



ACTA APROBADA EN SESIÓN DE FECHA 7 DE DICIEMBRE DE 2020
CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SESIÓN EXTRAORDINARIA

ACTA N° 3945 En la ciudad de San Salvador, en el Hotel Crowne Plaza, Salón Tamarindo, a las nueve horas del **viernes veintisiete de noviembre de dos mil veinte**.

ASISTENCIA: Primer Vicepresidente, doctor Andrés Alberto Zimmermann Mejía.

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO, PROPIETARIOS: licenciado Vidal Enrique Corvera Mendoza, licenciada Guadalupe Natalí Pacas de Monge, doctor Wilfredo Armando Martínez Aldana, licenciado Miguel Ángel Corleto Urey, señor Alejandro Hernández Castro, señor Juan Carlos Martínez Castellanos, licenciado Alejandro Arturo Solano, licenciado Jesús Amado Campos Sánchez, doctora Asucena Maribel Menjívar de Hernández y licenciada Wendy Marisol López Rosales, Subdirectora General y Secretaria del Consejo Directivo. **SUPLENTE:** doctora Bitia Marthaly Márquez Monge, ingeniero Julio Ernesto Delgado Melara, y Roberto Eduardo Montoya Argüello.

INASISTENCIA CON EXCUSA: señor Oscar Rolando Castro, licenciada Maritza Haydee Calderón de Ríos, licenciado Miguel Ángel Sandoval Reyes, licenciada Regina Díaz Guardado, ingeniero Rubén Alejandro Estupinián Mendoza, señor Francisco Arturo Quijano Clará, arquitecto Marcelo Suárez Barrientos, doctora Ana Vilma Ortega de Blanco y doctora Mónica Guadalupe Ayala Guerrero, Directora General.

AGENDA: Fue aprobada la siguiente agenda.

PUNTOS DE DIRECCIÓN GENERAL.

1. INFORME AUDITORÍA EXTERNA CORPEÑO Y ASOCIADOS

- 1.1.** Informe final de Auditoría Externa a los **Estados Financieros del Régimen de Salud, correspondiente al periodo comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019.** Presentado por la firma Corpeño y Asociados Auditores Externos.

2. PUNTOS DE DIRECCIÓN GENERAL

- 2.1.** Solicitud de autorización para realizar **Estudio de Suelo con vistas a Ampliar Proyecto en ex Hotel Siesta.**

Desarrollo de la sesión:

Presidió la sesión el doctor Andrés Alberto Zimmermann Mejía, quien sometió a consideración la agenda presentada. La agenda fue aprobada con 8 votos a favor.

1. INFORME AUDITORÍA EXTERNA CORPEÑO Y ASOCIADOS

1.1. Informe final de Auditoría Externa a los Estados Financieros del Régimen de Salud, correspondiente al periodo comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019. Presentado por la firma Corpeño y Asociados Auditores Externos.

Para este punto asistieron: Licenciado Carlos Alberto Argueta Chávez, Jefe de la Unidad Financiera Institucional; doctor Carlos Mauricio Rubio Barraza, Subdirector de Salud; doctor Marlon Iván Reyes, Subdirector de Logística; licenciado Jonnathan Moisés Salazar Serrano, Subdirector Administrativo; licenciada Violeta Haydee Quant Rodríguez, Jefa de la Unidad de Auditoría Interna; licenciado Fernando Antonio Hernández, Gerente General del Fondo de Protección; licenciada Marina Rosa de Cornejo, Jefa de la UACI; ingeniera Ana Teresa Siu Batres, Jefa de la División de Desarrollo de TIC; licenciado José Alfredo Cadenas Orellana, Jefe de la División de Seguridad Institucional; licenciada Nuria Zuleyma Hernández Jiménez, Jefa Division Aseguramiento Recaudación y Beneficios Economicos; arquitecto Kewin A. Zepeda, Jefe de la División de Infraestructura; ingeniera Blanca Patricia Munguía, Jefa de la Division de Abastecimiento; licenciada Victoria de Juárez, Jefa de la Division de Apoyo y mantenimiento; doctora Carmen Santamaria de Martínez, Directora Hospital Regional Sonsonate; doctor José Miguel Cruz Mejía, Director del Hospital Amatepec; doctor José A. Chavez Sánchez, Director de Hospital General; licenciado José Indalecio Funes Ramos, Jefe de la Unidad de Recursos Humanos; licenciado Rolando Sánchez; Jefe del Departamento de Contabilidad. Por Corpeño y Asociados: licenciada María Luisa Morales de Corpeño y la licenciada Concepción Ángeles Quintanilla.

