

**ACTA APROBADA EN SESIÓN DE FECHA 9 DE NOVIEMBRE DE 2015**  
**CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**



**SESIÓN EXTRAORDINARIA**

**ACTA N° 3647** En la ciudad de San Salvador, a las once horas del día **martes tres de noviembre del año dos mil quince.**

**ASISTENCIA:** Vicepresidente, doctor Pedro Hernán Martínez Vásquez.

**MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO, PROPIETARIOS:** licenciado Humberto Barrera Salinas, doctor Oscar Abrahán Kattán Milla, doctora Mirella Catarina Schoenenberg de Wollants, señor Alejandro Hernández Castro, señor Ricardo Antonio Soriano, ingeniero Hugo Rafael Santamaría Molina, licenciada Rebeca Beatriz Flores de Domínguez, doctor Leopoldo Andrés Rivera Ticas, doctora Nuria del Carmen Quinteros y doctor Milton Giovanni Escobar Aguilar, Subdirector General y Secretario del Consejo Directivo. **SUPLENTE:** licenciado Jorge Arnoldo Bolaños Paz, doctora Liliana del Carmen Choto de Parada, licenciada Zoila Guadalupe Turcios de Salazar, señor Juan Carlos Martínez Castellanos, señora María Eugenia Mariona Escalante, arquitecto Marcelo Suárez Barrientos, doctor Jaime Eduardo Quant Escobar y doctora Dina Esperanza Ticas de Guardado.

**INASISTENCIA CON EXCUSA:** licenciada Sandra Edibel Guevara Pérez, licenciado Oscar Armando Morales Rodríguez, licenciado Alejandro Rivera, señor Miguel Ángel Alfredo Ramírez Urbina y doctor Ricardo Cea Rouanet, Director General.

**AGENDA:** Fue aprobada la siguiente agenda.

**1. INFORMES DE AUDITORIA EXTERNA MURCIA & MURCIA, S.A. DE C.V.**

- 1.1.** Informes presentados por Auditoria Externa Murcia y Murcia, S.A. de C.V., relacionados a **“Carta de Gerencia de Auditoria Externa a los Estados Financieros del Régimen de Salud del ISSS, por el periodo del 1 de enero al 30 de junio de 2015 y seguimiento a la observación de auditoria anterior”**.

**DESARROLLO DE LA SESIÓN:**

Presidió la sesión el doctor Pedro Hernán Martínez Vásquez, vicepresidente del Consejo Directivo, quien sometió a consideración la agenda presentada.

**AGENDA:** Fue aprobada la agenda presentada.

**1. INFORMES DE AUDITORIA EXTERNA MURCIA & MURCIA, S.A. DE C.V.**

**1.1. Informes presentados por Auditoria Externa Murcia y Murcia, S.A. de C.V., relacionados a “Carta de Gerencia de Auditoria Externa a los Estados Financieros del Régimen de Salud del ISSS, por el periodo del 1 de enero al 30 de junio de 2015 y seguimiento a la observación de auditoria anterior”.**

Para este punto estuvieron presentes: licenciado René González Elías, subdirector Administrativo; doctor Benjamín Coello Villalobos, subdirector de Salud; licenciada Violeta Haydee Quan, jefa Unidad de Auditoria Interna; licenciado Carlos Argueta Chávez, jefe Unidad Financiera Institucional; ingeniera Claudia Jenniffer Molina, jefa Unidad de Desarrollo Institucional; licenciado José Alberto Ortiz Herrera, jefe Unidad Jurídica; licenciada Nuria Zuleyma Hernández, jefa DARBE; ingeniero José Pedro Rivera, jefe División de Desarrollo de TIC; doctora Evelyn D. Martínez de Calderón, jefa división Evaluación de la Calidad de Salud; ingeniera Blanca Patricia Munguía, jefa división de Abastecimiento; licenciado César Cuellar, Gerente Fondo de Protección; doctor Guillermo A. Marroquín, director de Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico; doctor Héctor Armando Cabezas, jefe departamento Gestión Administrativa Servicios de Salud

El licenciado Luis Alonso Murcia, director y presidente de Auditoria Externa Murcia & Murcia, S.A. de C.V., informó que en cumplimiento al contrato N° G-072/2015 relativo a los “Servicios de Auditoría Externa de los Estados Financieros del Régimen de Salud del ISSS, del 1 de enero al 31 de diciembre de 2015”, presenta los informes relacionados a: **“Carta de Gerencia de Auditoria Externa a los Estados Financieros del Régimen de Salud del ISSS, por el periodo del 1 de enero al 30 de junio de 2015 y seguimiento a la observación de auditoria anterior”.**

Las áreas examinadas en la ejecución de nuestra auditoría, del **1 de enero al 30 de junio de 2015**, se detallan a continuación:

**A. Alcance de la auditoría**

- I. Evaluación de la Ejecución Presupuestaria.
- II. Evaluación del Cumplimiento de Leyes y Regulaciones Aplicables.
- III. Revisión de Disponibilidades.
- IV. Revisión del Proceso de Inspección relacionada con el Cobro de la Mora Patronal.
- V. Revisión del Proceso Jurídico con Énfasis en el Cobro de la Mora Patronal, Procesos de Compras y Extravió y Hurto de los Bienes de Uso.
- VI. Revisión de Procesos de Compra de Bienes y Servicios.
- VII. Revisión de los Procesos de Administración, Registro y Aplicación de Inventarios de Existencias.
- IX. Revisión de Gastos de Gestión.
- X. Revisión del Proceso de Registro y Control de las Inversiones Financieras.
- XI. Revisión de los Procesos de Contratación, Cobertura y Control de las Pólizas de Seguros Institucionales.
- XII. Revisión de los Procesos del Manejo y Control del Combustible.
- XIII. Revisión de los Procesos de Registro y Control en los Estados Financieros (Revisión Sustantiva de Estados Financieros).
- XIV. Revisión de Ingresos de Gestión.
- XV. Revisión de Actas de Consejo Directivo y Acuerdos de Dirección General.
- XVI. Revisión a las Operaciones del Fondo de Protección.
- XVII. Seguimiento a la Auditoría Anterior.

**B. Resultados de auditoría**

1. Presentación Extemporánea de Información Financiera-Contable del Instituto. **(No Superada)**
2. Estudio Actuarial Desactualizado. **(En Proceso de Superación)**
3. Partidas Conciliatorias no aplicadas contablemente. **(En Proceso de Superación)**
4. Diferencias entre de Reporte de Fondos Circulantes y Balance de Comprobación. **(Superada)**
5. Diferencia entre Estados Financieros y Reporte Consolidado de Control de Bienes de Uso. **(Superada)**

6. Expedientes de Personal Incompletos. **(Superada)**
7. Falta de Evidencia en Expedientes Médicos de Incapacidades Otorgadas. **(En Proceso de Superación)**
8. No se nos proporcionaron expedientes médicos en Hospital Médico Quirúrgico. **(No Superada)**
9. Remisión Extemporánea del Informe Mensual de Inversiones Financieras. **(Superada)**
10. No Se Encuentran Archivadas en Forma los Reclamos por Pagos en Exceso. **(Superada)**
11. Expediente de Prestaciones Económicas, con Incumplimiento a la normativa. **(Superada)**
12. Expediente de Prestaciones Económicas, no se tuvo a la Vista. **(Superada)**

**C. Seguimiento a auditoría anterior.**

El seguimiento a los hallazgos determinados por los auditores anteriores correspondiente al ejercicio 2014, con el objetivo de comprobar cómo la Administración ha superado dichas deficiencias.

**ÁREAS SIN CONDICIONES REPORTABLES**

**I. Evaluación de la ejecución presupuestaria.**

Al 30 de Junio de 2015, la Ejecución Presupuestaria del Instituto, se resume en el cuadro siguiente:

<b>Rubro Presupuestario</b>	<b>Presupuesto</b>	<b>Devengado</b>	<b>Saldo</b>	<b>% de Ejecución</b>
Ingresos	\$ 492,303,600.00	\$ 238,302,442.55	\$ 254,001,157.45	48.41%
Tasas y Derechos	\$ 707,320.00	\$ 321,270.19	\$ 386,049.81	45.42%
Contribuciones a la Seguridad Social	473,484,245.00	232,850,027.75	240,634,217.25	49.18%
Ventas de Bienes y Servicios	655,560.00	237,010.05	418,549.95	36.15%
Ingresos Financieros y Otros Recuperación de Inversiones Financieras	8,656,475.00	4,894,134.56	3,762,340.44	56.54%
	8,800,000.00	0.00	8,800,000.00	0.00%
<b>Menos:</b>				
Egresos	\$ 492,303,600.00	\$ 235,575,481.64	\$ 256,728,118.36	47.85%
Remuneraciones	\$ 211,865,854.87	\$ 112,407,613.40	\$ 99,458,241.47	53.06%
Prestaciones a la Seguridad Social	44,819,600.00	22,584,281.62	22,235,318.38	50.39%
Adquisición de Bienes y Servicios	208,558,301.87	94,634,027.26	113,924,274.61	45.38%
Gastos Financieros y Otros	2,838,661.39	1,819,420.46	1,019,240.93	64.09%

Transferencias Corrientes	619,961.73	248,972.09	370,989.64	40.16%
Inversiones en Activos Fijos	<u>23,601,220.14</u>	<u>3,881,166.81</u>	<u>19,720,053.33</u>	<u>16.44%</u>
<b>Superávit o (Déficit) Presupuestario</b>	<b>\$ <u>0.00</u></b>	<b>\$ <u>2,726,960.91</u></b>	<b>\$ <u>(2,726,960.91)</u></b>	

*Respecto a esta área, no se identificaron condiciones reportables*

#### **IV. Revisión del proceso de inspección relacionada con el cobro de la mora patronal.**

La mora que reflejan los estados financieros por cotizaciones y las gestiones que realiza inspección, comprobando el cumplimiento de la normativa legal existente.

<u>Concepto</u>	<u>2015</u>	<u>2014</u>
Cotización Patronal en Mora	\$ (27,335,246.08)	\$ (27,631,651.59)
Multas y Recargos por Mora	<u>(24,167,172.91)</u>	<u>(24,167,181.15)</u>
<b>Estimaciones de Deudores e Inversiones no Recuperables</b>	<b>\$ <u>(51,502,418.99)</u></b>	<b>\$ <u>(51,798,832.74)</u></b>

Al 30 de junio de 2015, la Mora Patronal reconocida en los Estados Financieros es de US \$51,502,418.99. (22909 Deudores Financieros no recuperables).

*Respecto a esta área, no se identificaron condiciones que reportar.*

#### **V. Revisión del proceso jurídico con énfasis en el cobro de la mora patronal, procesos de compras y extravío y hurto de los bienes de uso.**

Examinamos los procesos jurídicos, con énfasis en el cobro de la mora patronal, procesos de compras y extravío y hurto de los bienes de uso.

