Chaves es la titular como jefe de la subárea de Presupuesto.



“Los compañeros plantearon como necesidad la readecuación de las oficinas: Validación de Derechos: modificación de la oficina ubicada en Consulta Externa y de Caja y Custodia de Valores: remodelación de la oficina de Caja Chica.

Este tipo de proyectos depende de la priorización de la Comisión de Ingeniería (Comain), por lo que ninguno ha sido ejecutado.

Al ser obras menores se han solicitado directamente a Ingeniería y Mantenimiento, la referencia a priorización en Comain es porque ellos analizan los recursos asignados a Mantenimiento y determinan cómo utilizarlos por contratación externa o definen cuáles obras pueden ejecutar con personal interno.

La compañera de Validación remitió un oficio, lo está buscando, apenas me lo remita se lo envío. Por parte de Cajas no se ha emitido formalmente”.

En cuanto al indicador de equipos a adquirir, tampoco se aclara si se cumplió con la meta planificada de adquisición, sin embargo, se indicó algo similar a lo ocurrido en el 2018, que se sobrepasó la meta con un total de 531 equipos en el primer semestre 2019.

3.2 SOBRE EL PROCESO DE FORMULACIÓN DE METAS Y ESFUERZOS REALIZADOS PARA EL SEGUIMIENTO POR PARTE DE LAS JEFATURAS DE LAS UNIDADES ADSCRITAS

Se determinó que las jefaturas de los servicios adscritos a la Dirección Administrativa Financiera: Área Financiero Contable, Unidad de Gestión de Recursos Humanos, Unidad de Gestión de Bienes y Servicios, y Servicios Generales, hacen esfuerzos para establecer una programación de metas propia, y brindar el seguimiento mediante informes de producción, sin embargo, carecen de lineamientos claros y específicos que permitan alinear los conceptos de planificación en función de la transparencia en la gestión, y una rendición de cuentas efectiva, sea semestral o anual.

En cuanto al servicio de Ingeniería y Mantenimiento, brindan el seguimiento a 3 de los indicadores formulados por la Dirección Administrativa Financiera, pero adolecen del planteamiento de metas propias a nivel del servicio, y la jefatura de Transportes desconocía alguna formulación realizada o la elaboración de informes de seguimiento.

Otro aspecto evidenciado es que algunas jefaturas elaboraron sus propias herramientas para el seguimiento y control de la gestión de metas y producción, una formulada en el Área Financiero Contable denominada “Plan Financiero 2019”, que no ha funcionado ni cumplido con los objetivos previstos en virtud de errores en la inclusión de datos, está desactualizada y se perdió información; y otra elaborada por la Licda. Gallo Chaves denominada “Producción Sub área de Presupuesto 2019”, implementada a partir de abril de 2019, donde se indica la producción por bimestre y la meta anual, así como razones o factores que incidieron en el no cumplimiento, posibles efectos que ocasionaría el atraso de la meta y el plan de mejora a implementar, la cual es propensa a mejoras según el análisis realizado en cuanto a la información agregada.



Otros servicios que intentan brindar seguimiento a los procesos efectuados son la Unidad de Gestión de Recursos Humanos² y el Área de Gestión de Bienes y Servicios³, mediante la elaboración de informes de producción que no son periódicos ni guardan relación con lineamientos específicos emitidos a nivel administrativo sobre rendición de cuentas en cuanto a la medición de metas, siendo uno de los casos críticos observados, lo ya señalado en relación con lo evidenciado en el servicio de Transportes, donde la jefatura desconocía lo referente al proceso de formulación de metas, y de una gestión proactiva de rendición de cuentas mediante la elaboración de informes de seguimiento.

La Ley General de Control Interno dispone, en el artículo 13, como deberes de los titulares subordinados en el ambiente de control, desarrollar y mantener una filosofía y un estilo de gestión que permitan administrar un nivel de riesgo determinado, orientados al logro de resultados y a la medición del desempeño, y que promuevan una actitud abierta hacia mecanismos y procesos que mejoren el sistema de control interno; y en el artículo 14, sobre la valoración de riesgos, la identificación y análisis de estos asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazo.

El Instructivo de Formulación Plan-Presupuesto 2018, en relación con el concepto de Gestión por Resultados (GpR), señala que:

“...la implementación de la GpR debe verse no sólo como un reto en particular, sino como un compromiso institucional, pues el cambio debe gestarse en todos los niveles de gestión institucional y en todos sus actores; por lo que será necesario desarrollar ajustes en la forma en que se desarrollan y ejecutan los procesos.

La implementación de la GpR requiere innovaciones sustantivas en la gestión en todos los niveles, por lo que supone un esfuerzo a mediano y largo plazo de cada uno de los actores que componen el Sistema de Planificación Institucional. El gran cambio que se propone es poner en primer lugar los resultados que se desea alcanzar y, en función de estos, definir, por medio de los instrumentos de planificación y presupuesto, la mejor combinación de insumos, actividades y productos para lograrlo”. El subrayado es nuestro

Por otra parte, el Instructivo para el seguimiento del Plan-Presupuesto establece, en los apartados de “Seguimiento al Plan Presupuesto”, “Elaboración ejecución física”, y “Producto final del seguimiento”, lo siguiente:

“[...] Es responsabilidad de la máxima autoridad de la unidad ejecutora, verificar que los informes de seguimiento del Plan-Presupuesto contengan información consistente, clara y veraz sobre el avance obtenido en relación con las metas programadas y garantizar que el proceso se haya ejecutado conforme los lineamientos establecidos [...]”.

2 Establecieron 3 indicadores de metas en el 2018 de los cuales no se documentó su cumplimiento, y se aportaron oficios que estaban pendientes de concretar al momento de la visita de la Auditoría, relacionados con la gestión de los procesos que se efectúan.

3 Informe de producción del I semestre 2018, elaborado en julio de 2018.



“Para realizar el análisis de resultados del plan, es necesario considerar todos los factores que puedan influir en el avance, retroceso o logro de las metas planificadas.

En la ejecución física, se analizan los resultados obtenidos en cada una de las metas programadas en la matriz del Plan-Presupuesto, para ello, se detallan los logros alcanzados versus lo programado, indicando los factores de éxito, limitaciones y riesgos materializados que incidieron en el cumplimiento de estas. La información debe ser suficiente y clara, de forma que sea útil para la toma de decisiones y la implementación de acciones correctivas y preventivas”.

“Como producto de este proceso, se espera mejorar la gestión de resultados por medio de los informes semestrales, destinados a favorecer la gestión preventiva y proactiva de las unidades ejecutoras, a partir de la comparación entre el estado actual de las metas y el estado previsto en su formulación, así como la identificación de los factores de éxito, limitaciones y riesgos materializados.

En este sentido, cabe precisar que el seguimiento no es un fin en sí mismo, sino un medio para mejorar la gestión, el diseño de los planes, programas y proyectos, así como la optimización en el uso y aplicación de los recursos financieros y presupuestarios.

Los resultados del seguimiento son también un referente para analizar el funcionamiento y los procesos internos, de forma que se logre organizar y diferenciar tanto el grado de participación como la responsabilidad de los distintos actores en la búsqueda de la consecución de los objetivos propios, regionales, gerenciales, institucionales y nacionales.

Por tanto, lo que se espera de este proceso es el fortalecimiento de la cultura de rendición de cuentas a nivel institucional, donde las unidades ejecutoras vean el seguimiento como una herramienta para mejorar la gestión y el desempeño, así como coadyuvar a la toma de decisiones que permitan un desarrollo óptimo en los diferentes niveles de gestión”. El subrayado es nuestro

Según los criterios externados por las jefaturas consultadas y documentación aportada, es evidente la falta de claridad, empoderamiento, capacitación y definición de lineamientos específicos para conformar y consolidar una estructura de gestión administrativa en el área de planificación, ejecución y seguimiento de metas, así como el establecimiento de riesgos y de planes de mejora. Esto se evidencia en los documentos aportados, los esfuerzos individuales que se han realizado para la creación de diferentes herramientas para el control de metas y producción, y la falta de una cultura de rendición de cuentas efectiva sobre la gestión realizada en los diferentes servicios administrativos.