La licenciada Concepción Ángeles Quintanilla, representante de la firma Corpeño y Asociados, presentó el informe del producto final de la revisión de Auditoría cuya presentación ha sido enfocada en similitud al informe de Auditoría, el cual está compuesto y basado en el Contrato No. 26749 “Servicios de Auditoría Externa a los Estados Financieros, Régimen de Salud del ISSS, ejercicio fiscal 2019”.

Explicó el informe de la manera siguiente:

Generales

- **Antecedentes y Objetivos del Instituto**

Antecedentes

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), es una institución de Derecho Público, regulada por la Ley del Seguro Social, decretada por el Consejo de Gobierno Revolucionario el 28 de septiembre de 1949; esta Ley fue derogada el 3 de diciembre de 1953. La actual Ley del Seguro Social, entró en vigencia a partir del 01 de enero de 1954, según Decreto Legislativo No. 1263 del 3 de diciembre de 1953, publicado en el Diario Oficial No. 226, Tomo No. 161, del 11 de diciembre de 1953.

Objetivos estratégicos del Instituto

1. Fortalecer el modelo prestador de servicios, asegurando el acceso con calidad y calidez en la atención integral en salud, desarrollando el recurso humano, con procesos ágiles y oportunos.
2. Fortalecer la tecnología avanzada para innovar y modernizar la provisión de servicios a los derechohabientes y empleadores.
3. Fortalecer la cadena de abastecimiento a través de estrategias que garanticen la calidad y oportunidad en la provisión de medicamentos e insumos médicos.

- **Normativa Técnica y de Cumplimiento**

Normas de Auditoría Gubernamental

Normas Internacionales de Auditoría

Normas Técnicas de Control Interno

Ley de la Corte de Cuentas de la República

- **Objetivos Generales y Específicos de la Revisión.**

El objetivo principal de la firma es emitir una opinión profesional como auditores independientes, con respecto a la información financiera;

1. Emitir opinión independiente sobre las cifras presentadas en los estados financieros del ISSS – Régimen de Salud.
2. Emitir un informe sobre los resultados de nuestra evaluación del Control Interno;
3. Emitir un informe sobre el Cumplimiento de leyes y Regulaciones Aplicables;
4. Emitir un Informe de Operaciones del Fondo de Protección;
5. Emitir un Informe de Prestaciones y Obligaciones a favor del Sindicato;
6. Emitir un Informe de Seguimiento y Recomendaciones de Auditoría Anterior del ISSS - Régimen Salud.

- **Alcance de la revisión**

FASES GENERALES

- ✓ Estudiar los procedimientos de control interno y aplicar las pruebas pertinentes para confirmar la información obtenida.

- ✓ Auditar las cuentas de los Estados Financieros, que pudieron hacerse con anticipación al cierre del ejercicio.
- ✓ Auditar los Estados Financieros, según se estime conveniente al terminar el ejercicio fiscal.

- **Fases Específicas De La Revisión**
 - ✓ Procedimientos Preliminares
 - ✓ Comprobación y Evaluación de las Operaciones Financieras.
 - ✓ Evaluación del Control Interno.
 - ✓ Cumplimiento de Leyes y Regulaciones Aplicables
 - ✓ Examen a los Estados Financieros y Aspectos Relacionados
 - ✓ Seguimiento a la Auditoría Anterior.
 - ✓ Pruebas a las Operaciones del Fondo de Protección.
 - ✓ Pruebas Sobre el Cumplimiento Prestaciones y Obligaciones a Favor del Sindicato.