*Respecto a esta área, no se identificaron condiciones reportables.*

#### **VI. Revisión de procesos de compra de bienes y servicios.**

Las pruebas de cumplimiento de los procedimientos de control en los procesos de Compra de Bienes y Servicios con el cumplimiento a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. Al 30 de junio de 2015, las compras ascienden a \$45,513,109.73

*Respecto a esta área, no se identificaron condiciones reportables.*

**Revisión de los procesos de administración, registro y aplicación de inventarios de existencias.**

En la comprobación del adecuado uso y control de las Existencias de Medicamentos, Insumos Médicos y Artículos Generales.

Las Inversiones en Existencias al 30 de Junio de 2015, asciende a US\$52,980,820.66

*Respecto a esta área, no se identificaron condiciones reportables.*

**XI. Revisión de los procesos de contratación, cobertura y control de las pólizas de seguros institucionales.**

Comprobamos la adecuada amortización de las primas por seguro de personas y bienes, el control y eficiencia en el manejo de las pólizas de seguros.

<b>Concepto</b>	<b>30 de junio de 2015</b>	
Primas de Seguro de Personas	\$	20,850.00
Amorizaciones Seguro de Personas		\$ (10,425.00)
Primas de Seguro de Bienes		1,398,221.99
Amorizaciones Seguro de Bienes		(699,111.01)
<b>Total</b>	<b>\$</b>	<b>1,419,071.99</b> <b>\$</b> <b>(709,536.01)</b>

Al 30 de junio de 2015, el saldo de Seguros Pagados por Anticipado, es de US\$1,419,071.99

*Respecto a esta área, no se identificaron condiciones reportables.*

**XII. Revisión de los procesos del manejo y control del combustible.**

El uso de combustible lo examinamos, con base al Manual de Normas y Procedimientos para el Control de Recepción, Distribución y Consumo de Combustibles, al revisar el consumo en los vehículos y reservorios de gasolina, a fin de comprobar la confiabilidad de los registros; y la aplicación de controles internos e indicadores de eficiencia y efectividad.

*Respecto a esta área, no se identificaron condiciones reportables.*

**XIII. Revisión de los procesos de registro y control en los Estados Financieros (revisión sustantiva de estados financieros).**

Comprobamos el registro oportuno de las operaciones financieras realizadas durante el periodo con el objetivo de validar la información que se ha presentado en el Estado de Situación Financiera y Estado de Rendimiento Económico.

*Respecto a esta área, no se identificaron condiciones reportables.*

**XV. Revisión de actas de Consejo Directivo y acuerdos de Dirección General.**

Las Actas de Consejo Directivo y las Resoluciones y Acuerdos de Dirección General, emitidos durante el período de enero a junio de 2015, se revisaron con el fin de comprobar el fiel cumplimiento de los acuerdos.

*Respecto a esta área, no se identificaron condiciones reportables.*

**ÁREAS CON CONDICIONES REPORTABLES**

**CONDICIONES SUPERADAS:**

**III. Revisión de disponibilidades.**

Los saldos reflejados al 30 de junio de 2015 en las disponibilidades fueron examinados y los Fondos Circulantes y las conciliaciones bancarias de acuerdo a la importancia relativa.

El Balance al 30 de junio de 2015, refleja disponibilidades de US\$22,338,755.14

**Respecto a esta área, se identificaron las siguientes condiciones reportables:**

**4. Diferencias entre Reporte de Fondos Circulantes y Balance de Comprobación.**

Condición:

Al efectuar la comparación antes el reporte de fondos circulantes y cajas chicas proporcionado por Tesorería con los valores reflejados en los estados financieros al 30 de Junio de 2015, existen diferencias según detalle siguiente:

<u>No.</u>	<u>Identificación del Fondo</u>	<u>Reporte de Fondos Circulantes</u>	<u>Balance de Comprobación</u>	<u>Diferencias</u>
------------	---------------------------------	--	------------------------------------	--------------------

1	Unidad Médica Zacamil	\$ 5,143.00	\$ 4,523.00	\$ 620.00
2	Sucursal Santa Ana	60,000.00	59,500.00	500.00
	<b>Total</b>	<b>\$ 65,143.00</b>	<b>\$ 64,023.00</b>	<b>\$ 1,120.00</b>

Recomendación:

La Unidad Financiera, debe girar instrucciones al departamento de Tesorería, que analice por que se dan las diferencias mencionadas con el objetivo que la información sea consistente; lo que contribuirá a reflejar con mayor certeza las disponibilidades.

Comentario de la Administración:

*Sección Contabilidad Institucional*

La diferencia corresponde a valores no indemnizados por las Aseguradoras en los casos de robos cometidos a los Fondos Circulantes de la Sucursal Administrativa de Santa Ana y de la Unidad Médica Zacamil, suscitados en los meses de Agosto 2013 y Abril 2014 respectivamente.

De acuerdo a los hechos establecidos, se presentaron las demandas ante las instancias respectivas y se realizaron los reclamos correspondientes a las compañías aseguradoras.

Derivado de lo anterior los valores no indemnizados en concepto de valor deducible por el robo de los fondos circulantes reportados en la condición, fueron reintegrados a los encargados de los Fondos con fecha 27/07/2015, según registros contables Nos. 1900016087 y 1900016095, con lo cual se da por superada la información.

*Departamento de Tesorería.*

Derivado de los anterior, los valores no indemnizados en concepto de valor deducible por el robo de los fondos circulantes reportados en la condición, cuyos valores se reintegraron con fecha 27/07/2015 para ambos fondos, corrigiendo así la diferencia deportadas.

Anexo comprobantes de transferencias efectuadas y documentos de liquidación de aseguradas según partidas contables Números 1900016087 y 1900016095 de fecha 27 de julio de 2015.

De acuerdo a los hechos acontecidos, se presentaron las demandas antes las instancias respectivas y se realizaron los reclamos correspondientes a las compañías aseguradoras.

Comentario de la Administración de fecha 01/10/2015:

*Para dar por superada la observación, se remite la primera hoja del Balance de Comprobación al 31 de agosto de 2015, donde se reflejan los saldos de los Fondos Circulantes de la Sucursal de Santa Ana por \$60,000.00 y de Zacamil por \$ 5,143.00 con sus valores completos.*

Comentarios de la Auditoría:

Luego de analizar los comentarios y la documentación proporcionada por el Departamento de Contabilidad Institucional y el Departamento de Tesorería, la condición está **Superada**.

**Revisión de los procesos de administración, registro y aplicación de mobiliario y equipo.**

En el cumplimiento del Manual de Normas y Procedimientos Control de Activo Fijo en la comprobación del adecuado uso y control del Mobiliario y Equipo.

Las Inversiones en Bienes de Uso al 30 de Junio de 2015, asciende a US\$200,850,852.39.

**Respecto a esta área, se identificó la siguiente condición reportable:**

**5. Diferencia entre Estados Financieros y Reporte Consolidado de Control de Bienes de Uso.**

Condición:

A 30 de junio de 2015, existe diferencia entre los Estados Financieros y Reporte Consolidado de Bienes de Uso, que asciende a la cantidad de (\$ 109.76) según se muestra a continuación:

Código de la Cuenta	Nombre de la Cuenta	s/Estado Financiero al 30/06/2015	s/ Reporte de Control al 30/06/2015	Diferencia
24199	Depreciación Acumulada	\$ (149,080,095.92)	\$ (149,079,986.16)	(109.76)
	<b>Totales</b>	<b>\$ (149,080,095.92)</b>	<b>\$ (149,079,986.16)</b>	<b>(109.76)</b>

Recomendación:

La Unidad Financiera Institucional debe girar instrucciones al Departamento de Contabilidad y la Sección Control de Activo Fijo, para que sin excepción, al cierre contable de cada mes efectúen una conciliación entre los saldos de los reportes antes descritos a fin de identificar diferencias, errores, u omisiones y se puedan efectuar oportunamente las correcciones pertinentes y así reflejar certeza en los saldos de la cuenta Depreciación Acumulada.

Comentario de la Administración:

Con respecto a la diferencia reflejada, se informa que se ha efectuado el respectivo ajuste contable, cabe mencionar que mensualmente se elabora un cuadro comparativo entre los saldos del auxiliar de Activo Fijo y Contabilidad, detectando los valores que conforman la diferencia, los cuales se originaron por bienes muebles faltantes que se reactivaron nuevamente por haber sido encontrados y quedaron activo tanto en el área estadística, como en el área contable, pero afectando depreciación únicamente en contabilidad, según documentos contables números 2600001737, 26000002098, informes de Saldos de Cuentas de Activo Fijo al 30/06/2015 y al 31/08/2015 a efectos de verificar el ajuste respectivo.

Comentarios de la Auditoría:

Luego de analizar los comentarios y la documentación proporcionada por la Sección Activo Fijo, concluimos que la condición está **Superada**.

**IX. Revisión de gastos de gestión.**

El proceso sistemático de pago de Remuneraciones, de acuerdo al Presupuesto y cumplimiento de leyes aplicables al proceso sistemático de generación y pago de Pensiones, Subsidios y Auxilios de Sepelio.

Los Gastos Previsionales registrados al 30 de Junio de 2015, asciende a US\$22,584,281.62.

Las Remuneraciones pagadas al 30 de Junio de 2015, asciende a US\$112,407,613.40

**Respecto a esta área, se identificaron las siguientes condiciones reportables:**

**6. Expedientes de Personal Incompletos.**

Condición:

Los expedientes de personal seleccionados, algunos carecen del Nombramiento.

Recomendación:

La Dirección General debe girar instrucciones a la Unidad de Recursos Humanos para que se actualice y complemente la información en los expedientes de personal.

Comentarios de la Administración:

Efectivamente el Expediente Personal de los trabajadores y trabajadoras del Instituto, se apertura con la Propuesta de Nombramiento, muestra de ello, es que, ustedes tienen en su poder el Expediente Personal al cual se le ha asignada un número alfanumérico, el cual es único.

La Propuesta de Nombramiento con la cual se han aperturados dichos expedientes, es de forma interina y así continua el empleado por varios períodos hasta que asignan una plaza en permanencia. El Expediente Personal es alimentado con la información que se recibe, ya sea a interés de las jefaturas inmediata y superior del trabajador a trabajadora o por el mismo empleado.

Los nombramientos en permanencia a los cuales se hace referencia serán agregados en el Expediente Personal en el transcurso de la tarde de este día 25 de septiembre de 2015.

Comentarios de la Auditoria:

Luego de analizar los comentarios y la documentación proporcionada por la Unidad de Recursos Humanos, concluimos que la condición está **Superada**.