Uno de los criterios emitidos fue el de la Licda. Gallo Chaves, quien, consultada sobre la creación e implementación de una herramienta de gestión de metas y producción, señaló:

“La herramienta la implementé a partir de abril 2019, por dificultad para incluir los datos en la matriz general del Área Financiero.



No envió reportes a la Administración, porque como les había indicado la Dirección Administrativa Financiera indicó que iban a trabajar con una metodología de reuniones, debido a que los reportes no estaban generando valor agregado”.

En relación con la otra herramienta confeccionada por el Área Financiero Contable denominada “Plan Financiero 2019”⁴, en la cual se pretende dar seguimiento a las metas planificadas, la Licda. Gallo Chaves indicó:

“La herramienta creada denominada “Plan Financiero 2019”, no la estoy utilizando porque genera un error a la hora de incluir la información, por este motivo yo formulé otra herramienta para llevar el control y monitoreo del avance de las metas, con las mismas metas formuladas originalmente en la meta institucional”.

Sobre los informes de seguimiento efectuados por los jefes de servicio en cuanto al cumplimiento de las metas, la Licda. Gallo Chaves señaló:

“Cada Servicio lleva un registro de la producción y emitieron algunos informes generales; sin embargo, la Dirección Administrativa había indicado que los informes en prosa no estaban teniendo valor agregado para análisis, por lo que iba a estructurar una rendición de cuentas mediante reuniones y no se continuó enviando un informe escrito en el 2018.

A nivel de Área Financiero Contable se propuso implementar una herramienta llamada “Plan Financiero” para el periodo 2019, mediante una carpeta compartida donde se registrara la producción general para dar seguimiento”.

En cuanto a las reuniones efectuadas para el seguimiento de las metas, la Licda. Gallo Chaves mencionó:

“Fue una propuesta de la Dirección Administrativa, el Área Financiero Contable fue citada a inicios de año y comentamos que para efectos de seguimiento de las metas de nuestros servicios íbamos a registrar la información en la herramienta “Plan Financiero”.

Sinceramente no recuerdo si la secretaria de la administración tomó acta, posterior a eso no hemos sido convocados”.

También, se demuestra en la información aportada por el Lic. Hernán Cedeño Rodríguez, Licda. Jackeline Villalobos Hernández, Lic. Luis Antonio Acuña Rojas y Sra. Dayana Calvo Umaña, jefes del Área Financiero Contable, Área de Gestión de Bienes y Servicios, Unidad de Gestión de Recursos Humanos y de Servicios Generales respectivamente, la falta de uniformidad en la elaboración de informes o documentos con el abordaje de metas, datos de producción y el seguimiento que debe ser en forma semestral y anual.

⁴ Tal como se indicó dicha herramienta presentó problemas de funcionalidad y se perdió información.



Las situaciones descritas generan riesgos en el proceso de planificación, gestión, seguimiento y rendición de cuentas de las metas propuestas a nivel administrativo, debido a que este elemento se vincula directamente con la programación financiera del hospital, y las limitantes descritas pueden evitar que se genere un proceso de mejoramiento continuo, por el cual la institución ha venido abogando y realizando esfuerzos para su fortalecimiento.

4. SOBRE EL CONTROL Y EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA CORRESPONDIENTE AL PERÍODO DEL 1º DE ENERO DE 2015 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

4.1 SOBRE EL ANÁLISIS DE LAS SUBPARTIDAS PRESUPUESTARIAS

A efecto de gestionar sus actividades y operaciones, el hospital México administró, en el período 2015-2018, un presupuesto promedio general de ₡158 552 920 070,05 (ciento cincuenta y ocho mil, quinientos cincuenta y dos millones, novecientos veinte mil, setenta colones con 05/100). A continuación, se presenta el detalle del presupuesto asignado por año:

Cuadro 1
Hospital México, U.E. 2104
Asignación Presupuestaria
2015-2018

Partidas Presupuestarias	Asignación Total	Asignación Total	Asignación Total	Asignación Total	Asignación Gral.
	2015	2016	2017	2018	(Promedio 2015-2018)
EFFECTIVO	111,204,919,239.21	119,152,967,343.37	123,674,238,506.88	135,010,755,688.00	122,260,720,194.37
200_SERVICIOS PERSONALES	65,840,785,258.51	69,109,730,420.29	70,670,667,221.44	76,387,753,901.34	70,502,234,200.40
210_SERVICIOS NO PERSONALES	5,424,875,800.00	5,137,298,000.00	5,599,737,149.20	5,492,856,812.19	5,413,691,940.35
220_MATERIALES Y SUMINISTROS	20,665,884,100.00	23,564,855,500.00	23,930,855,000.00	26,724,132,600.00	23,721,431,800.00
230_MQUINARIA Y EQUIPO	696,125,000.00	1,527,480,000.00	2,103,175,000.00	3,765,195,000.00	2,022,993,750.00
240_DESEMBOLSOS FINANCIEROS	0	6,267,500.00	0	0	1,566,875.00
250_CONSTR. ADIC Y MEJORAS	74,951,000.00	190,053,000.00	1,730,889,000.00	1,309,432,500.00	826,331,375.00
260_TRASNFERENCIAS CORRIENTES	18,502,298,080.70	19,617,282,923.08	19,638,915,136.24	21,331,384,874.47	19,772,470,253.62
NO EFFECTIVO	33,617,498,800.00	36,788,986,699.00	34,759,135,154.79	40,003,178,848.95	36,292,199,875.69
220_MATERIALES Y SUMINISTROS	25,701,200,000.00	28,301,750,000.00	25,845,585,000.00	30,487,187,480.87	27,583,930,620.22
260_TRASNFERENCIAS CORRIENTES	5,481,298,800.00	5,662,236,699.00	5,883,550,154.79	6,295,991,368.08	5,830,769,255.47
270_DEPRECIACIONES	2,435,000,000.00	2,825,000,000.00	3,030,000,000.00	3,220,000,000.00	2,877,500,000.00
TOTAL, GENERAL	144,822,418,039.21	155,941,954,042.37	158,433,373,661.67	175,013,934,536.95	158,552,920,070.05

Fuente: Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias.

En análisis de las subpartidas que conforman dichos presupuestos, esta Auditoría evidenció, en 55 rubros, una subejecución presupuestaria inferior al 85 %¹ por ₡5 241 433 245,96 (cinco mil, doscientos cuarenta y un millones, cuatrocientos treinta y tres mil, doscientos cuarenta y cinco colones con 96/100), lo que constituye -en términos económicos- que el 3,31 % del presupuesto total no se aprovechara.



Asimismo, se observó -con respecto a las subpartidas que superan el 100 %- un sobregiro presupuestario de €2 614 531,21 (dos millones, seiscientos catorce mil, quinientos treinta y un colones con 21/100) en las subpartidas presupuestarias 2046 “Salario Escolar”, 2154 “Mant. Rep. de otros Equipos” y 2219 “Instrumental Médico y Laboratorio”, según se detalla en el Anexo 1 de este informe.