- **Limitaciones**

No hubo limitantes durante la ejecución de la auditoría; sin embargo, a partir del Decreto Legislativo N°593 de Estado de Emergencia Nacional por la Epidemia COVID19, de fecha 14 de marzo de 2020, el Gobierno de El Salvador estableció medidas extraordinarias para la prevención de Covid-19 y a partir del 21 de marzo se ordenó cuarentena a nivel nacional, mediante Decreto Ejecutivo No. 12, publicado ese mismo día, obligando al cierre temporal de las empresas e instituciones en las restricciones a la libre circulación de las personas, situación que ha incidido en las visitas programadas a los hospitales, para verificar la operatividad y funcionamiento, así como la realización de las consultas y las respuestas de las diferentes áreas relacionadas con la auditoría.

Resultados e informes de auditoría

INFORME SOBRE LOS ESTADOS FINANCIEROS

Hemos auditado los Estados Financieros que se acompañan del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) – Régimen Salud, que comprenden el Estado de Situación Financiera al 31 de diciembre de 2019, el Estado de Rendimiento Económico, el Estado de Flujo de Fondos y el Estado de Ejecución presupuestaria por el año que terminó en esa fecha, así como un resumen de las políticas contables importantes y otras notas aclaratorias que se describen en la nota 2 a los Estados Financieros.

Opinión

En nuestra Opinión, los Estados Financieros presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes la Situación Financiera del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) - Régimen Salud, al 31 de

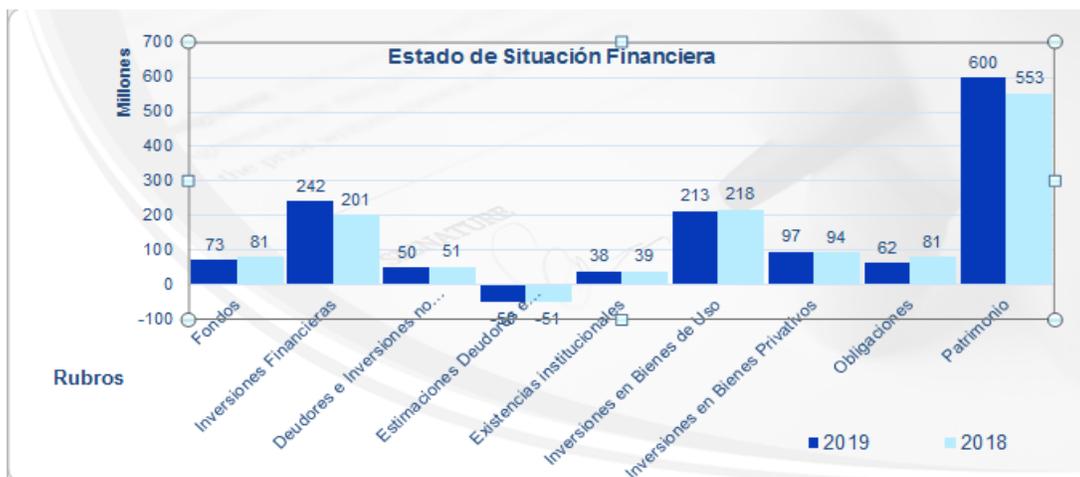
diciembre de 2019, y de su Rendimiento Económico y sus Flujo de Fondos por el año terminado en esa fecha, de acuerdo con Principios de Contabilidad Gubernamental y Normas Contables promulgados por la Dirección General de Contabilidad Gubernamental, Dependencia del Ministerio de Hacienda de la República de El Salvador.

Fundamento de la opinión

Realizamos nuestra auditoría de acuerdo con Normas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República y en lo aplicable con Normas Internacionales de Auditoría (NIAs). Nuestras responsabilidades conforme a esas normas se describen más adelante en la sección Responsabilidades del Auditor en relación con la Auditoría de los Estados Financieros de nuestro informe. Somos independientes de la entidad de conformidad con el Código de Ética para Profesionales de la Contabilidad emitido por el Consejo de Normas Internacionales de Ética para Contadores (Código de Ética del IESBA). Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para nuestra opinión.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL (ISSS) – RÉGIMEN DE SALUD

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA, AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 Y 2018



Se hace constar que el señor Alejandro Hernández Castro, representante del Sector Laboral se incorporó a la sesión plenaria, representante del Sector Laboral.