**X. Revisión del proceso de registro y control de las inversiones financieras.**

En el registro y control de las Inversiones Financieras, se comprobó el cumplimiento de los Lineamientos emitidos por el Ministerio de Hacienda, las Políticas de Inversión emitidas por el Consejo Directivo del ISSS y comprobamos el arqueo realizado por auditoría interna de Títulos Valores. Las Inversiones del Instituto al 30 de junio de 2015, ascienden a US\$130,854,864.96

**Respecto a esta área, se identificó la siguiente condición reportable:**

**9. Remisión Extemporánea del Informe Mensual de Inversiones Financieras.**

Condición:

Remisión extemporánea del Informe Mensual de Inversiones Financieras al Banco Central de Reserva del mes de junio 2015, según el detalle siguiente:

<u>Mes</u>	<u>Períodos de Envío</u>	<u>Inversión realizada</u>	<u>Fecha de Presentación Según:</u>		
			<u>Lineamientos Ministerio de Hacienda</u>	<u>ISSS</u>	<u>Atraso en Días</u>
Junio	Del 01/06/2015 al 30/06/2015	\$ 44,320,747.67	03/07/15	06/07/15	1

Recomendación:

El Jefe de la Unidad Financiera Institucional debe de girar instrucciones al Jefe del Departamento de Tesorería para que remita oportunamente la información antes mencionada en el plazo establecido por el Ministerio de Hacienda Dirección General de Tesorería.

Comentario de la Administración:

Se informa que, debido a diversas actividades que se realizaron en este Departamento relacionadas al cierre de mes de junio 2015 y que coincidieron con el día de negociación de semana de los depósitos a plazo con los bancos, revisión y solicitud de cargas informáticas para generar los inventarios en el módulo de inversiones y la validación de los informes para ser enviados a diferentes instituciones, se generó involuntariamente el retraso en el envío del consolidado del mes de junio, sin embargo, en el transcurso del año se ha procurado dar cumplimiento a los plazos establecidos en los lineamientos a las Instituciones Públicas para la colocación a pesar de ello nos comprometemos como Departamento realizar todas las gestiones necesarias a fin de evitar envíos extemporáneos.

Para dar por superada la información, se remite informes enviados al BCR de los meses de julio hasta septiembre 2015, para verificar cumplimiento de normativa.

Comentarios de la Auditoría:

Luego de analizar los comentarios y la documentación proporcionada por el Departamento de Tesorería, concluimos que la condición está **Superada**, debido a que solo fue un día de atraso y los meses siguientes fueron presentados en el plazo establecido.

**XIV. Revisión de ingresos de gestión.**

Los ingresos reflejados en el Estado de Rendimiento Económico por el periodo del 01 de Enero al 30 de Junio de 2015 son US\$241,360,342.48

**Respecto a esta área, se identificó la siguiente condición reportable:**

**10. No se Encuentran Archivadas en Forma los Reclamos por Pagos en Exceso.**

Condición:

El reclamo por cotizaciones indebidas pagadas al ISSS no están resguardadas adecuadamente, los documentos se archivan con una grapa y en paquetes mensuales con hules, por lo que no se da seguridad a la información presentada por los patronos y no son foliados.

Recomendación:

La Subdirección Administrativa debe girar instrucciones a la Jefatura de la División y Aseguramiento, Recaudación y Beneficios Económicos, para que instruya al Jefe de Departamento de Afiliación e Inspección que se archiven los expedientes correctamente para el resguardo de la documentación, se folien y se adopte como medida de control para todos los expedientes a la fecha y los posteriores.

Comentario de la Administración:

En atención a observación de auditoría, le informo que se han hecho las gestiones necesarias para superarla, solicitando los artículos de oficina siguientes:

- 20 archivadores de palanca tamaño oficio, código 90105023.
- 03 numeradoras automáticas de palanca estándar, código 90103032.

Los cuales, según cadena de correos serán despachados el día lunes 28SEP2015.

Comentarios de la Administración de Fecha 02/10/2015.

No se consideró foliar los documentos, ya que se lleva un orden por número de bloque de impresión de Solicitud de Devoluciones de Cotizaciones en Exceso y también se ordenan por la fecha en la que fue solicitado dicho trámite. Cabe mencionar que la documentación en cuestión les fue enviada a ustedes asegurada con hules para que no ocasionara desorden en su traslado, sin embargo se hace la aclaración que no se archivaba de esa manera; no obstante, a partir de la observación la mencionada documentación se archiva en ampo para

mayor seguridad y resguardo. Además se hace de su conocimiento que ya han sido foliados los documentos respectivos.

Por lo que, este Departamento ha cumplido la condición observada por parte de ese ente auditor, y se solicita, de ser necesario acercarse a ese Departamento para que se verifique que se le ha dado cumplimiento a sus recomendaciones a ese proceso.

Comentarios de la Auditoría:

Luego de comprobar que la información fue foliada y archivada en ampos, concluimos que la condición está **Superada**.

**XVI. Revisión a las operaciones del Fondo de Protección.**

Las operaciones financieras relacionadas con las prestaciones económicas establecidas en la Cláusula 54 (Fondo de Protección) del Contrato Colectivo y las inversiones financieras originadas de los fondos de los aportes laborales y del ISSS, así como la administración de los recursos asignados para el desempeño de sus funciones.

**Respecto a esta área, se identificaron las siguientes condiciones reportables:**

**11. Expediente de Prestaciones Económicas, con Incumplimiento a la normativa.**

Condición:

Al examinar los expedientes de las prestaciones económicas otorgadas por el período de enero a junio de 2015, por la Administración de Fondo de Protección de los Trabajadores del ISSS, se determinó que el expediente del empleado E-0235 del tipo de prestación económica por muerte, carece del Registro de Beneficiarios.

Recomendación:

La Gerencia General del Fondo de Protección debe de girar instrucciones al Colaborador de Prestaciones para que cumpla con el procedimiento establecido en Manual de Normas y Procedimientos Fondo de Protección de los Trabajadores del ISSS.

Comentario de la Administración:

La razón por la cual no existe ficha de beneficiario en el expediente E-00235, es porque el ex empleado nunca la llenó, y se tiene contemplado en el Reglamento del Fondo de Protección de los Empleados del ISSS lo siguiente: "Capítulo V de las Prestaciones Económicas de Sobrevivencia". Art. 19.- En caso de muerte de un trabajador cotizante del Fondo, se otorgará a las personas inscritas en el registro de beneficiarios de los miembros del Fondo o en su defecto a los herederos declarados, la prestación que le hubiere correspondido como si se hubiere retirado voluntariamente de su trabajo, por lo que se les solicitó a los beneficiarios Declaratoria de Herederos, de la cual se incluyó copia en cada uno de los expedientes.

Comentarios de la Auditoría:

Luego de analizar los comentarios y la documentación proporcionada por el Fondo de Protección de los Trabajadores, por lo que concluimos que la condición está **Superada**.

**12. Expediente de Prestaciones Económicas, no se tuvo a la Vista.**

Condición:

En la solicitud realizada a los expedientes de las prestaciones económicas por el período de enero a junio de 2015, que lleva la Administración de Fondo de Protección de los Trabajadores del ISSS, no se nos proporcionó el expediente de la empleada Edith Yanira Chávez Ramírez C-2225 del tipo de prestación económica por muerte, del beneficiario Lidia Rivera de Chávez por un monto de US\$1,307.76.

Recomendación:

La Gerencia General del Fondo de Protección debe de girar instrucciones al Colaborador de Prestaciones, que proporcione en calidad de préstamo la documentación solicitada por la Auditoría Externa.

Comentario de la Administración:

Debido a un error involuntario por el empleado que se encargó en recopilar los expedientes para enviárselos según requerimiento solicitado por ustedes, el expediente en mención (Edith Yanira Chávez Ramírez C-2225 del tipo de prestación económica por muerte, del beneficiario Lidia Rivera de Chávez por un monto de US\$1,307.76, no fue incluido en los enviados por lo que se adjunta copia del mismo para los efectos consiguientes.

Comentarios de la Auditoría:

Luego de revisar los comentarios y la documentación proporcionada por el Fondo de Protección de los Trabajadores, por lo que concluimos que la condición está **Superada**.

## **CONDICIONES NO SUPERADAS Y EN PROCESO DE SUPERACIÓN**

### **II. Evaluación del cumplimiento de leyes y regulaciones aplicables.**

Evaluamos el Cumplimiento a las Leyes y Regulaciones Aplicables al Instituto con el objetivo de comprobar el fiel cumplimiento de las disposiciones legales aplicables.

**Respecto a esta área, se identificaron las siguientes condiciones reportables:**

#### **1. Presentación Extemporánea de Información Financiera-Contable.**

##### Condición:

Se remitió en forma extemporánea a la Dirección General de Contabilidad Gubernamental, la información financiera-contable y relativa al cierre mensual del mes de marzo, según detalle siguiente:

<u>Mes a Remisión</u>	<u>Fechas de Remisión</u>		<u>Atraso en Días</u>
	<u>S/Ley AFI</u>	<u>S/ UFI-ISSS</u>	
Marzo	16/04/2004	24/04/2004	6

##### Comentario de la Administración:

El cierre contable y presupuestario *correspondiente* al mes de marzo de 2015, fue realizado con fecha 16 de abril/2015, cumpliendo con la entrega de la información financiero contable al Ministerio de Hacienda, de acuerdo a la programación establecida según se demuestra en correo electrónico de fecha 16/04/2015, en el cual se enviaron los archivos de consolidación al Ministerio de Hacienda.

Al respecto, la Unidad de Consolidación observación a la transferencia del referido mes la cual fue solventada de inmediato y fueron enviados los archivos consolidados del cierre de dicho mes según correo de fecha 17 de abril y según nota con REF-SCI-012/15, quedando a la espera por parte de hacienda de la confirmación para recibir los reportes.

Posteriormente a los procesos que utiliza la Unidad de Consolidación del Ministerio de Hacienda, los reportes fueron recibidos nuevamente con fecha 24 de abril de 2015.

Es de manifestar que solamente para el cierre del mes de marzo 2015 se ha presentado este tipo de inconveniente para el resto de meses se ha cumplido con los plazos establecidos por el Ministerio de Hacienda para la entrega de la información financiero contable.

En conclusión sobre este caso en particular, se demuestra que el tiempo transcurrido para la recepción definitiva de los reportes, no es imputable a la Sección Contabilidad Institucional- Departamento de Contabilidad.

Comentario de la Administración de fecha 01/10/2015:

Por medio de correo electrónico se envían los archivos de transferencia y físicamente se envían los reportes, lo cual se realizó por medio de nota 16 de abril de 2015, donde se detalla cada uno de los reportes que se remiten al Ministerio de Hacienda.

La nota en referencia fue enviada a la firma de auditoría externa, según correo electrónico de fecha 12 de agosto de 2015, en atención a solicitud de información efectuada, según requerimiento REF-AE-013.

En función de la superación en forma inmediata a la observación que realizó la Unidad de Consolidación del Ministerio de Hacienda, los reportes fueron recibidos nuevamente con fecha 24 de abril de 2015.

Comentarios de la Auditoría:

Luego de analizar los comentarios y la documentación proporcionada por la Sección Contabilidad Institucional, concluimos que la condición está **No Superada**, por lo que verificaremos en los meses subsecuentes el cumplimiento de la normativa.