Esta Auditoría, en análisis del comportamiento presupuestario evidenció las siguientes situaciones²:

Presupuesto de Efectivo Subpartida 2550 “Otras Construcciones, Adiciones, Mejoras”

Cuadro 2
Hospital México
Comportamiento de la subpartida 2550
Período: 2016-2017

2550 OTRAS CONSTRUCCIONES, ADICIONES, MEJORAS					
Año	Asignación Anual	Gasto	Saldo	% Ejecución	% Subejecución
2016	128,404,000.00	75,944,190.65	52,459,809.35	59.14%	40.86%
2017	1,718,800,000.00	1,228,510,245.65	490,289,754.35	71.47%	28.53%
		1,304,454,436.30	542,749,563.70		

Fuente: Informe Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias.

En lo referente a la subpartida 2550 “Otras Construcciones, Adiciones, Mejoras”, se evidenció -durante los períodos 2016 al 2017- una subejecución presupuestaria fluctuante en un 65,31 %, generando al cierre presupuestario, un remanente total de €542 749 563,70 (quinientos cuarenta y dos millones, setecientos cuarenta y nueve mil, quinientos sesenta y tres colones con 70/100).

Presupuesto de Efectivo Subpartida 2617 “Accesorios Médicos, Aparatos Ortopédicos”

Cuadro 3
Hospital México
Comportamiento de la subpartida 2617
Período: 2016-2017

2617 ACCESORIOS MÉDICOS, APARATOS ORTOPÉDICOS					
Año	Asignación Anual	Gasto	Saldo	% Ejecución	% Subejecución
2016	898,400,000.00	732,571,228.48	165,828,771.52	81.54%	18.46%
2017	832,677,100.00	578,036,358.08	254,640,741.92	69.42%	30.58%
		1,310,607,586.56	420,469,513.44		

Fuente: Informe Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias.

Del cuadro 3 se puede observar que en el período 2016, la partida 2617 “Accesorios Médicos, Aparatos Ortopédicos” presentó una ejecución presupuestaria del 81,54 %, por lo que no se ejecutó el 18,46 % del presupuesto equivalente a €1 310 607 586.56 (Un mil, trescientos diez millones, seiscientos siete mil, quinientos ochenta y seis colones con 56/100). Para el 2016 y 2017 se presentó un porcentaje de ejecución del 81,54 % y 69,42 % respectivamente, por lo que no se ejecutó el 18,46 % y 30,58 % equivalentes a €420 469 513.44 (cuatrocientos veinte millones, cuatrocientos sesenta y nueve mil, quinientos trece colones con 44/100).



Presupuesto de Efectivo Subpartida 2315 "Equipo de Cómputo"

Cuadro 4
Hospital México
Comportamiento de la subpartida 2315
Período: 2016-2017

2315 EQUIPO DE COMPUTO					
Año	Asignación Anual	Gasto	Saldo	% Ejecución	% Subejecución
2016	392,502,700.00	270,775,557.88	121,727,142.12	68.99%	31.01%
2017	186,042,000.00	144,550,644.97	41,491,355.03	77.70%	22.30%
		415,326,202.85	163,218,497.15		

Fuente: Informe Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias.

En lo referente a la subpartida 2315 "Equipo de Cómputo", se observó para el período 2016, una ejecución presupuestaria del 68,99 %, por lo que no se ejecutó el 31,01 % equivalente a ¢121 727 142,12 (ciento veintiún millones, setecientos veinte y siete mil, ciento cuarenta y dos colones con 12/100). Para el 2017, su ejecución fue del 77,70 %, lo que generó un saldo disponible de ¢41 491 355,03 (cuarenta y un millones, cuatrocientos noventa y un mil, trescientos cincuenta y cinco colones con 03/100).

Presupuesto de Efectivo Subpartida 2390 "Equipos Varios"

Cuadro 5
Hospital México
Comportamiento de la subpartida 2390
Período: 2016-2017

2390 EQUIPOS VARIOS					
Año	Asignación Anual	Gasto	Saldo	% Ejecución	% Subejecución
2016	84,875,600.00	24,543,114.60	60,332,485.40	28.92%	71.08%
2017	274,582,000.00	211,302,815.48	63,279,184.52	76.95%	23.05%
		235,845,930.08	123,611,669.92		

Fuente: Informe Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias.

Concerniente a la subpartida 2390 "Equipos Varios", se denotó en los períodos 2016-2017, una subejecución presupuestaria del 71,08 % y 23,05 % del total asignado en dichos rubros, lo que generó en esos años, que se dejara de aprovechar del recurso económico, la suma de ¢123 611 669,92 (ciento veintitrés millones, seiscientos once mil, seiscientos sesenta y nueve colones con 92/100).



Presupuesto de Efectivo Subpartida 2018 “Disponibilidad Administrativa”

Cuadro 6
Hospital México
Comportamiento de la subpartida 2018
Período: 2016-2017

2018_DISPONIBILIDAD ADMINISTRATIVA					
Año	Asignación Anual	Gasto	Saldo	% Ejecución	% Subejecución
2015	58,592,184.68	16,835,242.15	41,756,942.53	28.73%	71.27%
2016	25,417,321.94	17,583,208.96	7,834,112.98	69.18%	30.82%
2017	16,197,108.06	13,556,498.68	2,640,609.38	83.70%	16.30%
		47,974,949.79	52,231,664.89	60.54%	39.46%

Fuente: Informe Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias.

Del cuadro 6 se observa que la partida 2018 “Disponibilidad Administrativa”, en el período 2015, presentó un porcentaje de ejecución del 28,73 %, por lo que no se ejecutó el 71,27 %, equivalente a ¢41 756 942,53 (cuarenta y un millones, setecientos cincuenta y seis mil, novecientos cuarenta y dos colones con 53/100). En el 2016, presentó una subejecución presupuestaria de ¢7 834 112,98 (siete millones, ochocientos treinta y cuatro mil, ciento doce colones con 98/100) y en el 2017 una subejecución de ¢2 640 609,38 (dos millones, seiscientos cuarenta mil seiscientos nueve colones con 38/100), lo que representa en ambos períodos el 47,12 % sin aprovechar.

4.2 SOBRE LA DEVOLUCIÓN DE RECURSOS ECONÓMICOS REMANENTES AL FINAL DEL PERÍODO PRESUPUESTARIO

En análisis de la ejecución presupuestaria correspondiente a los períodos del 2015 al 2018, se evidenció que al finalizar el año, el hospital México obtuvo un saldo disponible en las partidas de Efectivo³, por la suma de ¢19 979 112 061,85 (diecinueve mil novecientos setenta y nueve millones, ciento doce mil, sesenta y un colones con 85/100), del cual realizó devolución de recursos por ¢9 510 736 800,00 (nueve mil quinientos diez millones, setecientos treinta y seis mil, ochocientos colones con 00/100), equivalente al 21,73 % (ver detalles en Anexo 1).

En cuanto a la ejecución presupuestaria, la Contraloría General de la República, mediante oficio 11784 (FOE-SOC-0889), del 4 de octubre 2007, indicó:

“...se hace imperativo, que la Administración de la CCSS, tomen las medidas del caso con el propósito de que la ejecución se ajuste a lo debidamente planificado y programado, y se implementen los controles internos por parte de las unidades responsables”.

La “Política Presupuestaria 2018-2019”, en el lineamiento 8 “Reintegros de remanentes del presupuesto”, dispone que:

“... los remanentes presupuestarios que se generen... del presupuesto en general, serán reintegrados a las cuentas presupuestarias de la Institución a través de la Dirección de Presupuesto que utilizará los recursos para financiar necesidades prioritarias...”.



La información presupuestaria es un mecanismo que contribuye a la toma de decisiones y a la rendición de cuentas de las partidas asignadas, por eso resulta indispensable una adecuada gestión por parte de la Administración Activa, a efecto de evitar la materialización de riesgos en el sobregiro y subejecución de los recursos económicos asignados.