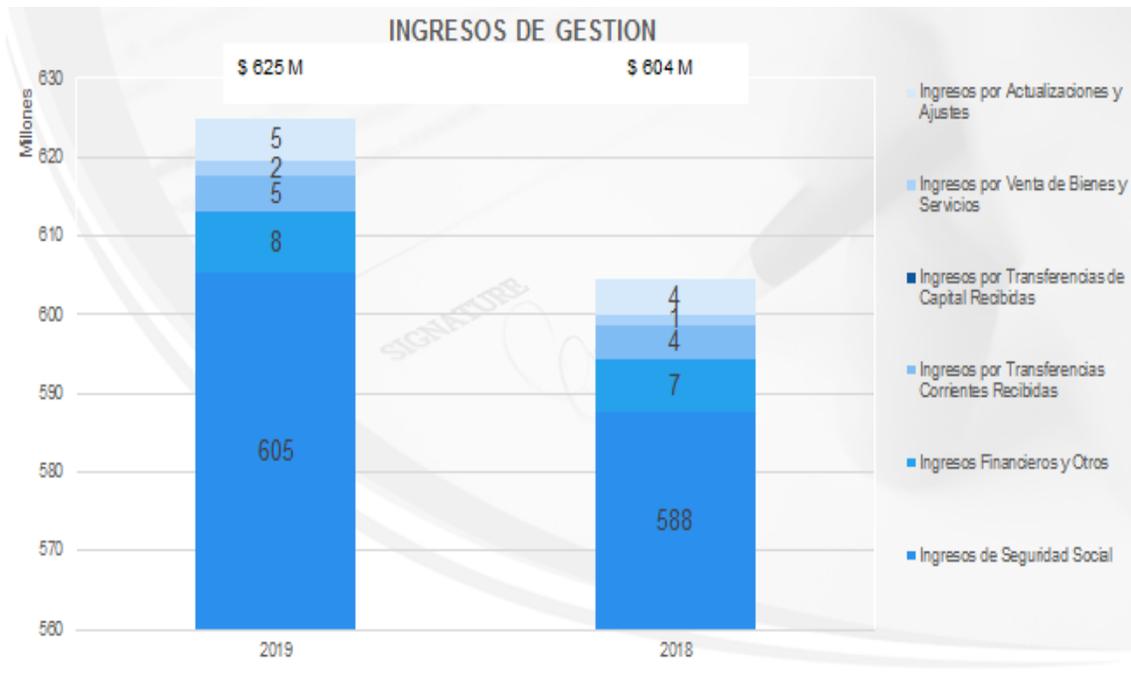
(Expresado en Dólares de los Estados Unidos de América – Nota 2)

		2019	2018
RECURSOS:			
Fondos			
Disponibilidades	(Nota 3)	\$ 54,948,821	\$ 48,954,631
Anticipo de Fondos	(Nota 4)	17,593,048	32,131,064
Total de Fondos		72,541,869	81,085,695
Inversiones Financieras			
Inversiones Temporales	(Nota 5)	196,275,835	158,286,380
Deudores Financieros	(Nota 6)	44,802,696	41,122,336
Inversiones Intangibles Neto	(Nota 7)	449,017	2,084,997
Total Inversiones Financieras		241,527,548	201,493,713
Deudores e Inversiones no Recuperables			
Deudores Financieros no Recuperables	(Nota 8)	50,470,377	50,913,513
Estimaciones de Deudores e Inversiones	(Nota 8)	(50,470,377)	(50,913,513)
Total Deudores e Inversiones no Recuperables		-	-
Inversiones en Existencia			
Existencias Institucionales	(Nota 9)	38,086,423	39,127,856
Inversiones en Bienes de Uso			
Bienes Depreciables-Neto	(Nota 10)	152,281,594	157,118,692
Bienes no Depreciables	(Nota 10)	60,975,981	60,973,983
Total Inversiones en Bienes de Uso		213,257,575	218,092,675
Inversiones en Proyectos y Programas			
Inversiones en Bienes Privativos	(Nota 11)	96,577,628	94,367,647
Total de Recursos		\$ 661,991,043	\$ 634,167,586