Recomendación:

El Jefe de la Unidad Financiera Institucional debe girar instrucciones al Contador Institucional, para que cumpla los plazos establecidos en las leyes y se remita la información Financiera Contable de los cierres mensuales en forma oportuna en los primeros diez días siguientes al final de cada mes y así evitar demoras en la consolidación de la información financiera del Estado.

**2. Estudio Actuarial Desactualizado.**

Condición:

El último Estudio actuarial fue realizado a abril 2010 y la ley del ISSS en su artículo 35 establece que tienen que realizarse en periodos no mayores de cinco años.

Comentario de la Administración:

Con fecha 08 de abril de 2015 la Dirección General del ISSS firmó Convenio de Cooperación con la Organización Internacional del Trabajo OIT, para la realización del nuevo Estudio Actuarial del Instituto, el cual según lo programado estará listo a finales del presente año.

Comentarios de la Auditoría:

Luego de analizar los comentarios y la documentación proporcionada por la Unidad de Desarrollo Institucional, concluimos que la condición está **En Proceso de Superación**.

Recomendación:

La Dirección General, debe girar instrucciones a la Unidad de Desarrollo Institucional, que se realicen las gestiones necesarias para actualizar el estudio actuarial en cumplimiento a la ley del ISSS.

**III. Revisión de disponibilidades.**

Los saldos reflejados al 30 de junio de 2015 en las disponibilidades fueron examinados y los Fondos Circulantes y las conciliaciones bancarias de acuerdo a la importancia relativa.

El Balance al 30 de junio de 2015, refleja disponibilidades de US\$22,338,755.14

**Respecto a esta área, se identificaron las siguientes condiciones reportables:**

**3. Partidas Conciliatorias no aplicadas contablemente.**

Condición:

En las Conciliaciones Bancarias de enero a junio de 2015, existen Notas de Abono-Remesa y Notas de Cargo Aplicadas no Contabilizadas; y Notas de Cargo no aplicadas por el banco y contabilizadas, según siguiente detalle:

No.	Banco	Fecha	Valor	Diferencias
-----	-------	-------	-------	-------------

No.	Banco	Fecha	Valor	Diferencias
1	Banco Agrícola, S.A. No. 1900016758	05/12/2014	\$ 51.21	Notas de Abono Aplicadas no Contabilizadas
2	Banco Davivienda No. 46540011906	11/10/14	125.56	Notas de Abono Aplicadas no Contabilizadas
3	Banco Hipotecario de El Salvador No.1210104085	29/12/2014	59.32	Notas de Abono Aplicadas no Contabilizadas
4	Banco Promérica No. 20000001001163	17/9/14	22.25	Notas de Cargo Aplicadas no Contabilizadas
5	Banco Promerica No. 20000001001163	17/9/14	33.39	Notas de Cargo Aplicadas no Contabilizadas
6	Banco Promerica No. 20000001001163	17/09/2014	29.94	Notas de Cargo Aplicadas no Contabilizadas
7	Banco Promerica No. 20000001001163	17/9/14	29.83	Notas de Cargo Aplicadas no Contabilizadas
8	Banco Promerica No. 20000001001163	17/9/14	34.68	Notas de Cargo Aplicadas no Contabilizadas
9	Banco Promerica No. 20000001001163	17/9/14	11.41	Notas de Cargo Aplicadas no Contabilizadas
10	Banco Promerica No. 20000001001163	17/09/2014	65.25	Notas de Cargo Aplicadas no Contabilizadas
11	Banco Promerica No. 20000001001163	17/9/14	786.42	Notas de Cargo Aplicadas no Contabilizadas
12	Banco Promerica No. 20000001001163	17/09/2014	114.42	Notas de Cargo Aplicadas no Contabilizadas
13	Banco Promerica No. 20000001001163	17/9/14	218.37	Notas de Cargo Aplicadas no Contabilizadas
14	Banco Promerica No. 20000001001163	17/9/14	786.42	Notas de Cargo Aplicadas no Contabilizadas
15	Banco Promerica No. 20000001001163	17/9/14	11.05	Notas de Cargo Aplicadas no Contabilizadas
16	Banco Promerica No. 20000001001163	17/9/14	1,572.84	Notas de Cargo Contabilizadas no Aplicadas
17	Banco Promerica No. 20000001001163	17/09/2014	29.83	Notas de Cargo Contabilizadas no Aplicadas
18	Banco Promerica No. 20000001001163	17/9/14	22.25	Notas de Cargo Contabilizadas no Aplicadas
19	Banco Promerica No. 20000001001163	17/9/14	33.39	Notas de Cargo Contabilizadas no Aplicadas
20	Banco Promerica No. 20000001001163	17/09/2014	34.68	Notas de Cargo Contabilizadas no Aplicadas
21	Banco Promerica No. 20000001001163	17/09/2014	114.42	Notas de Cargo Contabilizadas no Aplicadas
22	Banco Promerica No. 20000001001163	17/9/14	29.94	Notas de Cargo Contabilizadas no Aplicadas
23	Banco Promerica No. 20000001001163	17/9/14	11.05	Notas de Cargo Contabilizadas no Aplicadas
24	Banco Promerica No. 20000001001163	17/09/2014	11.41	Notas de Cargo Contabilizadas no Aplicadas
25	Banco Promerica No. 20000001001163	17/09/2014	218.37	Notas de Cargo Contabilizadas no Aplicadas
26	Banco Promerica No. 20000001001163	31/12/14	65.25	Notas de Cargo Contabilizadas no Aplicadas
27	Banco Scotiabank El Salvador, S.A.	1/12/14	115.92	Notas de Cargo Contabilizadas no Aplicadas
<b>Total</b>			<b>\$ 4,638.87</b>	

**Comentario de la Administración:**

**a) Notas de Cargo**

Las partidas conciliatorias no aplicadas contablemente que han sido presentadas en la observación corresponden a notas de cargo aplicadas y contabilizadas pendientes de compensar, correspondiente al 17 de septiembre de 2014, fecha en la cual se suscitaron problemas de información por una baja de voltaje que afecto la funcionalidad del sistema SAFISSS.

Es de manifestar que las notas de cargo referidas presentan un efecto cero en el cuerpo de la conciliación sin ningún efecto en las cifras que reflejan los Estados Financieros Institucionales, debido a que se detallan como notas de cargo aplicadas y notas de cargo contabilizadas.

Debido a que este es un problema técnico y para efecto de solventar la situación planteada, se han enviado correo a la División de Desarrollo TIC y Depto. Desarrollo de Sistemas de Información, solicitando el apoyo para realizar de forma sistemática el proceso de compensación de las referidas notas de cargo.

En síntesis como Contabilidad dependemos del apoyo informático o el soporte técnico para la solución del caso en referencia.

El licenciado Barrera Salinas preguntó, por qué en este hallazgo incluyen a la división de Desarrollo del TIC, si son partidas flotantes que están en las conciliaciones bancarias es que falta documento y no es que están registradas.

El licenciado Murcia explicó que el problema se dio por un bajón de voltaje y es que quedaron flotantes las aplicaciones informáticas, la administración manifestó que debido al bajón del voltaje es que quedaron flotantes las partidas, ya trataron de incorporarlos pero el sistema no se los permite, además recomienda, que ambos departamento tienen que ponerse de acuerdo para la superación de la observación; mencionó que hay notas de cargo y notas de abono con efecto cero para el estado financiero.

El licenciado Barrera Salinas expresó que bajo la lógica contable lo ve bastante raro, ya que en las conciliaciones bancarias hay notas de cargo y notas de abono y es lo que casi sucede cuando se concilia mensualmente, dijo que no ve una relación que por un bajón de energía haya quedado en limbo esa información.

El licenciado Argueta Chávez aclaró que el ISSS trabaja con un sistema administrativo, financiero e integrado (Safisss), el cual sus conciliaciones bancarias no son hechas en la forma tradicional, sino vía sistemáticas, el instituto es sus cuentas con todos los bancos son archivos electrónicos lo que se cruzan y se compensa; lamentablemente en ese momento esas partidas quedaron atrapadas, como cuando se envía un correo pero este no se fue,

quedó atrapado. Indicó que informáticamente es la parte técnica en SAP el que tiene que hacerlo, porque el técnico bajo su dependencia no lo puede hacer.

Mencionó que eso es parte de las nuevas aplicaciones que están solicitando dentro de las nuevas versiones del SAP para poder resolver algunos problemas o con un soporte técnico especializado, para no afectar otras transacciones financieras que están vinculadas, ya que el sistema trabaja a través de parametrizaciones, que al moverse una cuenta afecta lo demás; aclaró, que no es que estén atrasados, sino que al contrario las conciliaciones bancarias las llevan al día, pero las de ese periodo han quedado, ya pidieron el apoyo a la división de Desarrollo del TIC pero por problemas técnicos no lo han podido solventar.

El licenciado Murcia continuó haciendo la presentación de la manera siguiente:

b) Notas de Abono

Con relación a las notas de abono se han efectuado las gestiones pertinentes para su registro correspondiente, con la Sección Control de Ingresos de la División de Aseguramiento, Recaudación y Beneficios Económicos (DARBE) quien es el área encargada de aplicar los abonos en concepto de ingresos por cotizaciones en el sistema SAFISSS de tal forma de poder compensar los registros con las aplicaciones bancarias.

En síntesis como Contabilidad dependemos de que la División de Aseguramiento, Recaudación y Beneficios Económicos (DARBE) aplique los ingresos de las notas de abono en referencia.

Por lo antes expuesto, solicitamos a la Auditoría Externa direccionar las observaciones a las áreas de origen para solucionar el hallazgo en referencia.

Comentarios de la Auditoría:

Luego de analizar los comentarios y la documentación proporcionada por el Departamento de Contabilidad, concluimos que la condición está **En Proceso de Superación**, pese a las gestiones realizadas aún no se ha cumplido la superación de la observación.

Recomendación:

La Unidad Financiera Institucional, debe girar instrucciones al Departamento de Contabilidad, que implemente un plan de monitoreo constante sobre las partidas conciliatorias, a fin de efectuar la aplicación respectiva en el menor tiempo posible (el mes siguiente); ya que, en la medida que éstas se acumulan es más difícil localizar el origen, a fin de que se analicen y

registren las aplicaciones contables generadas por los bancos; lo que contribuirá a reflejar con mayor razonabilidad las disponibilidades del Instituto en los Estados Financieros.