En virtud de lo expuesto, la Administración Activa debe estar vigilante para que el presupuesto asignado se ejecute -en la medida de las posibilidades- sin sobregiros o subejecuciones, de conformidad con los lineamientos y normas institucionales que rigen esa materia. Lo anterior, a efecto de garantizar una adecuada y oportuna prestación de los servicios de salud brindados por los diferentes servicios y especialidades de dicho centro médico. Para lograr ese propósito, los entes y órganos deben disponer de un sistema de control interno aplicable, completo, razonable, integrado y congruente con sus competencias y atribuciones otorgadas.

La disponibilidad de recursos ociosos al final del período presupuestario y no realizar su traslado a la Dirección de Presupuesto, limita a que otras unidades ejecutoras que así lo requieran, aprovechen esos remanentes en el financiamiento de sus gastos operativos o de inversión, según el alcance de sus necesidades.

4.3 SOBRE LA CONFORMACIÓN DE LA COMISIÓN LOCAL DEL GASTO EN EL HOSPITAL MÉXICO

Mediante oficio DAFHM-00095-2018, del 29 de enero de 2018, el MBA. Mario Murillo Muñoz, Subadministrador a.i. del hospital México, informó al Lic. Sergio Gómez Rodríguez, jefe del Departamento de Evaluación y Control del Gasto, de la Dirección de Presupuesto, sobre la conformación de la Comisión Local del Gasto para el período 2018-2019, constituida por los siguientes funcionarios:

- MBA. Vilma Campos Gómez, Directora Administrativa Financiera y Coordinadora de la Comisión.
- Lic. Hernán Cedeño Rodríguez, jefe Área Financiero Contable.
- Lic. Donald Rojas Fernández, jefe Subárea de Cajas y Custodia de Valores.
- Lic. Marvin Arguedas Villalobos, jefe Unidad de Gestión de Recursos Humanos.
- Licda. Jacqueline Villalobos Hernández, jefe Área de Gestión de Bienes y Servicios.
- Licda. Carolina Gallo Chaves, Coordinadora Financiero Contable.
- Licda. Jessica Artavia Rodríguez, jefe Subárea de Presupuesto.

No obstante, en dicho oficio no se consignan las tareas y actividades a realizar por los miembros de la Comisión, plazos y formas de verificar el cumplimiento de las decisiones adoptadas.

La Ley General de Control Interno, en el artículo 15, inciso a, señala como deberes del jerarca y de los titulares subordinados, documentar, mantener actualizados y divulgar internamente, las políticas, las normas y los procedimientos de control que garanticen el cumplimiento del sistema de control interno institucional y la prevención de todo aspecto que conlleve a desviar los objetivos y las metas trazados por la institución en el desempeño de sus funciones.



Con el fin de mejorar la dinámica en la operativización de las decisiones adoptadas durante el desarrollo de las reuniones de trabajo, la Dirección Administrativa Financiera del hospital México debe definir debidamente las tareas individuales, concernientes a los miembros de la Comisión Local del Gasto, con el fin de normar sus responsabilidades y deberes.

4.4 SOBRE LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO REALIZADAS POR LA COMISIÓN LOCAL DEL GASTO EN EL EJERCICIO PRESUPUESTARIO

Se evidenció que, a efecto de supervisar el ejercicio presupuestario del hospital México, la Comisión Local del Gasto carece de un cronograma o agenda de trabajo que le permita planificar eficazmente las sesiones de trabajo, asistencia de invitados y expositores de temas de interés atinentes a requerimientos de compras por parte de las jefaturas médicas y administrativas del nosocomio, así como herramientas de control que les ayude a gestionar la distribución de tareas, seguimiento de los objetivos planteados y verificación de los acuerdos adoptados en materia presupuestaria y solicitudes de compra de bienes y servicios requeridos por primera vez en dicho centro hospitalario.

La Ley General de Control Interno indica, en el artículo 15, inciso b, sobre las actividades de control, que es deber del jerarca y de los titulares subordinados, el diseño y uso de documentos y registros que coadyuven en la anotación adecuada de las transacciones y los hechos significativos que se realicen en la institución. Los documentos y registros deberán ser administrados y mantenidos apropiadamente.

Concordante con lo anterior, las Normas de control interno para el Sector Público, en el numeral 4.4.1, refieren:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer las medidas pertinentes para que los actos de la gestión institucional, sus resultados y otros eventos relevantes, se registren y documenten en el lapso adecuado y conveniente, y se garanticen razonablemente la confidencialidad y el acceso a la información pública, según corresponda”.

El Lic. Marcelo Jiménez Umaña, Director Administrativo Financiero a.i. y la Licda. Carolina Gallo Chaves, Jefe Subárea de Presupuesto, en relación con las actividades realizadas por la Comisión Local del Gasto, manifestaron:

“La Comisión, no dispone de un cronograma de trabajo como tal, lo que se hace es mediante un Libro de Actas, dejar constancia de lo actuado en cada sesión de trabajo, ni un control orientado al seguimiento del Plan-Presupuesto, debido a que únicamente se imprime y revisa el Informe Mayor Auxiliar de Presupuesto a una fecha determinada, ni tampoco existe una herramienta digital que permita dar seguimiento y monitoreo a los acuerdos tomados”.

Las operaciones de la organización deben ser sometidas a revisiones de control que permitan detectar y corregir oportunamente cualquier desviación con respecto a lo planeado. Corresponde a la Administración Activa establecer, en la marcha de sus operaciones, controles concurrentes que le permitan identificar y asegurar el avance correcto y legítimo de sus actividades organizacionales -en este caso las realizadas por la Comisión Local del Gasto-, a efecto de disponer de un conocimiento oportuno de las transacciones y los resultados de su gestión, de conformidad con los criterios técnicos y legales aplicables a los aspectos presupuestarios.



4.5 SOBRE LA PARTICIPACIÓN DE LOS MIEMBROS ACTIVOS DE LA COMISIÓN LOCAL DEL GASTO EN LAS SESIONES DE TRABAJO

En análisis del registro de actas de la Comisión Local del Gasto del hospital México consignadas del 1º de enero al 27 de noviembre de 2019, se determinó que de 17 sesiones de trabajo para el análisis y seguimiento de la ejecución presupuestaria del período 2019, la MBA. Vilma Campos Gómez, Directora Administrativa Financiera, únicamente participó en 7 sesiones de trabajo (25,93 %) como parte de sus diligencias de planificación, coordinación y dirección en la toma de decisiones.

Asimismo, se analizó la participación de los miembros de la Comisión en las citadas sesiones de trabajo, constatando la presencia constante de cinco funcionarios (72,62 %) de siete que integran dicha Comisión, donde se evidenció -además de la ausencia de la MBA. Campos Gómez-, la carencia de participación de la Licda. Jacqueline Villalobos Hernández, Jefe del Área de Gestión de Bienes y Servicios.

La Guía Práctica Comisión “Control y Evaluación del Proceso Presupuestario”, emitida por el Área Control y Evaluación Presupuestaria, en el numeral 7 sobre los deberes y obligaciones de gerentes, directores, administradores y jefaturas, señala que deben participar activamente en la gestión de la Comisión, implementando las medidas necesarias para la adecuada ejecución del presupuesto. El numeral 7.3.2 establece que los miembros deben participar activamente en las reuniones que se convoquen a lo interno o bien si se realizan juntamente con la Dirección de Presupuesto. En caso de realizarse reuniones a través de videoconferencia, existe responsabilidad de asistir al sitio más cercano a la unidad ejecutora que representa.