(Expresado en Dólares de los Estados Unidos de América – Nota 2)

OBLIGACIONES Y PATRIMONIO			
Deuda Corriente			
Depósitos de Terceros	(Nota 12)	\$ 10,729,486	\$ 14,777,262
Financiamiento de Terceros			
Acreedores Financieros	(Nota 13)	51,565,416	68,099,646
Total de Obligaciones		62,294,902	80,876,908
Patrimonio Estatal			
Patrimonio	(Nota 14)	482,319,735	409,719,846
Reservas	(Nota 15)	72,011,629	93,243,341
Detrimento Patrimonial	(Nota 16)	(1,067,877)	(1,048,578)
Resultados del Ejercicio	(Nota 14)	46,432,654	51,376,069
Total Patrimonio		599,696,141	553,290,678
Total de Obligaciones y Patrimonio		\$ 661,991,043	\$ 634,167,586

**ESTADO DE RENDIMIENTO ECONÓMICO, DEL 1 DE ENERO
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 Y 2018**



		2019	2018
INGRESOS DE GESTIÓN:	(Nota 17)		
Ingresos de Seguridad Social		\$ 605,190,125	\$ 587,602,265
Ingresos Financieros y Otros		7,797,996	6,671,742
Ingresos por Transferencias Corrientes Recibidas		4,657,304	4,393,159
Ingresos por Transferencias de Capital Recibidas		-	20,800
Ingresos por Venta de Bienes y Servicios		1,806,757	1,396,587
Ingresos por Actualizaciones y Ajustes		5,392,120	4,317,107
TOTAL INGRESOS		\$ 624,844,302	\$ 604,401,660
Menos: GASTOS DE GESTIÓN:	(Nota 18)		
Gastos Previsionales		\$ 63,217,707	\$ 63,184,317
Gastos de Personal		280,587,692	266,843,907
Gastos en Bienes de Consumo y Servicios		208,421,616	198,385,138
Gastos en Bienes Capitalizables		831,519	873,630
Gastos Financieros y Otros		844,606	1,212,960
Gastos en Transferencias Otorgadas		973,349	927,272
Costos de Ventas y Cargos Calculados		22,833,958	20,500,152
Gastos de Actualizaciones y Ajustes		701,201	1,098,215
TOTAL GASTOS		\$ 578,411,648	\$ 553,025,591
RESULTADOS DEL EJERCICIO		\$ 46,432,654	\$ 51,376,069

**ESTADO DE FLUJOS DE FONDOS,
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 Y 2018**

(Expresado en Dólares de los Estados Unidos de América – Nota 2)

	2019	2018
Disponibilidades Iniciales	\$ 48,954,631	\$ 48,103,359
Resultados de Operación		
Fuentes Operacionales	631,933,112	635,378,271
Usos Operacionales	(636,429,162)	(639,681,856)
Resultados de Operación Neto	\$ (4,496,050)	\$ (4,303,585)
Resultados no de Operación		
Fuentes no Operacionales	188,886,922	247,348,984
Usos no Operacionales	(178,396,682)	(242,194,127)
Resultados no de Operación Neto	\$ 10,490,240	\$ 5,154,857
Efectivo al Final del Año	\$ 54,948,821	\$ 48,954,631

**ESTADO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA,
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 Y 2018**

(Expresado en Dólares de los Estados Unidos de América – Nota 2)