## **7. Falta de Evidencia en Expedientes Médicos de Incapacidades Otorgadas.**

### Condición:

En los expedientes médicos de los afiliados del Hospital Médico Quirúrgico y Hospital General, no se encontró documentación que respalde las incapacidades otorgadas, según el detalle siguiente:

No.	No. De Afiliado	Nombre	Hospital	Días de Incapacidad	Fecha de Inicio Incapacidad	Fecha de Finalización Incapacidad
1	████████	████████	Medico Quirurgico	15	21/05/2015	4/6/15
2	████████	████████████████	Medico Quirurgico	29	16/05/2015	13/6/15
3	████████	████████████████	Hospital General	60	2/5/15	30/06/2015
4	████████	████████████████████	Hospital General	5	8/4/15	12/04/15
5	████████	████████████████████	Hospital General	15	8/5/15	22/05/2015

### Comentario de la Administración:

#### HOSPITAL MÉDICO QUIRÚRGICO Y ONCOLÓGICO

- En el caso del paciente ██████████ con numero de afiliación ██████████ en la Hoja de Nota de Opinión está escrito "Se da incapacidad por 15 días" y el número 620411 por el Dr. Juan Manuel Ayala Lazo y también esta anotado en libro de control de incapacidades del servicio de Medicina II, lugar en donde estuvo ingresado.
- En el caso del paciente ██████████ con numero de afiliación ██████████ quien estuvo ingresado en el Servicio de Cirugía, en la Hoja de Opinión y Consulta no aparecen reflejados los datos de la incapacidad si está escrito en la hoja de indicación médica "incapacidad por 15 días" por la Dra. Jennifer Adelina Castillo de Renderos está registrada en el libro de incapacidades (página 308-309) por el Doctor Mauricio Zelaya RII, y numero de formulario D725645. En la página de libro de incapacidades (310-309), está escrito nuevamente el nombre del paciente y que fue entregado el formulario número

D725649 por 29 días de incapacidad por el Dr. Marco Valladares y no está consignado en el expediente clínico. el cambio del número de días, ni anulado el formulario anterior, en este caso. Por lo anterior no se encuentra evidencia de los 29 días de incapacidad en las anotaciones médicas, si en la nota de enfermería que describe que entrega la incapacidad por 29 días y numero de formulario 725949 que coincide con los datos del Dr. Valladares. En este caso se harán las recomendaciones correspondientes que cuando se amplíen los tiempos de periodo de incapacidad y ya se haya emitido una incapacidad previa por menos tiempo deberán siempre dejar consignado en el expediente clínico el cambio de serie del formulario, la anulación del formulario anterior y su consignación de dicho acto en el expediente.

#### HOSPITAL GENERAL

- Consta en expediente clínico que paciente fue ingresado por la Unidad de Emergencia de este centro el día 02/05/2015, luego traslado al servicio de neurocirugía el día 07/05/2015 donde permaneció ingresado hasta que se le indico alta el día 05/06/2015 por el Dr. Fernando Mencia Pauler indicándole 60 días de incapacidad bajo el formulario 671035 el día 03/06/2015, asimismo se plasma nota de parte de enfermería en relación a la incapacidad (se anexan documentos para verificación).

Es importante aclarar que aquellos pacientes de Especialidad como es el caso citado su seguimiento posterior al tiempo de hospitalización es en la consulta externa del Consultorio de Especialidades es por ello que el complemento de este expediente se encontraba en el archivo de este centro de atención. Se anexa copia del libro de incapacidades que se maneja en el servicio para control interno.

La información se logró completar el día jueves 17 de septiembre y ha sido remitida a la cuenta de correo asignada para auditoría externa con sus documentos escaneados para su verificación.

Consta en hoja de emergencia del día 08/04/15 que paciente fue atendido en dicha área y se le indico 5 días de incapacidad bajo el formulario No. D-930647 otorgado por el Dr. Cesar Enmanuel Guardado consta en hoja de emergencia el día 08/05/15 que paciente fue atendido

en dicha área y se le indico 15 días de incapacidad bajo el formulario D-878166 otorgada por el Dr. José Roberto Peña Huevo.

La información se logró completar el miércoles 16 de septiembre y ha sido remitida a la cuenta de correo asignada para auditoría externa con sus documentos escaneados como respaldo.

Comentarios de la Auditoria:

Luego de analizar los comentarios y la documentación proporcionada por el Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico y el Hospital General, concluimos que la condición de los numerales 2, 3, 4 y 5 están **Superadas**, quedando únicamente en **Proceso de Superación** la incapacidad del derechohabiente Mario Guevara, debido a que no es consistente la incapacidad pagada en el mes de mayo, ya que el expediente no refleja la incapacidad por este pago.

Recomendación:

La subdirección de Salud, debe girar instrucciones a los Directores de los Centros de Salud, para que complete la información de respaldo en los expedientes médicos de las incapacidades otorgadas, y que rindan un informe mensual de incapacidades otorgadas con derecho de pago al subdirector de Salud y al departamento de Beneficios Económicos.

El señor Subdirector General preguntó si los expedientes revisados los tomaron al azar.

El licenciado Murcia manifestó que tomaron una muestra al azar de todos los expedientes, con el objetivo de verificar las incapacidades otorgadas, gente que tiene el respaldado de ingresos de gastos que le pagaron al derechohabiente con el expediente que les queda; en estos casos les hicieron llegar los comentarios pero no se aplican los comentarios de la administración de cada uno de ellos, en cuanto a que verificaron los documentos que les presentaron y concluyeron que después de analizar los comentarios y la documentación proporcionada por el Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico y el Hospital General, concluimos que la condición de los numerales 2, 3, 4 y 5 están superadas, quedando únicamente en proceso de superación la incapacidad del derechohabiente Mario Guevara, debido a que no es consistente la incapacidad pagada en el mes de mayo, ya que el expediente no refleja la incapacidad por este pago.

El doctor Quant Escobar preguntó por el total de expedientes que tomaron para sacar la muestra y hayan hecho la evaluación.

El señor Subdirector General preguntó si esa muestra es de pacientes hospitalizados o pacientes de la emergencia.

El licenciado Murcia indicó que el total de expedientes fue de sesenta, de ahí escogieron los cinco expedientes revisados y fueron tomados de las diferentes áreas, hospitalización, emergencia y consulta externa.

#### **8. No se nos Proporcionaron Expedientes Médicos en Hospital Médico Quirúrgico.**

##### Condición:

En fecha 11 de septiembre de 2015, se solicitó expedientes médicos, de los cuales tres no fueron proporcionados.

##### Comentario de la Administración:

- En el caso de uno de los expedientes no parece que haya ingresado en este complejo Hospitalario ya que se buscó en los registros internos de recepción central de HMQ de todo el año y no aparece asimismo se buscó en el sistema informático de la Unidad de Emergencia y tampoco aparece. También se buscó en los registros internos del Hospital de Oncología y tampoco se encontró.
- En relación a otro expediente médico, se encontró en el archivo de Hospital de Oncología, se recuperó y el día 22 de septiembre 2015 se le envió a la secretaria de la dirección local.
- Y en el caso del tercer expediente médico, se encontró en poder de la Licda. Claudia Brito enfermera encargada de la consulta externa de cirugía que funciona en el tercer nivel del Hospital de Oncología, el paciente tiene pendiente un TAC, razón por la cual está bajo su custodia; ya se recuperó y el día 22 de septiembre 2015 se le envió a la secretaria de la dirección local.

La doctora Ticas de Guardado solicitó una explicación de los inconvenientes encontrados respecto a los tres expedientes antes referidos, ya que según el primer expediente este paciente no lo encontraron en ninguno de los sistemas.

El licenciado Murcia explicó, en relación al primer expediente médico, la explicación brindada por el hospital es la que se menciona, los buscaron en los registros internos del HMQ así como del hospital de Oncología, el sistemas de emergencia y no lo encontraron; los otros dos fueron encontrados y enviados a la secretaria de la dirección, luego concluyen que luego de analizar los comentarios y la documentación proporcionada por el hospital Médico Quirúrgico y Oncológico, que la condición de los numerales 2 y 3 están superadas y no superada el caso 1, debido a que observaron las siguientes deficiencias: la fecha de la consulta que posee la hoja medica es del 22 de diciembre de 2015 y las firmas estampadas por el doctor en la hoja medica del 22 de diciembre 2014, son diferentes a la firma que posee la incapacidad extendida por el mismo médico.

Informó que como auditoria observaron esa situación, hicieron la consulta y tienen la declaración jurada como una prueba de cargo que presentó el médico el día viernes 30 de octubre, el cual dio lectura para conocimiento del Consejo Directivo; dijo que verificaran con una revisión el historial informático, porque el proceso se complementará hasta que vean en el sistema lo que está diciendo realmente, respecto a la capacidad pagada y verificarlo con el expediente, es por eso que dicen que la observación queda en proceso.

El licenciado Murcia continuó haciendo la presentación:

Comentarios de la Auditoria:

Luego de analizar los comentarios y la documentación proporcionada por el Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico, concluimos que la condición de los numerales 2 y 3 están **Superadas y No Superada**, en el caso del numeral 1, debido a que se observaron las siguientes deficiencias: a) que la fecha de la consulta que posee la hoja medica es del 22 de diciembre de 2015 y b) las firmas estampadas por el doctor en la hoja medica del 22 de diciembre 2014 son diferentes a la firma que posee la incapacidad extendida por el mismo médico.

Recomendación:

La Subdirección de Salud, debe girar instrucciones al Director del Hospital Médico Quirúrgico, que se proporcione la información cuando se realiza una fiscalización por los entes fiscalizadores a fin de dar cumplimiento al Artículo 82 de las Normas Técnicas de Control Interno.

### **XVII. Seguimiento a la auditoría anterior.**

Hemos dado seguimiento a los hallazgos determinados por los auditores anteriores correspondientes al ejercicio 2014, con el objetivo comprobar cómo la Administración ha superado dichos hallazgos. A continuación presentamos un resumen ejecutivo.

Período	Número de Hallazgos	Porcentaje	Superado	Porcentaje	No Superado	Porcentaje	En Proceso	Porcentaje
2014	9	100%	1	11%	2	33%	6	67%
Total	9	100%	1	11.11%	2	22.22%	6	66.67%

#### **1. Estados de Cuenta de Patrones en Mora por un monto de \$273,974.90, en concepto de multas y recargos según Base de Datos del SAFISS, sin contener el Capital Principal o Cotizaciones.**

##### Condición:

Al Verificar la base de datos Proporcionada por la División de Aseguramiento, Recaudación y Beneficios Económicos (DARBE), se identificó que existen multas y recargos por un monto total de \$273,974.90 las cuales no poseen el valor de cotizaciones sobre el cual se han calculado las multas y recargos correspondientes.

##### Comentarios por parte de la Administración:

Que el Departamento de Afiliación y Recaudación realice depuración de la base de datos auditada que corresponde a multas y recargos por periodos; estableciendo en dicha depuración las fechas de presentación y cancelación de las cotizaciones; lo cual es el parámetro para determinar la procedencia e improcedencia de las multas recargos reflejados en dicha base.

Como resultado de lo anterior, se determinó que al tomar en consideración tanto las fechas de presentación y/o la cancelación de las planillas de los periodos detallados en la base de datos, 101 casos se realizaron en forma extemporánea incumpliendo lo establecido en el Art. 49 del Reglamento Para la Aplicación del Régimen del Seguro Social, por tal razón si es

procedente aplicar el 25% de multa por prestación tardía y el 5% o 10% sobre la cotización por cancelación también tardía, según el caso.