Todo servidor público debe rendir cuentas de las actividades que se le han encomendado en el ejercicio de sus funciones, por lo que la no participación activa de la Directora Administrativa Financiera del hospital México, así como de otras jefaturas designadas en la Comisión Local del Gasto, podría generar que en temas de interés concernientes a la ejecución presupuestaria y/o adquisición de nuevos bienes y servicios por parte del hospital, la Dirección General y la propia Dirección Administrativa Financiera desconozcan de situaciones y análisis presupuestarios realizados por dicha Comisión, que podrían afectar el balance económico del centro médico y el aprovechamiento racional de los recursos financieros de la CCSS, en función de las metas y objetivos planteados por esa misma Administración o, en su defecto, de la Junta Directiva o Gerencia Financiera, mediante la emisión de directrices, lineamientos y políticas concernientes a la administración de los recursos financieros.

4.6 SOBRE LA NECESIDAD DE RENDIR INFORMES PRESUPUESTARIOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DEL HOSPITAL

Se constató que, a efecto de informar sobre la ejecución presupuestaria analizada en la Comisión Local del Gasto, dicho órgano omite la elaboración de informes técnicos que coadyuven a la Dirección General del hospital en la toma de decisiones sobre la evolución del gasto y comportamiento de las subpartidas presupuestarias.



Las Normas de control interno para el Sector Público, en el artículo 2.5.2 “Autorización y aprobación”, refieren que la ejecución de los procesos, operaciones y transacciones institucionales debe contar con la autorización y la aprobación respectivas de los funcionarios con potestad para concederlas, que sean necesarias a la luz de los riesgos inherentes, los requerimientos normativos y las disposiciones institucionales. Asimismo, el numeral 4.5.1 sugiere que se debe ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al sistema de control interno (SCI), así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos.

El Lic. Marcelo Jiménez Umaña, Director Administrativo Financiero a.i., y la Licda. Carolina Gallo Chaves, jefe Subárea de Presupuesto, en relación con las actividades realizadas por la Comisión Local del Gasto, manifestaron que no es costumbre de esa Comisión emitir informes periódicos a las autoridades superiores del hospital, sobre el análisis del presupuesto.

Esta Auditoría considera que debido a la ejecución de los procesos, operaciones y transacciones organizacionales que se realizan en el hospital, los resultados de la gestión técnica efectuada por la Comisión Local del Gasto deben someterse al conocimiento del Director General del centro de salud, en virtud de su competencia y designación formal en la toma de decisiones y administración de los recursos financieros disponibles a su gestión, por lo que el no comunicarle periódicamente el estado presupuestario del quehacer del hospital, podría generar que la adopción de medidas tendentes a racionalizar y disminuir el gasto en actividades prioritarias carezcan de acciones planificadas y oportunas concordantes con las disposiciones emitidas al respecto.

5. SOBRE EL DIAGNÓSTICO DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

Se identificó que la Dirección Administrativa Financiera del hospital México no dispone de un diagnóstico de capacitación de su personal, de tal forma que se brinde actualización profesional y técnica en las diversas actividades sustantivas inherentes que tiene cada puesto de esa Unidad.

El Manual Descriptivo de Puestos de la CCSS, para los puestos de Director Administrativo Financiero, en la definición de funciones, indica que tiene a cargo:

“Promover actividades de capacitación y actualización de los colaboradores, de conformidad con la normativa institucional vigente, con la finalidad de incrementar la calidad de los resultados y disponer de personal preparado para el desarrollo de la gestión”.

La Política de Capacitación de la CCSS, en el punto 7 “De los estudios de necesidades de desarrollo del Recurso Humano”, indica lo siguiente:

“La Capacitación y la Formación de los funcionarios de la CCSS, debe responder en todo momento a estudios de necesidades de desarrollo del Recurso Humano, sustentados en criterios técnicos, realizados en los Centros de Atención y en las Unidades Administrativas. Estos estudios serán actualizados cada dos años y con la medición del impacto respectivo”.



Asimismo, en el punto 8 “De los planes de capacitación y formación”, refiere:

“Una vez establecido el diagnóstico de necesidades de Capacitación y Formación, cada Centro de Atención y Unidad Administrativa deberá elaborar un Plan que contemple la solución de las necesidades detectadas en materia de Capacitación y Formación de su personal, para satisfacer los aspectos tanto cuantitativos como cualitativos de esa demanda.

Este Plan, a su vez será incluido dentro del Plan Anual Operativo (PAO)”.

La Licda. Vilma Campos Gómez, Directora Administrativa Financiera, indicó que -en el tema de capacitación- cada coordinador de las Unidades se ha encargado de la planificación, no obstante, no existe un diagnóstico que identifique las necesidades y cómo llevar a cabo la cobertura de estas.

La ausencia de un diagnóstico, así como de un plan de capacitación y formación del personal, puede generar la desactualización profesional y técnica de los funcionarios de la Unidad, de tal forma que se pueda mejorar la eficiencia y eficacia de los procesos ejecutados y llevados a cabo mediante nuevas técnicas de gestión.

6. SOBRE OTROS ASPECTOS DE CONTROL INTERNO

Se determinó un débil control interno en cuanto a las labores de supervisión que debe ejercer el Director Administrativo Financiero sobre el subordinado responsable en el área de cajas en cuanto a la periodicidad con la que debe realizar arquezos sorpresivos⁵. Según la información aportada y verificada, durante el período de enero 2018 al 31 de octubre de 2019, se realizaron únicamente 9 arquezos sorpresivos. En el 2018 no se realizaron arquezos en enero, marzo, mayo, julio, octubre, noviembre y diciembre; y en el 2019, en enero, febrero, marzo, mayo, junio, julio, agosto, setiembre y octubre, por lo que existen períodos hasta de 6 meses en los cuales no se efectuó esa labor.

El Instructivo para el Funcionamiento de Unidades de Caja en la CCSS, en el artículo 17 sobre “Labores de la Jefatura”, establece que “se deben hacer arquezos sorpresivos al monto de caja asignada al Supervisor de Cajeros y al monto asignado en la bóveda al Encargado de la Custodia y cajeros cuando lo estime conveniente y en forma sorpresiva. Estudiar y dar respuesta a los informes de Interna, siguiendo las políticas de la Gerencia Financiera (...) y velar por el eficaz y eficiente cumplimiento de las políticas administrativas, dispuestas por las autoridades superiores”.

Lo descrito evidencia que la supervisión hacia los fondos de caja chica no es efectiva por parte del Director Administrativo Financiero, por cuanto no se evidenciaron acciones concretas y efectivas de supervisión y control para corregir esa situación, a pesar de ser aspectos reiterados y comunicados por esta Auditoría mediante el informe AGO-252-2016 y el oficio 6408, del 4 de abril de 2018, debido a que se comprobó que la Licda. Mercedes Rodríguez Zumbado, funcionaria de la Subárea de Caja y Custodia de Valores, ha enviado en forma reiterada correos electrónicos al Lic. Donald Rojas Fernández, jefe de esa Subárea, o a la persona que lo sustituye, insistiendo para que se realicen arquezos sorpresivos a los fondos de la Caja Chica, no obstante, se evidenció que se hace caso omiso.

⁵ Antecedente: Este aspecto fue informado por la Auditoría Interna mediante el oficio 6408 del 4 de abril de 2018, dirigido al Dr. Douglas Montero Chacón, MBA. Vilma Campos Gómez y Lic. Hernán Cedeño Rodríguez



De este último oficio, la MBA Vilma Campos Gómez, Directora Administrativa Financiera, manifestó haber girado una instrucción al Lic. Hernán Cedeño Rodríguez; sin embargo, consultada la Licda. Carolina Gallo Chaves, quien lo estaba sustituyendo en el puesto, manifestó que:

“Debido a que no encontré oficio dentro de los documentos del Lic. Hernán Cedeño Rodríguez (Área Financiero Contable), le consulté al Lic. Cedeño vía telefónica y me manifestó que cuando se realizó el informe de Auditoría se acordó realizar arqueos sorpresivos, más no con una periodicidad determinada, que él trata de realizar al menos uno por mes.