Rubro		2019		
		Presupuesto Aprobado	Saldo Devengado	Saldo Presupuestario
	RUBROS DE INGRESOS CORRIENTES			
12	Tasas y derechos	817,315	842,418	(25,103)
13	Contribuciones a la seguridad social	617,579,165	605,190,125	12,389,040
14	Venta de bienes y servicios	500,435	964,339	(463,904)
15	Ingresos financieros y otros	11,706,805	14,194,282	(2,487,477)
	RUBROS DE INGRESOS DE CAPITAL			
23	Recuperación de inversiones financieras	119,100		119,100
	TOTAL INGRESOS	\$ 630,722,820	\$ 621,191,164	\$ 9,531,656
	RUBROS DE GASTOS CORRIENTES			
51	Remuneraciones	291,746,620	280,587,692	11,158,928
53	Prestaciones de la seguridad social	67,321,645	63,217,707	4,103,938
54	Adquisiciones de bienes y servicios	226,948,930	204,308,899	22,640,031
55	Gastos financieros y otros	3,124,300	2,662,483	461,817
56	Transferencias corrientes otorgadas	1,533,800	973,350	560,450
	RUBROS DE GASTOS DE CAPITAL			
61	Inversiones en activo fijo	40,047,525	16,480,600	23,566,925
	TOTAL EGRESOS	\$ 630,722,820	\$ 568,230,731	\$ 62,492,089
	RESULTADO PRESUPUESTARIO		\$ 52,960,433	\$ (52,960,433)

INFORME SOBRE EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Una falla importante es una condición reportable, en la cual el diseño u operación de uno o más de los elementos del Sistema de Control Interno no reduce a un nivel relativamente bajo, el riesgo de que ocurran errores o irregularidades en montos que podrían ser significativos y no ser detectados por los empleados, dentro de un período, en el curso normal de sus funciones.

Nuestra revisión del Sistema de Control Interno no necesariamente identifica todos los aspectos de control interno que podrían ser condiciones reportables y, además, no necesariamente revelaría todas las condiciones reportables que son también consideradas fallas importantes, tal como se define en el párrafo anterior.

Notamos ciertos asuntos relacionados al control interno y su operación que hemos informado a la Administración del Instituto y se encuentran descritas en la sección de Hallazgos de este informe y en carta de gerencia de fecha 29 de octubre de 2020.

INFORME SOBRE EL CUMPLIMIENTO CON LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

La Administración del Instituto, es responsable de la preparación y presentación razonable de los estados financieros y del cumplimiento de las Leyes y Regulaciones Aplicables a la Institución, para lograr los objetivos y los resultados del del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) - Régimen Salud, los estados financieros fueron elaborados de conformidad a las Normas Contables y Principios de Contabilidad Gubernamental emitidas por la Dirección General de Contabilidad Gubernamental (DGCG), dependencia del Ministerio de Hacienda y del Control interno que la administración determinó necesario para permitir la

preparación de los estados financieros. La administración del Instituto es la responsable del cumplimiento de las Leyes y Regulaciones Aplicables.

Con respecto a los artículos de las leyes y disposiciones legales no examinadas, nada llamó nuestra atención que nos hiciera creer que la administración del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) - Régimen Salud, no haya cumplido en todos los aspectos importantes con las disposiciones legales.

INFORME SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE PRESTACIONES Y OBLIGACIONES A FAVOR DEL SINDICATO DE LOS TRABAJADORES

En nuestra Opinión, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) - Régimen Salud, ha cumplido con los derechos a favor del Sindicato de Trabajadores del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (STISSS); además, ha cumplido en cuanto a eficiencia, uso y destino de las asignaciones económicas otorgadas, según las cláusulas No. 52 (Contribución para Salud), No. 53 (Contribución para Actividades Culturales, Artísticas, Deportivas y Similares), y Recursos proporcionados por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social ISSS, establecidas en el Contrato Colectivo de Trabajo, por el año que terminó el 31 de diciembre de 2019.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL (ISSS) - RÉGIMEN SALUD PRESTACIONES Y OBLIGACIONES A FAVOR DEL SINDICATO DE LOS TRABAJADORES DEL ISSS - RÉGIMEN SALUD DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019