Además, en la misma depuración se estableció que existían multas y recargos que eran improcedentes, ya que según la verificación en los sistemas informáticos, las fechas de presentación y/o cancelación de las cotizaciones se realizaron en periodos y fechas hábiles de acuerdo al Reglamento antes mencionado.

En tal sentido y para efecto de superar este hallazgo, se describe a continuación cuadro resumen de los patronos con multas y recargos que proceden y que no proceden.

No. de Patronos	Multas y Recargos		Comentarios
	Proceden	No Proceden	
461	101	360	Los 101 Patronos con multas y recargos que proceden son debido a que presentaron y/o pagaron sus planillas de cotizaciones fuera del periodo hábil que establece el artículo 49 del Reglamento de Aplicación del Régimen del Seguro Social.  Los 360 patronos con multas y recargos según la base de datos que se identificaron como improcedentes, es debido a que la presentación y/o cancelación de sus planillas de cotizaciones fue realizada dentro del periodo establecido.

Es oportuno mencionar que el archivo de multas y recargos procedentes e improcedentes se remitirá vía electrónica.

Comentarios de la Auditoría:

Los comentarios fueron remitidos en forma extemporánea por parte de división de Aseguramiento, Recaudación y Beneficios Económicos (DARBE), ya que la fecha de recepción era el día 02 de octubre y fueron entregados el 06 de octubre, razón por la cual no fueron analizados, tampoco se nos proporcionó documentación de respaldo, por lo que concluimos que la condición esta **No Superada**, por lo que se le dará seguimiento a la auditoría a ser realizada del periodo del 01 julio al 30 de noviembre 2015.

- 2. Necesidad de Disminuir Rubros por compras de menor cuantía de un mismo producto en diferentes centros de atención, de los cuales la UACI ha ejecutado procesos de licitación en el período 2014.**

Condición:

Al efectuar un análisis de la muestra a los procesos de compras de menor cuantía, se pudo constatar que se adquirieron bienes y servicios de los cuales la UACI ha efectuado procedimiento de compras duplicándose el esfuerzo humano, operativo y financiero en la adquisición de Insumos, sin considerar indicadores de gestión de eficiencia y economía.

Comentarios por parte de la Administración:

1. Mensualmente UPLAN envía a las jefaturas de Salud, informe quincenal emitido por UACI sobre el nivel de trámite que llevan las gestiones de compras, a fin de que las autoridades de los centros de atención tengan conocimiento del mismo y del tiempo aproximado de cuando van a recibir los códigos planificados y si el bien que están necesitando lo planificaron y hay desabastecimiento compren localmente justo lo necesario.
2. Mensualmente UPLAN envía a las jefaturas de Salud, informe sobre existencias a nivel nacional en los almacenes central, oriente y occidente, de códigos de artículos generales e insumos, así como de las entregas pendientes de los mismos, a fin de que las autoridades locales de los centros de atención tengan conocimiento y eviten compras por baja cuantía, ya que de no haber en Almacén central, lo pueden pedir transferido a los almacenes de oriente u occidente, o viceversa, según sea el caso. Se anexan por correo electrónico probatorios.
3. Asimismo monitoreamos las “**solicitudes de transferencias**” de Artículos generales, insumos, equipo, etc. que a través de Intranet hacen los centros de atención a fin de verificar las gestiones de compra que de los códigos planificados han realizado los departamentos de UPLAN, y hemos constatado que de todo aquel código PLANIFICADO que el centro de atención está solicitando en transferencia, UPLAN ha enviado gestión de compra, y que si no hay existencias puede ser por 2 razones, la gestión de compra está en trámite en UACI, ha quedado desierta o el suministrante adjudicado incumplió con las entregas. Es decir que si el centro de atención carece de ese código planificado, no es porque UPLAN no haya gestionado la compra, sino más bien porque ese requerimiento de compra aún está en UACI, desierto o incumplido.

4. Con el fin de monitorear los códigos que más frecuentemente están adquiriendo por baja cuantía los centros de atención y verificar si hay duplicidad en las compras, y a la vez realizar acciones para evitar se adquieran por esa modalidad, estamos solicitando mensualmente a algunos centros de atención, usualmente a los que compran las mayores cantidades bajo esa modalidad, nos envíen el listado de códigos planificados y no planificados que adquirieron por compra MANL. estos centros de atención son seleccionados al azar, en su mayoría hospitales.

Con los códigos que fueron planificados por el centro de atención, pero que por desabastecimiento el centro lo está comprando localmente, cada jefe de Departamento de UPLAN emite informe de la gestión de compra enviada a UACI de ese código planificado y se verifica el nivel de trámite que lleva esa gestión de compra en UACI y posteriormente esa información se envía a las jefaturas del área de Salud.

Asimismo en el informe quincenal que emite UACI, verificamos el nivel de trámite que tiene esa gestión de compra y de acuerdo a los tiempos de adjudicación, se evalúa la pertinencia de enviar o no otra solicitud de compra por libre gestión de esos códigos para un corto periodo, a fin de garantizar el abastecimiento.

5. Para que las autoridades locales de los centros de atención tengan mayor control de las compras MANL (baja cuantía), solicitamos a la División TIC se implementen las siguientes mejoras en el SAFISSS:

- a) La División TIC implemente una transacción en SAFISSS que permita conocer las existencias de los códigos que del almacén del centro de atención pasan a las bodegas de los servicios, lo anterior permitirá que el jefe de almacén local conozca esas existencias y evite gestionar compras por baja cuantía.

Lo anterior al momento aún no se ha implementado. Para suplir esa necesidad el Hospital General ha implementado a través del programa Excel, el control de las existencias que están en las bodegas que almacenan mayor cantidad de códigos y los más costosos como Sala de operaciones, UCI, UCIN, etc., y está en red con el Almacén del Hospital General, a fin de apoyar esta iniciativa les transferimos 3 computadoras para operativizar el proyecto local, el monitoreo mensual que llevamos nos ha permitido verificar que las compras MANL en este hospital se han reducido notablemente al tener mejor control de sus existencias.

- b) Que el sistema SAFISSS, no permita efectuar compras por baja cuantía de aquellos códigos que haya existencia en los almacenes, impidiendo avance del proceso de compra, ya que los proceso de compras, desde la creación del pedido hasta la generación del pago, son soportados por transacciones del sistema SAFISSS, y que además tiene las existencias de los códigos disponibles en los almacenes, esta solicitud tampoco ha sido implementada.
6. Cumplimiento del Cronograma de la cadena de abastecimiento, en el cual se calendariza los meses en los que UPLAN enviará a UACI las gestiones de compra de las necesidades planificadas y además la fecha en que UACI realizará la compra, a fin de evitar desabastecimiento y por ende evitar o disminuir las compras por baja cuantía duplicadas, lo anterior se implementó a partir de este año 2015.
7. En el mes de octubre/2014, se envió a las autoridades de los centros de atención, a nivel nacional, los lineamientos para una efectiva planificación de necesidades, así como el calendario en el cual tenían que enviar sus necesidades para el 2016.

Asimismo se hicieron reuniones y se enviaron convocatorias a las autoridades locales de los centros de atención, solicitándoles asistieran directores, administrados y jefes de almacenes para lograr una Planificación efectiva de las necesidades del 2016, ya que una buena Planificación evita compras por baja cuantía de códigos no planificados.

8. Para medir el impacto de todas estas acciones comparamos el monto de las compras efectuadas por baja cuantía en el primer semestre 2013, 2014 y 2015, verificando que en el primer semestre del 2015 se compró un 52% menos que el primer semestre de años anteriores.

Comentarios de la Auditoría:

Luego de comprobar y analizar la documentación proporcionada concluimos que la condición está **Superada**.

**3. Necesidad de Concretizar Procesos Administrativos Derivados de Faltantes de Inventario por un Monto total de \$194,144.06.**

Condición:

En revisión realizada de la documentación relacionada a faltantes y sobrantes de inventario se identificó que existen faltantes de inventarios pendientes de concretizar el proceso administrativo en base a la normativa interna del Seguro Social, por un valor de \$194,144.06, desde el año 2009 al 2014.

Comentarios por parte de la Administración:

Se enviaron notas de cobro en el mes de abril del 2015 firmadas por la jefatura de la Unidad Jurídica y jefatura de la Unidad Financiera Institucional, a efecto que las dependencias observadas tomaran acciones sobre los faltantes con el fin de liquidar dichos detrimentos, como se evidencia en el cuadro siguiente, se ha logrado depurar o liquidar al cierre de agosto de 2014 la cantidad de \$ 44,673.65 que representa el 23.01 %

Nombre de los Centros de Atención	Años donde Existen Faltantes Pendientes de Pago. (Montos en dólares)						Faltantes	Saldo al 31/08/2015	Valor depurado
	2009	2010	2011	2012	2013	2014			
Hospital MQ y O	0.00	99,858.38	4,373.99	162.14	14.81	0.00	104,409.32	98,591.25	5,818.07
Hospital de Oncología	0.00	355.20	0.00	0.00	0.00	0.00	355.20	355.20	0.00
Clínica Comunal Costa Rica	0.00	0.00	568.72	2,481.21	348.00	133.76	3,531.69	842.63	2,689.06
U.M. Santa Tecla	0.00	1,760.68	1,103.72	1,484.69	363.02	0.00	4,712.11	4,712.11	0.00
Hospital 1° de Mayo	0.00	199.88	730.49	0.00	3,233.98	182.83	4,347.18	4,347.18	0.00
Hospital General	3,125.19	8,917.00	3,198.97	6,745.66	0.00	0.00	21,986.82	17,824.66	4,162.16
Hospital Regional de Santa Ana	0.00	0.00	0.00	21,656.53	0.00	4,498.45	26,154.98	4,394.55	21,760.43
Hospital Regional de Sonsonate	0.00	4,074.03	7,595.71	3,840.54	2,774.17	2,439.60	20,724.05	14,803.97	5,920.08
U.M. San Jacinto	0.00	2,060.23	610.35	312.34	317.21	0.00	3,300.13	1,551.73	1,748.40
U.M. Zacamil	0.00	860.71	315.44	495.45	0.00	211.94	1,883.54	1,356.16	527.38
C.C. Lourdes Colon	0.00	121.32	0.00	0.00	2,573.20	44.52	2,739.04	690.97	2,048.07
<b>Total</b>	<b>3,125.19</b>	<b>118,207.43</b>	<b>18,497.39</b>	<b>37,178.56</b>	<b>9,624.39</b>	<b>7,511.10</b>	<b>194,144.06</b>	<b>149,470.41</b>	<b>44,673.65</b>

El doctor Quant Escobar del anterior cuadro se refirió al saldo al 31 de agosto de 2015 del HMQ que comparado con el 2010 es muy poca la diferencia.