Además, le solicité a la Srta. Raquel Calvo Jiménez, secretaria de la Dirección Administrativa revisar en el registro de correspondencia si había algún oficio al respecto, pero tampoco encontró información. Por lo tanto, no cuento con registro de la directriz señalada”.

La desatención o falta de monitoreo periódico al fondo de caja chica puede generar pérdida de recursos económicos a la institución, por un uso indebido o una inadecuada administración.

CONCLUSIONES

El examen realizado en el hospital México con el fin de verificar la razonabilidad de los procesos administrativos de planificación, organización, dirección y control desarrollados por la Dirección Administrativa Financiera, evidenció que existen esfuerzos a nivel administrativo para la programación y gestión de las metas formuladas, sin embargo, es necesario fortalecer el proceso para transformar la gestión tradicional hacia una nueva forma de administración por resultados, indispensable para cumplir con los objetivos y brindar un seguimiento efectivo a las metas, de cara a una generación de valor público y el aumento en la satisfacción de los usuarios.

Al respecto, considerando que el presupuesto institucional es la herramienta principal en la toma de decisiones atinentes a la adquisición de bienes y servicios que coadyuvan en la prestación de los servicios de salud, se torna necesario que la Administración Activa de ese nosocomio realice un mayor esfuerzo en la planificación, ejecución y control del ejercicio presupuestario, a efecto de evitar subejecuciones y sobregiros con montos importantes que afectan la razonabilidad y aprovechamiento de los recursos financieros asignados al hospital.

En materia de supervisión por parte de la Comisión Local del Gasto, es criterio de esta Auditoría que los elementos de control utilizados por esa instancia deben fortalecerse en cuanto a la planificación eficaz de las sesiones de trabajo, verificación de la participación activa de sus miembros en la toma de decisiones y acciones, así como el uso de herramientas que permitan supervisar y dar seguimiento al comportamiento de las subpartidas presupuestarias, a los acuerdos y acciones adoptadas en la racionalización del gasto y saldos disponibles, con el fin de lograr mejores resultados en el control del presupuesto, transparencia y rendición de cuentas.



Así también, el Plan - Presupuesto debe estar alineado a los elementos contenidos en la Planificación Estratégica y Táctica, siendo que la planificación operativa tiene que ver con la oportuna toma de decisiones basada en los resultados, que son evaluados de acuerdo con la implementación de la planificación institucional. De igual forma, es necesario fortalecer este proceso que permita transformar la gestión tradicional hacia una nueva forma de gestión por resultados, requerida para cumplir los propósitos y objetivos esperados, así como brindar un seguimiento adecuado a las propuestas, de cara a la generación de valor público y el aumento en la satisfacción de los usuarios.

Por otra parte, el manejo de recursos económicos es una actividad muy sensible, por cuanto custodian €7 000 000,00 en el área de cajas, aspecto que amerita un mayor compromiso de la Administración en cuanto a las labores de supervisión y control de esos fondos, que son indispensables para la adquisición de bienes y servicios.

Como parte del fortalecimiento del control interno, es importante que se dispongan de los expedientes de personal de los funcionarios de forma completa, actualizada y que estos registren documentalmente todas las gestiones que afecten la relación obrero - patronal, especialmente de aquellos que ejercen cargos de toma de decisión y donde se debe disponer de la información que respalde el cumplimiento de requisitos para ejercer esos puestos.

Finalmente, es importante mencionar la necesidad de disponer de un diagnóstico de capacitación y formación, así como de un plan de implementación de este, que garantice la adecuada actualización profesional y técnica del personal que labora en la Administración, en beneficio de procesos más ágiles y eficaces que mejoren la gestión institucional.

RECOMENDACIÓN

AL LIC. MARCELO JIMÉNEZ UMAÑA EN SU CALIDAD DE DIRECTOR ADMINISTRATIVO FINANCIERO A.I. DEL HOSPITAL MÉXICO O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

Con la finalidad de garantizar el efectivo cumplimiento del artículo 10 de la Ley General de Control Interno, el cual dispone que será responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional, se recomienda:

1. Formular un plan de mejora que permita subsanar las debilidades de control interno señaladas por esta Auditoría en los hallazgos del 1 al 6 de este informe, el cual considere, al menos, los siguiente:
 - Incorporar dentro de los procesos de supervisión periódica a la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, el cumplimiento de la actualización de expedientes de personal de los funcionarios del hospital, de tal forma que se disponga de la documentación que respalda la relación obrero – patronal; considerar, además, priorizar la actualización de los expedientes de aquellos funcionarios que por sus responsabilidades generen una materialización de algún riesgo.
 - Realizar un análisis del comportamiento de las subpartidas que conforman el presupuesto, con el fin de que se adopten las acciones administrativas en cuanto a la planificación y aprovechamiento de los recursos asignados, cumpliendo lo establecido en la “Política Presupuestaria” concerniente a reintegrar los remanentes de la liquidación presupuestaria al patrimonio institucional, según lo descrito en los hallazgos 4.1 y 4.2 del presente informe.



- Elaborar herramientas de control que permitan verificar el cumplimiento de los acuerdos y acciones adoptadas por la Comisión Local del Gasto en la racionalización del gasto y saldos disponibles, con el fin de evitar sobregiros o subejecuciones presupuestarias que afecten el balance económico del hospital.
- Mejorar la agenda implementada por la Comisión Local del Gasto, en función de planificar eficazmente las sesiones de trabajo, aprovechar el tiempo asignado, programar los temas de interés y atender los requerimientos planteados por las jefaturas médicas y administrativas en cuanto a la gestión de compra de bienes y servicios solicitados por primera vez en el centro hospitalario y corroborar que sus miembros participen activamente en las sesiones de trabajo a efecto de optimizar la oportunidad y el control en la toma de acciones y decisiones.
- Informar y hacer del conocimiento de la Dirección General del hospital el quehacer presupuestario y las acciones implementadas por la Comisión Local del Gasto, en cuanto a la evolución de los egresos y el comportamiento presupuestario en el período actual y subsiguientes.
- Mejorar el proceso de elaboración de los informes sobre el cumplimiento de metas “Análisis de Logros” según lo descrito en el hallazgo 3.2.
- Realizar un análisis de las herramientas confeccionadas para la planificación y seguimiento de las metas y el proceso de rendición de cuentas, con el fin de implementar el mecanismo que mejor se adapte a una gestión por resultados (GpR), según lo descrito en el hallazgo 3.2.
- Efectuar un proceso de capacitación a la jefatura del servicio de Transportes, sobre la planificación operativa del servicio y presentación de resultados de la gestión, según lo evidenciado en el hallazgo 3.2.
- Efectuar un proceso de supervisión efectivo y periódico a los fondos de caja chica, con el fin de monitorear la realización de arqueos sorpresivos, según lo evidenciado en el hallazgo 3.1.
- Gestionar un diagnóstico de capacitación que identifique las necesidades de formación y actualización profesional y técnica de los funcionarios que integran la Dirección Administrativa Financiera y Unidades adscritas, según lo evidenciado en el hallazgo 5 del presente informe.

El plan debe contener, al menos, el detalle de las acciones concretas a ejecutar para corregir la situación encontrada; el nombre de los responsables directos de su implementación, según competencias; el plazo de realización; las fechas de inicio y final estimadas, así como otros elementos que consideren pertinente para cumplirlo con eficiencia, eficacia y economía. Esta Auditoría consignará como cumplida esta recomendación, una vez presentado el plan (en un plazo de seis meses), quedando bajo absoluta responsabilidad del Lic. Marcelo Jiménez Umaña, en su calidad de Director Administrativo Financiero del hospital México o a quien en su lugar ocupe el cargo, en conjunto con los encargados de cada proceso, el cumplimiento efectivo de las acciones que se establezcan para minimizar los riesgos asociados a las debilidades de control interno señaladas.