Cláusula 52 Contribución para la salud \$102,857.14

Fecha	Documento	Importe otorgado
21/2/2019	Primer desembolso clausula 52	\$ 8,571.43
6/6/2019	Segundo desembolso clausula 52	28,571.43
22/10/2019	Tercer desembolso clausula 52	28,571.43
31/12/2019	Provisión 4º desembolso clausula 52 (Contribución para salud)	17,142.85
		\$ 102,857.14

Cláusula 53 Contribución para actividades culturales, artísticas, deportivas y similares \$45,714.28

Fecha	Documento	Importe otorgado
8/2/2019	Primer desembolso clausula 53	\$ 22,857.14
5/6/2019	Segundo desembolso clausula 53	22,857.14
		\$ 45,714.28

INFORME SOBRE SEGUIMIENTO DE LOS HALLAZGOS DE AUDITORÍAS ANTERIORES

Nuestra responsabilidad consiste en desarrollar un seguimiento a las acciones implementadas por la administración del Instituto para superar los hallazgos informados por los auditores anteriores; solicitamos

y revisamos los informes y cartas de gerencia de la auditoría externa correspondiente al ejercicio 2018, verificando condiciones reportables.

INFORME SOBRE LOS ESTADOS FINANCIEROS FONDO DE PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES DEL ISSS.

En nuestra Opinión, los Estados Financieros presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes la Situación Financiera del Fondo de Protección de los Trabajadores del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), al 31 de diciembre de 2019, el Estado de Resultados, el Estado de Flujo de Efectivo y Estado Variaciones en el Patrimonio, por el año terminado en esa fecha, de acuerdo con el resumen de las políticas contables importantes y otras notas aclaratorias. Adicionalmente, el Fondo de Protección ha cumplido con la cobertura de las prestaciones económicas establecidas en las cláusulas No. 55 y 56 del Contrato Colectivo de Trabajo (2019 – 2021), Inversiones Financieras y Administración de los Recursos asignados para el desempeño de sus funciones

FONDO DE PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES DEL ISSS BALANCE DE SITUACIÓN FINANCIERA, AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 Y 2018

(Expresado en Dólares de los Estados Unidos de América – Nota 2)

		2019		2018
ACTIVO CORRIENTE				
Efectivo y Equivalentes de Efectivo				
Caja		\$ 115		\$ 115
Bancos		6,112,863		2,144,709
Depósitos a Plazo		18,178,067		16,178,067
Total Efectivo y Equivalentes de Efectivo	(Nota 3)	\$ 24,291,045		\$ 18,322,891
Cuentas por Cobrar				
Préstamos Personales	(Nota 4)	\$ 9,277,099		\$ 9,138,972
Intereses por Pagar		47,622		36,800
Otras Cuentas por Cobrar	(Nota 5)	11,300		11,401
Total de Cuentas por Cobrar		\$ 9,336,021		\$ 9,187,173
ACTIVOS NO CORRIENTES				
Bienes Muebles - Neto				
Bienes muebles				
Mobiliario Equipo de Oficina y Vehículos		\$ 88,988		\$ 91,157
Depreciación Acumulada		(52,867)		(49,049)
Total de Bienes Muebles - Neto	(Nota 6)	\$ 36,121		\$ 42,108
Cuentas por Cobrar a Largo Plazo				
Préstamos Personales	(Nota 7)	72,848,398		75,648,086
TOTAL ACTIVO		\$ 106,511,585		\$ 103,200,258

		2019		2018
PASIVO CORRIENTE				
Cuentas Por Pagar				
Provisiones y Retenciones	\$	416	\$	44,982
Prestaciones por Pagar		173,372		304,035
Otras Cuentas por Pagar		743		3,003
Total de Pasivo Corriente	\$	174,531	\$	352,020
PATRIMONIO				
Patrimonio - Aporte Inicial	\$	569,143	\$	569,143
Reservas Técnica		102,279,095		103,116,463
Utilidades (Pérdidas) por Aplicar		3,488,816		(837,368)
Total Patrimonio	(Nota 8) \$	106,337,054	\$	102,848,238
Total Pasivo y Patrimonio	\$	106,511,585	\$	103,200,258

