



INSTITUTO SALVADOREÑO
DEL SEGURO SOCIAL

VERSIÓN PÚBLICA

Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial, entre ello, los datos personales de las personas naturales" (Arts. 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa.

Código
NOR-A-028

Versión
1.0

Aprobación
Febrero 2025

Dirección General

Normativa

**Para Superar Hallazgos de
Auditorías y/o Cumplimiento
de Recomendaciones
Realizadas a Dependencias
del ISSS**

NOR

AUTORIZADO

REVISADO

APROBADO




Licda. Claudia M. Campos Romero
Gerente Administrativa


Dra. Mónica G. Ayala Guerrero
Directora General del ISSS



Contenido

Portada

I. Propósito

II. Marco legal y documentos de referencia

III. Alcance

IV. Vigencia

V. Definiciones

VI. Desarrollo

VII. Responsabilidades en el proceso

VIII. Registros y formularios utilizados en el proceso

IX. Anexos

X. Registro de actualización del documento

XI. Registro de Adendas

I. Propósito

Fortalecer el proceso de superación de hallazgos de auditorías con el propósito de mejorar la eficiencia e imagen institucional y prevenir a futuro reparos y deducción de responsabilidad por los entes contralores.

Propósitos específicos:

- Mejorar el control interno y el seguimiento a nivel institucional, a efecto de responder, atender las recomendaciones y superar los hallazgos no resueltos en forma oportuna y evitar que pasen a informe especial.
- Sistematizar los lineamientos a nivel institucional para que su implementación se realice en forma estandarizada y sea acatada por todos los auditados.
- Fomentar a nivel institucional la cultura de trabajo en equipo e integración de las áreas de la organización, a fin que las respuestas sean integrales y evitar la dispersión e inconsistencia de las mismas.
- Dar cumplimiento al marco legal que regula la obligatoriedad de atender los requerimientos de los entes contralores, a fin de contribuir a la transparencia de la gestión institucional en forma responsable.

II. Marco legal y documentos de referencia

- Ley del Instituto del Seguro Social y Reglamentos.
- Reglamento de Normas Técnicas de Control Interno Específicas del ISSS (octubre 2022).
- Ley de la Corte de Cuentas de la República.

- Ley de Procedimientos Administrativos (LPA).
- Ley de Mejora Regulatoria (LMR).

III. Alcance

La presente normativa es aplicable a todas las dependencias del ISSS.

IV. Vigencia

Los presentes lineamientos son de aplicabilidad y cumplimiento a nivel institucional, a partir de su oficialización y notificación por la Dirección General y sustituyen a los lineamientos y normativa de seguimiento elaborados previamente, relacionados con las auditorías, manteniéndose vigentes hasta su modificación o suspensión por parte de la misma.

V. Desarrollo

1. Los "Auditados" a quienes se les comuniquen directamente por parte de la Unidad de Auditoría Interna, Auditoría Externa y Corte de Cuentas de la República, de los hallazgos y recomendaciones relacionadas a sus áreas, responden el requerimiento respectivo directamente, a efecto de atender oportunamente y enviando copia al "Designado de la Dirección General para Asuntos de Auditoría". En los casos que la notificación sea a través del "Designado de la Dirección General para Asuntos de Auditoría", éste remite a los auditados los hallazgos y recomendaciones respectivas, quienes atenderán y cumplirán oportunamente el requerimiento, dirigiendo copia de las respuestas al "Designado de la Dirección General para Asuntos de Auditoría".
2. Es responsabilidad de los "Auditados", en el ámbito de auditorías: interna, externa y de Corte de Cuentas de la República y de Acuerdos de Consejo Directivo:
 - a) Cumplir el requerimiento directamente con el ente contralor.
 - b) Involucrarse directamente en las diferentes fases del proceso de auditoría (Planificación y ejecución de la auditoría, generación y comunicación de informes y seguimiento al cumplimiento de recomendaciones).
 - c) Negociar, gestionar y presentar la documentación objetiva correspondiente, a fin de que las condiciones iniciales formuladas sean desvanecidas y prevenir que éstas sean incorporadas como hallazgos en el informe final.
 - d) Evaluar la viabilidad del cumplimiento de las recomendaciones formuladas y si éstas requieren replanteamiento, remitir el análisis al ente contralor respectivo.
 - e) Coordinar la obtención y/o preparaciones de respuestas, explicaciones o comentarios individuales o integrados relacionadas con sus áreas de trabajo y previo a su envío al ente contralor respectivo, son delegados para revisar y avalar las mismas, con el propósito de prevenir la dualidad e inconsistencia de las respuestas.