El licenciado Murcia indicó que este es un proceso largo, además explicó lo siguiente:

Al respecto, sobre el proceso administrativo se hace de su conocimiento que se ha hecho énfasis en los directores y administradores de los niveles locales a efecto de que dicho proceso se cumpla en los tiempos estipulados conforme a la normativa legal vigente.

Anexo 1: Documentación probatoria de capacitación.

A la fecha y producto de todas las gestiones de seguimiento realizadas por la Comisión, se ha liquidado el 23% del valor observado, quedando pendiente el 77%, por lo que se solicitará al Consejo Directivo autorización para remitir a la Corte de Cuentas de la República dichos valores, a efecto que se pronuncie y determine responsabilidades en caso de existir.

Anexo 2: Ejemplos de notas de remisión.

Por otra parte se informa que se ha revisado y actualizado el Plan de Acción, incluido en el "Informe Técnico-Jurídico relacionado con Detrimentos Patrimoniales en el periodo 2004/2012".

Comentarios de la Auditoría:

Luego de analizar los comentarios, gestiones realizadas por el departamento Jurídico y la unidad Financiera, y la documentación proporcionada por la administración concluimos que la condición está **En Proceso de Superación**, pese a las gestiones realizadas.

**4. Necesidad de Separación de Funciones en Retención a Archivos de Datos Mecanizados que Controlan las Planillas de Salarios Institucionales.**

Condición:

Se constató que personal de la división de Recursos Humanos ejecuta actividades de TIC's relacionadas con las Planillas de Salarios Institucionales, sin la participación de la división de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC's), según siguiente detalle:

- a. Validación e integridad de archivos de datos que dan soporte a la planilla de pago.
- b. Análisis, Diseño, Programación y manejo de aplicativos informáticos de soporte a planilla de pagos.

- c. Producción y mantenimiento sobre el sistema y bases de datos de marcaciones del reloj biométrico.

Comentarios por parte de la Administración:

1. Nota fechada 28 de octubre 2014, en la que se solicita una nueva versión del sistema de Recursos Humanos (SIRH).
2. Adjuntamos correos con el Ministerio de Hacienda, de fecha 6 de mayo de 2015 y subsiguientes, en los que se evidencia respuesta por parte del delegado del Ministerio de Hacienda a través del cual la DINAFI, se pone a disposición de la Institución a fin de brindar el apoyo técnico respectivo para instalar una nueva versión del aplicativo SIRH que se encuentra en los servidores del ISSS, y de esa manera integrar los aplicativos informáticos de soportes desarrollados por el ISSS.

Comentarios de la Auditoría:

Luego de comprobar las gestiones realizadas por Recursos Humanos los comentarios y la documentación proporcionada por la administración concluimos que la condición está En **Proceso de Superación**.

**5. Inconsistencias Encontradas en el sistema de Marcación de Reloj Biométrico.**

Condición:

Al hacer una evaluación de las marcaciones de horarios de trabajo controlados bajo el sistema de Reloj Biométrico y que fueron proporcionados por el Técnico del mismo, se pudo constatar.

**A. Inconsistencias en Archivos de Programaciones de Trabajo:**

- a) Personal que se está enrolado o programado para marcar en otra dependencia que no es donde esta destacado actualmente, por más de seis meses.
- b) Programaciones de horarios a personal médico que está programado en otro centro de atención en el mismo día y hora.
- c) Programaciones de horarios de trabajo a personal que han sido trasladado a otro centro de costos apareciendo en ambos.

- d) Personal que se les ha programado horarios de trabajo y no tiene marcación en el sistema del Reloj Biométrico.

**B. Inconsistencias en los Archivos del Sistema de Marcaciones:**

- a) Personal con marcaciones en el Sistema de Reloj Biométrico que: no aparece en planilla de pago, no se les ha programado horario de trabajo y no aparece en el Maestro de Personal.
- b) Personal que aparece en planilla sin marcaciones en el Sistema del Reloj Biométrico.

Comentarios por parte de la Administración:

1. Nota dirigida a la Ingeniera Claudia Jennifer Molina, jefa de la Unidad de Desarrollo Institucional en la que se solicita realizar adenda en la normativa, "Control de Asistencia Permanencia y Puntualidad en los puestos de trabajo para los empleados del ISSS.
2. Memorándum girado por el señor Director General, a todas las jefaturas del ISSS, en el que se les instruye sobre el registro oportuno y remisión de información de las diferentes acciones de personal.

Comentarios de la Auditoría:

Luego de comprobar las gestiones realizadas por Recursos Humanos y los comentarios y la documentación proporcionada por la administración concluimos que la condición está **En Proceso de Superación**, pese a las gestiones realizadas.

**6. Necesidad de Fortalecer la Integración de Datos Generados por Aplicativos Informáticos Relacionados.**

Condición:

Verificamos que la transferencia de información entre los sistemas no es oportuna debido a que actualmente se utilizan diferentes tipos de bases de datos, lo que conlleva a que la información no sea integrada entre los sistemas: Control de Ingresos (NATURAL que utiliza base de datos ADABA) con Sistemas de Salud y SAFISSS, ambos utilizando base de datos ORACLE.

Comentarios por parte de la Administración:

A partir del diseño, desarrollo y puesta en marcha del proyecto del sistema SARBE (Sistema de Aseguramiento, Recaudación y Beneficios Económicos), el cual sustituirá a NATURAL, a la fecha el estatus es el siguiente:

Módulos de SARBE, utilizando base de dato ORACLE

Módulo MAFI: se adjunta acta de recepción definitiva del módulo por parte del área usuaria, ver archivos: Acta MAFI h1 y h2.

Módulo MORE: en fase de estabilización pero está funcionando en productivo desde julio 2015.

Módulo MOAC: en fase de desarrollo

Módulo MASU: en fase de pruebas funcionales.

Comentarios de la Auditoria:

Luego de comprobar las gestiones del Departamento Informático, los comentarios y la documentación proporcionada por la administración concluimos que la condición está **En Proceso de Superación**.

**7. No se tiene Personal Técnico Certificado en SAP.**

Condición:

En la evaluación realizada de enero a junio de 2014, se identificó que el Seguro Social no cuenta con personal certificado en SAP, para dar soporte técnico al sistema integrado de información Safisss, cuyo proceso de implementación concluyó en diciembre de 2008.

Comentarios por parte de la Administración:

Se pretende que al disponer la nueva versión de SAP, ECC 6.0, se solicitará al contratista una capacitación al personal del ISSS de las áreas: funcionales, Programadores (ABAP) y Basis, para actualizar conocimientos del ERP en la versión mencionada.

Comentarios de la Auditoria:

Luego de analizar las explicaciones y la documentación proporcionada por la administración concluimos que la condición está **En Proceso de Superación**, pese a las gestiones realizadas.

**8. No se ha actualizado la versión SAP utilizada en SAFISSS.**

Condición:

El sistema integrado de información SAFISS fue elaborado en SAP Versión 5.00, cuyo proceso de implementación concluyó en diciembre de 2008, sobre dicho sistema a junio 2014 no se han realizado procesos de actualización a la versión actual de mercado 6.00.

Comentarios por parte de la Administración:

La inversión estimada para el fortalecimiento de los servidores de SAFISS/SAP, ascendió a \$1,005,925.71 USD, basado en un estudio técnico llamada SIZING, el cual es una herramienta de la metodología SAP para estimar con una proyección la cantidad de memoria y procesadores que requieren los servidores para funcionar con normalidad durante lo estimado en la proyección. Cotización proporcionada por la empresa GBM EL SALVADOR, archivo adjunto llamado: Propuesta Infraestructura HW para soportar SAFISS 29abril14.pdf Desde el año 2013 se ha estado trabajando con el apoyo de la Subdirección Administrativa para ejecutar el proyecto de cambio de versión del sistema SAFISS/SAP, de la ECC 5.0 a la ECC 6.0, pero no fue hasta el jueves 09/10/2014 que en reunión de trabajo sostenida con la empresa LATCAPITAL SOLUTION, Subdirector Administrativo, Jefe de Unidad Jurídica, Jefe de División de Desarrollo de la Tecnología de la Información y Comunicaciones y Jefe de Departamento de Desarrollo de Sistemas de Información, se solicitó a los representantes de la empresa LATCAPITAL SOLUTION formular y presentar oferta económica de ERP SAP en versión ECC 6.0 en la NUBE (CLOUD). Se adjunta Resumen de REUNIÓN 4: ISSS - LATCAPITAL. CASO: TEMA SAP EN EL ISSS (ACTIVACION DE SOPORTE EN LINEA Y ACTUALIZACIÓN DE VERSIÓN). Correo electrónico del resumen de la reunión.

En fecha 23 de junio de 2015, la jefatura de la División de Desarrollo de la Tecnología de la Información y Comunicaciones, presentó ante la Dirección General y Subdirección Administrativa el Proyecto de Cambio de Versión de SAP ERP 5.0 (SAFISS) a ECC 6.0 bajo modalidad SAP On-Demand (Incluyendo Hosting), donde se dio a conocer el resultado de meses de trabajo sobre las ventajas de utilizar hosting y no adquisición de servidores, para superar los inconvenientes y limitantes actuales ante la falta de soporte técnico especializado de SAP y consecuentemente la instalación de SAP en su nueva plataforma de hardware.

Es importante destacar el análisis de factibilidad financiera respecto a la comparación de inversión de arrendamiento hosting versus inversión de compra de equipo, el cual sustenta

desde el punto de vista económico la opción de adquisición por servicio la plataforma tecnológica. Generando un ahorro anual para el ISSS que asciende a \$200,090.00 USD, por 5 años alcanza un monto de \$1,000,450.00 USD.

CUADRO COMPARATIVO DE COSTO DE INVERSIÓN VRS ARRENDAMIENTO					
CONCEPTO	COSTO ANUAL DE INVERSIÓN	PLAZO EN AÑOS	TOTAL COSTO DE INVERSIÓN	ARRENDAMIENTO 5 AÑOS	DIFERENCIA
Servidor con capacidad adecuada	\$ 1,000,000.00	1	\$ 1,000,000.00		
Mantenimiento de licencias de bases de datos	\$ 12,000.00	5	\$ 60,000.00		
Mantenimiento de licencias de SAP	\$ 108,712.53	5	\$ 543,562.65	\$ 1,324,044.00	\$ 1,000,450.33
Mantenimiento preventivo y correctivo	\$ 133,982.92	4	\$ 535,931.68		
costo de consumo de energía eléctrica	\$ 37,000.00	5	\$ 185,000.00		
<b>SUB TOTAL</b>	<b>\$ 1,291,695.45</b>		<b>\$ 2,324,494.33</b>	<b>\$ 1,324,044.00</b>	<b>\$ 1,000,450.33</b>
Enlaces de comunicación: Principal y Secundario	\$ 27,865.80	5	\$ 139,329.00	\$ 139,329.00	\$ -
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 1,319,561.25</b>		<b>\$ 2,463,823.33</b>	<b>\$ 1,463,373.00</b>	<b>\$ 1,000,450.33</b>

CUADRO DE COSTOS ANUALES POR COMPRA VRS ARRENDAMIENTO			
CONCEPTO	MONTO COMPRA	MONTO ARRENDAMIENTO	DIFERENCIA / AHORRO
COSTOS PRIMER AÑO	\$ 1,185,578.33	\$ 292,674.60	\$ 892,903.73
COSTOS SEGUNDO AÑO	\$ 319,561.25	\$ 292,674.60	\$ 26,886.65
COSTOS TERCER AÑO	\$ 319,561.25	\$ 292,674.60	\$ 26,886.65
COSTOS CUARTO AÑO	\$ 319,561.25	\$ 292,674.60	\$ 26,886.65
COSTOS QUINTO AÑO	\$ 319,561.25	\$ 292,674.60	\$ 26,886.65
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 2,463,823.33</b>	<b>\$ 1,463,373.00</b>	<b>\$ 1,000,450.33</b>

El estatus a la fecha se refleja en comunicación por medio de correo electrónico donde se solicita reunión con el Director General para darle a conocer la información actualizada sobre la cotización por parte del oferente y autorizar el inicio del proceso de compra de los servicios solicitados. Correo electrónico llamado: Programar Presentación SAP al Dr. Cea (Continuación).