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

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación fueron comentados el 18 de diciembre de 2019 con el Lic. Marcelo Jiménez Umaña y la Licda. Laura Coto Fonseca, , Director Administrativo Financiero a.i. y Asistente Administrativa a.i. del hospital México, quienes estuvieron de acuerdo con los hallazgos, recomendaciones y plazo del informe.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Oscar Madrigal Benavides
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Muhammad Herrera Bermúdez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Ing. Leonardo Díaz Porras
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Harold Quesada Monge
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Warren Garro Calderón
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr.
JEFE DE SUBÁREA

GAP/OMB/MHB/LDP/HQM/WGC/edvz



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

Anexo 1
Hospital México, U.E. 2104
Subpartidas presupuestarias sobre ejecutadas y sub ejecutadas
Período 2015-2018

PARTIDAS PRESUPUESTARIAS/AÑO	2015	2016	2017	2018	TOTAL GRAL.
SOBRE_EJECUTADO	1,441,773.72			1,172,757.49	-2,614,531.21
2046_SALARIO ESCOLAR				-22,951.75	-22,951.75
2154_MANTENIM.REP DE OTROSEQUIPOS	-318,648.66				-318,648.66
2219_INSTRUM.MEDICO YLABORAT.	-1,123,125.06			-1,149,805.74	-2,272,930.80
SUBEJECUTADO	650,735,686.92	1,059,027,845.24	2,874,626,928.79	657,042,785.01	5,241,433,245.96
2006_ZONAJE	539,996.03				539,996.03
2007_SOBRESUELDOS	463,362.66	886,945.58	944,748.96	784,098.44	3,079,155.64
2008_DEDIC.LEY INCENTIV.MEDIC.	547,577,914.10				547,577,914.10
2011_SALARIO EN ESPECIE	-2,214,637.00	763,800.34		1,274,498.70	-176,337.96
2013_ASIGNACION PARA VIVIENDA	1,005,032.80	2,149,679.91			3,154,712.71
2018_DISPONIBILIDAD ADMINISTRA	41,756,942.53	7,834,112.98	2,640,609.38		52,231,664.89
2019_SOBRESUELDO	64,052.26	46,061.16			110,113.42
2036_SUELD. SERVIC. ESPECIALES			6,203,821.93		6,203,821.93
2044_RETRIBUCION AL EJERCICIO LIBERAL PROFESI	8,475,786.79				8,475,786.79
2099_OTROS SERVIC.PERSONALES	136,096.29		158,707.84		294,804.13
2112_INFORMACION			799,350.00		799,350.00
2126_ENERGIA ELECTRICA			148,808,380.00		148,808,380.00
2130_OTROS SERVICIOS PUBLICOS			86,270.00		86,270.00
2131_ACTIVIDADES DE CAPACITACION			1,587,410.50		1,587,410.50
2141_TRANSPORTE BIENES			27,932,125.14		27,932,125.14
2142_SEGURO DE DANOS Y OTROS SEGURO	77,380.00			104,091.00	181,471.00
2144_SEGURO RIESGOS PROFESIONA	31,763,877.50	50,644,017.90			82,407,895.40
2146_COMIS. Y OTROS CARGOS				16,500.00	16,500.00
2149_CONTRATOS SERVICIO INGENIERIA		27,250,308.00	8,058,794.00		35,309,102.00
2151_MANTENM.INSTALACIONES Y OTRAS OBRAS	3,044,931.20		3,043,874.00		6,088,805.20
2153_MANT.REP.EQUIP. TRANS.TERC			2,015,883.38	893,470.98	2,909,354.36
2155_MANTEN.REP.MAQ.EQUIPO PRODUCCION		14,197,932.18	35,003,165.76		49,201,097.94
2156_MANT.REPAR.ED. TERCEROS			94,432,794.77		94,432,794.77
2157_MANT. REP. EQUIPO COMUNICACIÓN			26,498,501.35		26,498,501.35
2159_MANT. REP. EQUIP. COMPUTO Y SIST. INFORM			9,089,724.52		9,089,724.52
2188_CONTRAT.SERV.MED.FARM.LAB			77,502,428.04		77,502,428.04
2203_MEDICINAS			788,913,829.54		788,913,829.54
2209_LLANTAS Y NEUMATICOS	200,000.00	494,239.79	541,522.97		1,235,762.76
2210_PRODUCTOS PAPEL Y CARTON			121,033,605.88		121,033,605.88
2211_IMPRESOS Y OTROS	1,694,800.00		5,204,680.00		6,899,480.00
2213_ALIMENTOS Y BEBIDAS			376,837,811.85		376,837,811.85
2217_INSTRUMENT. Y HERRAMIENTA	3,918,457.16		6,060,754.16		9,979,211.32
2218_MATERIALES Y PRODUCTOS DE VIDRIO			1,304,276.40		1,304,276.40
2220_MATERIALES PRODUCTOS DE PLASTICO	497,492.50	57,035.00	3,371,240.17		3,925,767.67
2221_REP.EQUIPO DE TRANSPORTE			3,756,474.56	1,751,065.90	5,507,540.46
2227_UTILES Y MAT. DE LIMPIEZA			42,248,646.00		42,248,646.00
2228_UTILES MATERIALES RESGUARDO SEGURIDAD		3,267,816.41	6,901,226.52		10,169,042.93
2229_ENVASES Y EMP.MEDICINA			877,500.00		877,500.00
2231_UTILES COCINA Y COMEDOR	6,113,720.89		5,656,048.04		11,769,768.93
2233_OTROS UTILES Y MATERIALES		4,304,243.97			4,304,243.97
2241_COMBUST. EQUIP. TRANSPORTE	2,859,543.00				2,859,543.00
2243_LUBRIC.GRASA EQUIP.TRANS	200,743.98	256,571.18			457,315.16
2315_EQUIPO DE COMPUTO		121,727,142.12	41,491,355.03		163,218,497.15
2320_EQUIPO MEDICO Y LABORAT.		268,141,284.59			268,141,284.59
2330_EQ. TRANSP. TRACC.Y ELEVAC.			6,751,000.00		6,751,000.00
2340_EQ. PARA COMUNICACIONES			187,884.00		187,884.00
2390_EQUIPOS VARIOS		60,332,485.40	63,279,184.52		123,611,669.92
2415_DERECHOS SOBRE ACTIVOS		4,657,405.72			4,657,405.72
2510_EDIFICIOS		28,423,023.40			28,423,023.40



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

Anexo 1
Hospital México, U.E. 2104
Subpartidas presupuestarias sobre ejecutadas y sub ejecutadas
Período 2015-2018

PARTIDAS PRESUPUESTARIAS/AÑO	2015	2016	2017	2018	TOTAL GRAL.
2550_OTRAS CONST.ADIC. -MEJORAS		52,459,809.35	490,289,754.35		542,749,563.70
2611_SUBSIDIO DE MATERNIDAD		191,611,460.04	152,083,605.81		343,695,065.85
2612_SUBSIDIO ENF.EMP. C.C.S.S				572,358,960.17	572,358,960.17
2613_SUBSIDIO MAT.EMP. C.C.S.S		47,028,721.14	52,500,739.96	75,495,424.96	175,024,886.06
2614_SUBSIDIO R.T.EMP. C.C.S.S	2,560,194.23	6,664,977.56	5,888,457.54	4,364,674.86	19,478,304.19
2617_ACCES.MED. APARAT. ORTOPEDI		165,828,771.52	254,640,741.92		420,469,513.44
TOTAL, GENERAL	649,293,913.20	1,059,027,845.24	2,874,626,928.79	655,870,027.52	5,238,818,714.75

Fuente: Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias.