- f) Atender y dar respuesta oportuna con la evidencia documental de respaldo respectiva, a las recomendaciones de los hallazgos de informes de auditorías: interna, externa y de Corte de Cuentas de la República y a los de Acuerdos de Consejo Directivo derivados de los mismos. En los casos de necesidad de revisión, previo a su envío, con el Asesor Jurídico y/o "Designado de la Dirección General para Asuntos de Auditoría", los funcionarios responsables harán las coordinaciones respectivas, considerando el período de plazo para remisión oportuna de las respuestas.
 - g) Formular cuando sea necesario planes de acción factibles, viables y de cumplimiento en tiempo real, orientados a la resolución de los hallazgos y al cumplimiento de las recomendaciones, en corto, mediano o largo plazo.
 - h) Brindar el seguimiento oportuno a las recomendaciones no cumplidas.
 - i) Gestionar las prórrogas necesarias debidamente justificadas, enviando copia de dichas acciones al "Designado de la Dirección General para Asuntos de Auditoría".
3. Cuando el "Auditado" es el "centro de atención", el Director local respectivo es el responsable de realizar las acciones y gestiones necesarias en forma conjunta y coordinada con las áreas involucradas, tanto del nivel local como central, a efecto de atender, cumplir y solventar las deficiencias señaladas. Cuando el auditado sea la "Clínica Comunal", los Directores de las Unidades Médicas a las cuales están adscritas, son responsables de brindar el apoyo y seguimiento necesario para la superación de los hallazgos y cumplimiento de recomendaciones en forma definitiva. Para el caso de las Clínicas Empresariales, el apoyo y seguimiento para la resolución de los hallazgos y cumplimiento de recomendaciones corresponde al área del nivel central que funcionalmente es responsable del monitoreo.
4. En el caso de observaciones y recomendaciones relacionadas con dependencias de la Gerencia de Salud, diferentes al nivel local, de la Gerencia Administrativa y de la Gerencia Logística, las instancias en mención nombran un "Recurso Técnico Asignado", respectivamente, quien actúa como responsable de efectuar las gestiones y acciones relacionadas con las auditorías, así como sirve de enlace directo con el "Designado de la Dirección General para Asuntos de Auditoría".
5. El garante de atender las observaciones y recomendaciones para la Dirección General, es el "Designado de la Dirección General para Asuntos de Auditoría", quien evalúa la viabilidad del cumplimiento de las mismas y si éstas requieren replanteamiento, remite análisis al ente contralor respectivo, caso contrario investiga, documenta y prepara la respuesta correspondiente.
6. El "Recurso Técnico Asignado" de la Gerencia de Salud, Gerencia Administrativa y Gerencia Logística, debe dar seguimiento a las gestiones y acciones realizadas por el nivel local e instancias involucradas, para la superación de hallazgos y cumplimiento de recomendaciones, así como también, en forma recíproca proporcionar apoyo técnico, cuando sea necesario, para coordinaciones con las instancias de las Gerencias, cuando una y otra estén involucradas en la resolución de hallazgos y cumplimiento de recomendaciones de auditorías. Para el caso de la Gerencia de Salud, para efectos de seguimiento



para la resolución de los hallazgos y cumplimiento de recomendaciones, debe apoyarse en el área del nivel central que funcionalmente es responsable del monitoreo y evaluación de la gestión local.