Comentarios de la Auditoría:

Luego de analizar los comentarios y la documentación proporcionada por la administración concluimos que la condición está **En Proceso de Superación**, pese a las gestiones realizadas.

**9. Fondo de Protección sin Estudio Actuarial desde el año de 2010.**

Condición:

Durante nuestra auditoría hemos detectado, que no se ha realizado el estudio actuarial desde el año 2010, que tenga por finalidad evaluar la sostenibilidad financiera de largo plazo e identificar las causas que originan desequilibrio financieros y actuariales presentes o futuros del Fondo de Protección.

Comentarios por parte de la Administración:

Se consultará a la Dirección General y a la Secretaría General del STISSS, sobre el consenso al respecto del ACTUARIADO, para informarles a ustedes posteriormente.

Comentarios de la Auditoría:

Luego de analizar los comentarios proporcionados por la administración concluimos que la condición está **No Superada**.

El licenciado Murcia informó que a última hora les han informado que hubo un consenso de todos los sectores involucrados donde han aprobado un estudio Actuariado, el cual está pendiente de realizarlo.

El ingeniero Santamaría Molina se refirió al tema por el cual están multados por la Corte de Cuentas de la República respecto de las transferencias ejecutivas del 2008 y 2009, que son presentadas al Consejo Directivo, después de haber sido revisadas, el Consejo Directivo las aprueba a posteriori, solicitó saber si como Consejo Directivo pueden someter a conocimiento e inspección de esta auditoría externa si están cumpliendo con lo que la Corte de Cuentas solicitó, desconoce si esa parte será apelada, pero si están todos los miembros del Consejo Directivo involucrados y multados.

El licenciado Argueta Chávez expresó que es importante que estén presentes todos los miembros del Consejo Directivos para informar que es algo del 2008 y es hasta ahora la Corte de Cuentas de la República se ha pronunciado; comentó que llegó a la unidad financiera en el 2004 y antes no hacían transferencias ejecutivas, el jefe de la unidad presentó todas las transferencias de una sola vez ante el Consejo Directivo obviamente las denegaron porque era extemporáneo; luego, tratando de solventar ese problema solicitaron una opinión jurídica y esta decía, *que sí se podía hacer con autorización del Consejo Directivo* a posteriori, así eran presentadas cada seis meses al consejo y eran aprobadas por opinión jurídica, siendo la ventajas que las opiniones nunca son observadas.

Posteriormente avanzaron y lograron que cada dos meses hacían las transferencias, es decir que siempre las realizaban a posteriori, luego lograron avanzar con el consenso del Consejo Directivo y se hicieron, pero la Corte de Cuentas en todos los años anteriores nunca había observado eso, cuando lo observó tomaron la provisión del caso para ya no hacerlas cada dos ni seis meses, sino que presentarlas al menos dentro del periodo de cierre y aún más, antes de que las hagan y cuando las hacen solo las ratifican; dijo que esa situación en la actualidad ya no se da.

El ingeniero Santamaría Molina solicitó a la auditoria externa una revisión y opinión al respecto, ya que como eso pasó hace algunos años y se le pasó a la auditoria interna y a la externa y llegó a la Corte de Cuentas, lo anterior lo solicita con el propósito de confirmar lo mencionado por el licenciado Argueta.

El licenciado Murcia tomó nota; sin embargo, manifestó que desde el punto de vista legalista por ser la Corte de Cuentas, las transferencias tienen que ser autorizadas por el Consejo Directivo a priori antes que se realicen, de hecho la sanción administrativa es por el hecho de cómo las venían haciendo, no obstante por quererlo hacer y dejar respaldado todo el consejo respaldó y aprobaron todas esas transacciones, dijo que de eso se puede agarrar la Corte de Cuentas desde el punto de vista legal para sancionar al Consejo Directivo, cree que eso también depende de la concientización del juez de la Cámara, si es flexible o no; se comprometió hacer una revisión.-

El señor Ricardo Soriano expresó que quién le corresponde llevar todo ese control es el Director General del ISSS, porque el Consejo Directivo no alcanza a ver y no todos tienen el conocimiento sobre el tema, sino que solo aprueban lo que les presentan confiando en la buena fe, pero al que le corresponde es al Director General que estuvo en ese momento; cree que la Corte de Cuentas por falta de criterio por una parte ha sancionado a todos el Consejo Directivo, consideró que la auditoria Externa o la unidad Jurídica tuvo que haber puntualizado quienes estuvieron en ese momento y haber señalado que tenía ese grave error.

El licenciado Barrera Salinas informó a la auditoria externa que esas transferencias son presupuestarias y son necesarias en este tipo de instituciones para facilitar la operatividad; dijo que la ley AFI establece los pasos y los casos en que procede este tipo de transferencia, como las asignaciones que no afecten la inversión, el ahorro corriente ni los salarios, hay una

serie de requisitos que establece la ley, que pueden hacerse de una unidad presupuestaria a otra con autorización del Consejo Directivo.

Por otra parte comentó que tiene poco conocimiento de esa observación, pero sobre eso tiene razón la Corte de Cuentas porque hay un paso que se saltaron y es que no fueron al Consejo de Ministro, cree que sobre esta parte es que han hecho el señalamiento, lo calificó como un caso especial; También mencionó, que está en el Consejo Directivo desde el 2012 y se ha garantizado que las transferencias han sido realizadas como lo establece la ley, lo único es que ratifican lo actuado porque ya fue hecho, pero está dentro del marco legal; sin embargo, no está de más lo realicen antes porque lo que es presentado es un resumen y confían en eso, pero como auditores pueden ver documentos y papeles y eso les dará más garantía.

El licenciado Murcia expresó que primeramente pedirán copia del informe para conocer a qué transferencias se refieren y lo analizarán para poder dar una respuesta en la próxima presentación que realicen al Consejo Directivo.

El señor Subdirector General confirmó que en los últimos años las transferencias han sido realizadas y presentadas mensualmente, además el jefe de la unidad Financiera Institucional tiene indicaciones que se realicen tal como la Corte de Cuentas de la República lo dice y aprobadas por el Consejo Directivo.

El señor Ricardo Soriano preguntó si en esta auditoria está incluido los gastos por inversión que está realizando la institución por la construcción de la unidad médica de Apopa, ya que en el periodo del informe es de enero a junio de 2015 y en ese lapso hubo un desembolso, consultó si debe haber un informe de la auditoria externa porque es dinero pública

El licenciado Murcia expresó que como auditoria seleccionan una muestra entre los tipos de inversión del instituto y lo que encuentran es lo que presentan, pero si es un requerimiento específico como el solicitado por el ingeniero Santamaría, en su caso pueden ver cómo está la inversión en esa construcción en el caso sea un requerimiento.

El Consejo Directivo tomó el acuerdo siguiente:

**ACUERDO #2015-1497.NOV.** El Consejo Directivo después de conocer EL INFORME PRESENTADO POR AUDITORIA EXTERNA **MURCIA & MURCIA, S.A. DE C.V.**, REFERENTE A: “**CARTA DE GERENCIA DE AUDITORIA EXTERNA A LOS ESTADOS FINANCIEROS DEL RÉGIMEN DE SALUD DEL ISSS, POR EL PERIODO DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2015 Y SEGUIMIENTO A LA OBSERVACIÓN DE AUDITORIA ANTERIOR**”; SEGÚN EL DOCUMENTO ORIGINAL EN PODER DE LA DEPENDENCIA RESPONSABLE; por unanimidad ACUERDA: **1º) DAR POR RECIBIDA LA “CARTA DE GERENCIA DE AUDITORIA EXTERNA A LOS ESTADOS FINANCIEROS DEL RÉGIMEN DE SALUD DEL ISSS, POR EL PERIODO DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2015 Y SEGUIMIENTO A LA OBSERVACIÓN DE AUDITORIA ANTERIOR”;** QUE APARECE COMO **ANEXO NÚMERO UNO** DEL ORIGINAL DE LA PRESENTE ACTA; **2º) ENCOMENDAR A LA DIRECCIÓN GENERAL GIRE INSTRUCCIONES A TODAS LAS DEPENDENCIAS INVOLUCRADAS, EN EL SENTIDO DE DAR EL SEGUIMIENTO CORRESPONDIENTE A LAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES HECHAS POR LA AUDITORA EXTERNA, CON LA FINALIDAD DE DESVANECER TODOS LOS HALLAZGOS QUE AÚN SE ENCUENTRAN EN PROCESO DE SER SUPERADOS; Y 3º) RATIFICAR ESTE ACUERDO EN LA PRESENTE SESIÓN.**

No habiendo más que tratar, finalizó la sesión a las doce horas con cinco minutos de este mismo día.

Se hace constar que el acuerdo del Consejo Directivo tomado en esta sesión se realizó con base a la Constitución, Ley, Disposiciones Legales y Reglamentos vigentes y aplicables al ISSS.

Pedro Hernán Martínez Vásquez  
Vicepresidenta del Consejo Directivo

Humberto Barrera Salinas  
Miembro del Consejo

Oscar Abrahán Kattán Milla  
Miembro del Consejo

Mirella Catarina Schoenenberg de Wollants,  
Miembro del Consejo

Alejandro Hernández Castro  
Miembro del Consejo

Ricardo Antonio Soriano  
Miembro del Consejo

Hugo Rafael Santamaría Molina  
Miembro del Consejo

Rebeca Beatriz Flores de Domínguez,  
Miembro del Consejo

Leopoldo Andrés Rivera Ticas  
Miembro del Consejo

Nuria del Carmen Quinteros  
Miembro del Consejo

Milton Giovanni Escobar Aguilar  
Secretario del Consejo Directivo.

/dh.-