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

Anexo 2
Hospital México
Devolución de recursos presupuestarios al final del período
Período: 2015 al 2018

Número Sub partida presupuestaria	Nombre	N.º Modificación	Año 2015	N.º Modificación	Año 2016	N.º Modificación	Año 2017	N.º Modificación	Año 2018	Total General
Total, saldo disponible al final del período:			2,833,358,937.87		5,574,959,786.73		6,226,716,222.31		5,344,077,114.94	19,979,112,061.85
2002	Sueldos personales sustitu.			54	50,000,000.00					50,000,000.00
2015	Remuneración p. Vacaciones	54	75,000,000.00							75,000,000.00
2027	Extras corrientes médicos			54	10,000,000.00					10,000,000.00
2099	Otros servic. Personales			54	438,000.00			57	100,000.00	538,000.00
2112	Información					44	660,000.00	57	600,000.00	1,260,000.00
2122	Telecomunicaciones					44	1,400,000.00	57	1,300,000.00	2,700,000.00
2124	Servicios de correo			54	42,300.00					42,300.00
2130	Otros servicios públicos					44	86,000.00			86,000.00
2131	Actividades de capacitación			54	1,467,000.00	44	1,587,000.00			3,054,000.00
2134	Gastos viaj dentro del p.	54	2,000,000.00					57	1,000,000.00	3,000,000.00
2140	Transportes dentro del pais			54	200,000.00	44	245,000.00			445,000.00
2141	Transporte bienes					44	20,787,000.00	57	4,000,000.00	24,787,000.00
2146	Comis. Y otros cargos							57	130,000.00	130,000.00
2151	Mantenm. Instalaciones y otras obras			54	500,000.00	44	2,700,000.00	57	4,000,000.00	7,200,000.00
2152	Mantenim. Rep. Eq. Y mob de oficina			54	4,000,000.00			57	25,000,000.00	29,000,000.00
2153	Mant. Rep. Equip. Trans. Terc	54	350,000.00		842,000.00	44	1,851,500.00			3,043,500.00
2154	Mantenim. Rep de otros equipos			54	230,000,000.00			57	100,000,000.00	330,000,000.00
2155	Manten. Rep. Maq. Equipo produccion					44	34,500,000.00	57	7,000,000.00	41,500,000.00
2156	Mant. Repar. Ed. Terceros			54	100,000,000.00	44	105,535,000.00	57	103,000,000.00	308,535,000.00
2157	Mant. Rep. Equipo comunicacion			54	6,000,000.00	44	25,700,000.00	57	38,000,000.00	69,700,000.00



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

Anexo 2
 Hospital México
 Devolución de recursos presupuestarios al final del período
 Período: 2015 al 2018

Número Sub partida presupuestaria	Nombre	N.º Modificación	Año 2015	N.º Modificación	Año 2016	N.º Modificación	Año 2017	N.º Modificación	Año 2018	Total General
2159	Mant. Rep. Equip. Computo y sist. Inform	54	3,000,000.00			44	8,000,000.00	57	4,400,000.00	15,400,000.00
2199	Otros serv. No personales			54	16,000,000.00	44	20,000,000.00			36,000,000.00
2203	Medicinas			54	112,000,000.00					112,000,000.00
2205	Otros prod. Quim. Y conexos					44	165,000,000.00			165,000,000.00
2206	Tintas, pinturas y diluyentes			54	28,000,000.00			57	20,000,000.00	48,000,000.00
2207	Textiles y vestuarios			54	23,000,000.00	44	20,000,000.00			43,000,000.00
2209	Llantas y neumaticos			54	158,000.00	44	541,500.00			699,500.00
2211	Impresos y otros					44	4,500,000.00	57	750,000.00	5,250,000.00
2212	Materiales y productos metalicos			54	55,000,000.00					55,000,000.00
2214	Madera y sus derivados			54	5,685,000.00	44	3,000,000.00	57	7,000,000.00	15,685,000.00
2215	Otros mat y prod de uso en construccion			54	2,000,000.00			57	5,000,000.00	7,000,000.00
2216	Mat. Prod. Electr. Telf. Computo							57	7,000,000.00	7,000,000.00
2217	Instrument. Y herramienta			54	9,217,000.00	44	500,000.00	57	8,000,000.00	17,717,000.00
2218	Materiales y productos de vidrio			54	2,000,000.00	44	1,200,000.00	57	1,000,000.00	4,200,000.00
2219	Instrum. Medico y laborat.			54	150,000,000.00					150,000,000.00
2220	Materiales productos de plastico			54	2,900,000.00	44	2,500,000.00	57	1,585,000.00	6,985,000.00
2221	Rep. Equipo de transporte			54	1,082,000.00	44	3,345,000.00			4,427,000.00
2223	Otros repuestos	54	130,000,000.00		120,000,000.00			57	225,000,000.00	475,000,000.00
2225	Utiles y mater. De oficina			54	2,000,000.00			57	4,000,000.00	6,000,000.00
2227	Utiles y mat. De limpieza			54	40,000,000.00					40,000,000.00
2228	Utiles materiales resguardo seguridad					44	5,000,000.00	57	2,000,000.00	7,000,000.00





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

Anexo 2
 Hospital México
 Devolución de recursos presupuestarios al final del período
 Período: 2015 al 2018

Número Sub partida presupuestaria	Nombre	N.º Modificación	Año 2015	N.º Modificación	Año 2016	N.º Modificación	Año 2017	N.º Modificación	Año 2018	Total General
2229	Envases y emp. Medicina	54	989,600.00			44	877,500.00			1,867,100.00
2231	Utiles cocina y comedor							57	3,000,000.00	3,000,000.00
2233	Otros utiles y materiales							57	7,000,000.00	7,000,000.00
2243	Lubric. Grasa equip. Transp							57	150,000.00	150,000.00
2245	Farmacos/tratam. Especial			54	150,000,000.00					150,000,000.00
2310	Eq. Y mobiliario de of.			54	1,050,000.00			57	46,000,000.00	47,050,000.00
2315	Equipo de computo			54	41,000,000.00	44	40,666,000.00	57	11,000,000.00	92,666,000.00
2320	Equipo medico y laborat.			54	603,000,000.00	44	120,000,000.00			723,000,000.00
2330	Eq. Transp. Tracc. Y elevac.					44	6,751,000.00			6,751,000.00
2390	Equipos varios			54	34,000,000.00	44	23,000,000.00	57	15,000,000.00	72,000,000.00
2550	Otras const. Adic. -mejoras			54	282,000,000.00	44	514,000,000.00			796,000,000.00
2610	Subsidios por incapacidad							57	240,000,000.00	240,000,000.00
2611	Subsidio de maternidad							57	120,000,000.00	120,000,000.00
2613	Subsidio mat. Emp. C. C. S. S							57	20,000,000.00	20,000,000.00
2614	Subsidio r. T. Emp. C. C. S. S Acces. Med. Aparat.					44	5,000,000.00	57	4,500,000.00	9,500,000.00
2617	Ortopedi					44	160,000,000.00	57	125,000,000.00	285,000,000.00
Total de recursos presupuestarios devueltos:			211,339,600.00		2,083,581,300.00		1,298,932,500.00		1,161,515,000.00	9,510,736,800.00
Porcentaje de devolución de remanentes:			7.46%		37.37%		20.86%		21.73%	21.73%

Fuente: Modificaciones presupuestarias, Subárea Financiero Contable, hospital México.