7. El "Auditado", después de recibir notificación escrita por parte del ente contralor que está llevando a cabo una auditoría o remite borrador de Informe de Auditoría en fase de ejecución, dispone de cinco días hábiles siguientes contados a partir de la fecha de recibida la notificación, para presentar las explicaciones, comentarios, planes de acción, cuando sea necesario y aplique, y la evidencia documental correspondiente, que refleje el cumplimiento a las recomendaciones planteadas.
8. Después de la lectura y discusión del borrador de informe y con la firma del acta respectiva, el "Auditado" acepta el status de las recomendaciones no cumplidas y hallazgos no superados, lo cual da paso a la generación del Informe Final de Auditoría.
9. Las recomendaciones formuladas por auditoría, relacionadas con mejoras en la infraestructura física, nombramiento de recurso humano, adquisición de equipo u otra, que tenga incidencia sobre el presupuesto o plan estratégico institucional, primeramente son hechas del conocimiento de la Dirección General, para su evaluación y aval respectivo.
10. Las recomendaciones con status "no cumplida" pasan a la fase de seguimiento, cuyo número de seguimientos a brindar por parte de la Unidad de Auditoría Interna en el tiempo estipulado en el plan de acción para dar cumplimiento a la recomendación, dependerá de la complejidad del mismo, para el cumplimiento definitivo de la misma. (la Unidad de Auditoría Interna estipula ejecutar seguimientos a las recomendaciones pendientes de cumplir por los auditados, al menos dos veces al año, en junio y diciembre).
11. El auditado debe notificar los avances y/o cumplimiento de las acciones que quedaron pendientes de ejecutar, tanto a la Unidad de Auditoría Interna como al "Designado de la Dirección General para Asuntos de Auditoría", independientemente se encuentre dentro del período de seguimiento.
12. Las recomendaciones que no han sido cumplidas que pasan a la fase de seguimiento y que posterior a éste, mantienen el status de no cumplidas, son incorporados a un Informe Especial de Auditoría, el cual es remitido a la Administración Superior para el seguimiento correspondiente y posteriormente se remite informe a la Corte de Cuentas de la Republica según el Art. 122 de las Normas de Auditoría Interna Gubernamentales de la Corte de Cuentas de la República. Los auditados deben continuar con las acciones y gestiones necesarias y remitir al "Designado de la Dirección General para Asuntos de Auditoría" y a la Unidad de Auditoría Interna, la evidencia documental que demuestre el cumplimiento y resolución de las recomendaciones pendientes de implementar, para desvanecer la condición señalada en el informe especial y/o el cumplimiento de la recomendación.
13. El Auditado, el "Recurso Técnico Asignado" de la Gerencia de Salud, Gerencia Administrativa y Gerencia Logística y el "Designado de la Dirección General para Asuntos de Auditoría", deben archivar y custodiar la documentación de respaldo de las respuestas enviadas a los entes contralores y al



Consejo Directivo. Asimismo, también deben actualizar el formulario “Control de Avances y/o Cumplimiento de Recomendaciones Relacionadas con Informes de Auditorías y con Acuerdos de Consejo Directivo” (C. Form 120101-002-01-25).

14. En los casos de Acuerdos de Consejo Directivo derivados de informes de Auditorías, el “Recurso Técnico Asignado” de la Gerencia de Salud, Gerencia Administrativa y de la Gerencia Logística, el “Designado de la Dirección General para Asuntos de Auditoría” y las Unidades con dependencia organizativa directa de la Dirección General, son facultados para actualizar el formulario “Control de Avances y/o Cumplimiento de Recomendaciones Relacionadas con Informes de Auditorías y con Acuerdos de Consejo Directivo” (C. Form 120101-002-01-25) y remitirlo al Departamento de Secretaría General de la Unidad Jurídica, cuando ésta así lo requiera.
15. En los casos que el Consejo Directivo solicita presentación de informe sobre el avance y/o cumplimiento de lo encomendado en Acuerdos de Consejo Directivo, los Directores de los Centros de Atención, Jefaturas de Subgerencia, Departamentos y/o Secciones de la Gerencia de Salud, Gerencia Administrativa y Gerencia Logística, deben preparar la hoja de análisis correspondiente, remitiéndola, conjuntamente con la documentación de respaldo, al Departamento de Secretaría General de la Unidad Jurídica, con copia al “Designado de la Dirección General para Asuntos de Auditoría”.
16. La Gerencia de Salud, Gerencia Administrativa y Gerencia Logística, a través del “Recurso Técnico Asignado”, prepararán y remitirán al “Designado de la Dirección General para Asuntos de Auditoría”, la evaluación trimestral del avance y/o cumplimiento de recomendaciones y hallazgos de informes y Acuerdos de Consejo Directivo derivados de auditorías, que incluya los resultados y análisis cualitativo.

❖ Disposiciones generales

1. Toda actualización al presente documento, es realizada por instrucciones de Dirección General.

VI. Responsabilidades en el proceso

1. Auditados:

- a) Cumple el requerimiento directamente con el ente contralor.
- b) Involucrarse directamente en las diferentes fases del proceso de auditoría.
- c) Negocia, gestiona y presenta la documentación objetiva correspondiente, a fin de que las condiciones iniciales formuladas sean desvanecidas.
- d) Evalúa la viabilidad del cumplimiento de las observaciones y recomendaciones formuladas.
- e) Coordina la obtención y/o preparaciones de respuestas, explicaciones o comentarios individuales o integrados relacionadas con sus áreas de trabajo.
- f) Atiende y da respuesta oportuna, con la evidencia documental de respaldo respectiva, a las recomendaciones de los hallazgos de informes de Auditorías.



- g) Formula cuando sea necesario, planes de acción factibles, viables y de cumplimiento en tiempo real, orientados a la resolución de los hallazgos y cumplimiento de recomendaciones.
- h) Brinda el seguimiento oportuno a las recomendaciones no cumplidas para superar los hallazgos no resueltos.
- i) Gestiona las prórrogas debidamente justificadas.
- j) Archiva y custodia la documentación de respaldo de las respuestas enviadas a los entes contralores y al Consejo Directivo.

2. Designado de la Dirección General para Asuntos de Auditoría:

- a) Atiende las observaciones y recomendaciones para la Dirección General.
- b) Evalúa la viabilidad del cumplimiento de las observaciones y recomendaciones y si éstas requieren replanteamiento.
- c) Remite análisis al ente contralor respectivo, caso contrario investiga, documenta y prepara la respuesta correspondiente.
- d) Archiva y custodia la documentación de respaldo de las respuestas enviadas a los entes contralores y al Consejo Directivo.

3. Recurso Técnico Asignado:

- a) Efectúa las gestiones y acciones relacionadas con las Auditorías.
- b) Sirve de enlace directo con el "Designado de la Dirección General para Asuntos de Auditoría".
- c) Da seguimiento a las gestiones y acciones realizadas por el nivel local e instancias involucradas, para la superación de hallazgos y cumplimiento de recomendaciones.
- d) Archiva y custodia la documentación de respaldo de las respuestas enviadas a los entes contralores y al Consejo Directivo.
- e) Prepara y remite al "Designado de la Dirección General para Asuntos de Auditoría" la evaluación trimestral del avance y/o cumplimiento de recomendaciones y hallazgos de informes y Acuerdos de Consejo Directivo derivados de auditorías.

4. Unidad de Auditoría Interna:

- a) Da seguimiento a las recomendaciones pendientes de cumplir por los auditados.
- b) Incorpora a un Informe Especial de Auditoría recomendaciones que no han sido cumplidas y que pasan a la fase de seguimiento y que posterior a éste mantienen el status de no superado.
- c) Remite Informe Especial de Auditoría a la Administración Superior para el seguimiento correspondiente e informa a la Corte de Cuentas de la Republica.

VII. Registros y formularios utilizados en el proceso

1. Formulario "Control de Avances y/o Cumplimiento de Recomendaciones Relacionadas con Informes de Auditorías y con Acuerdos de Consejo Directivo" (C. Form. 120101-002-01-25).
2. Borrador de Informe de Auditoría en fase de ejecución.
3. Informe Final de Auditoría.
4. Informe Especial de Auditoría.

VIII. Anexos

A. Anexo 1:

- Formulario "Control de Avances y/o Cumplimiento de Recomendaciones Relacionadas con Informes de Auditorías y con Acuerdos de Consejo Directivo" (C. Form. 120101-002-01-25).

[illegible]


C. Form. 120101-002-01-25

B. Anexo 2: Personal que participó en actualización del documento

Equipo que revisó y validó el documento


NOMBRE	PUESTO	DEPENDENCIA

IX. Registro de actualización del documento

 ISSS		Normativa para superar hallazgos de auditorías y/o cumplimiento de recomendaciones realizadas a dependencias del ISSS		NOR-A-028	
Modificaciones					
Versión	Fecha	Naturaleza de la modificación		Aprobado	
0.0	Abril 2012	Creación del documento.		Dr. Leonel Antonio Flores Sosa	
1.0	Febrero 2025	Se modifica documento a nuevo formato institucional y se realiza actualización de disposiciones. Este documento sustituye a la Normativa lineamientos para superar hallazgos de auditorías realizadas a dependencias del ISSS_Abril 2012.		Dra. Mónica Ayala	



X. Registro de Adendas

 ISSS	Normativa para superar hallazgos de auditorías y/o cumplimiento de recomendaciones realizadas a dependencias del ISSS		NOR-A-028
Adenda			
# Adenda	Fecha	Detalle de la modificación	Aprobado
1			
2			
3			
4			
5			