ESTADO DE RESULTADOS, DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 Y 2018

		2019		2018
Ingresos				
Productos				
Cotizaciones al Fondo (13.333.3.20%)	\$	5,505,078	\$	5,448,079
Cotizaciones al Fondo (Trab. 0.30%)		1,376,232		1,361,940
Sub-Total Productos	(Nota 9) \$	6,881,310	\$	6,810,019
Otros Productos				
Intereses Sobre Depósitos Bancarios	\$	1,012,622	\$	998,071
Intereses Sobre Préstamos al Personal		4,925,185		4,766,241
Comisión por Refinanciamiento del Préstamo		226,570		549,402
Cuotas de seguro de Préstamo		278,870		-
Otros Ingresos		1,532		1,755
Otros de ejercicios anteriores		38,229		46,351
Sub-Total Otros Productos	(Nota 9) \$	6,483,008	\$	6,361,820
TOTAL INGRESOS	(Nota 9) \$	13,364,318	\$	13,171,839
Menos: EGRESOS				
Gastos por Prestaciones				
Por retiro Voluntario	\$	1,615,741	\$	1,542,953
Por Despido		328,238		223,992
Por Muerte		1,022,044		667,852
Por Complemento Salario Invalidez Temporal		21,680		35,610
Gratificación por Servicios Prestados		6,385,806		11,256,287
Sub-Total Gastos por Prestaciones	(Nota 10) \$	9,373,509	\$	13,726,694
Gastos de Operación				
Gastos de Administración	\$	300,439	\$	282,513
Gastos por pago de préstamos por seguro		201,554		-
Sub-Total de Gastos de operación	\$	501,993	\$	282,513
TOTAL EGRESOS	\$	9,875,502	\$	14,009,207
UTILIDAD (PERDIDA) DEL EJERCICIO	\$	3,488,816	\$	(837,368)

HALLAZGOS DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO

MATRIZ DE HALLAZGOS DE ENERO A DICIEMBRE 2019

Tipos	Hallazgos según su estatus	No de Hallazgos
1	Hallazgos en proceso	15
2	Hallazgos no superados	1
3	Hallazgos superados	18
Total de hallazgos en la Revisión al 31 de diciembre de 2019 (* Incluye 4 hallazgos del fondo de protección)		34 (*)

Condición

1. Falta de firma en la Declaración Jurada de Imparcialidad y Cuadro de Análisis de la Comisión Evaluadora de Ofertas.

En revisión de la gestión de compra No. 2M20000003, se identificó lo siguiente:

1. La declaración jurada de imparcialidad y confidencialidad de la analista financiera Daysi Marina Alvarado Miranda, carece de firma según consta en folio 2229 del expediente.
2. El cuadro de análisis de las ofertas de los códigos 8050112, 8060305, 8060324 y 8250118 no muestran evidencia escrita (firma) de que todos los miembros de la Comisión Evaluadora de Ofertas han participado en el proceso de análisis.

Área responsable: UACI / Subdirección de Logística

Recomendación/comentario

Comentarios de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones.

Se adjunta Declaración jurada de imparcialidad y confidencialidad de la analista financiera [REDACTED] debidamente firmada (folio 2229). La evaluación técnica de los códigos incluidos en la presente gestión, se realizó por especialidad, pudiendo asistir a la etapa de evaluación el miembro especialista en calidad de PROPIETARIO o en su defecto, el miembro SUPLENTE. El nombramiento de los suplentes es para poder atender las convocatorias, ante problemas que pueda presentar el propietario. La Evaluación de los códigos 8060324 y 8060305 fue realizada por [REDACTED] Cardiólogo / Consultorio de Especialidades (miembro propietario).

La Evaluación de los códigos 8250118 y 8250112 fue realizada por la Dra. [REDACTED] / Hospital Policlínico Roma (miembro suplente). Debido a que se trata de un proceso de compra que contiene bienes utilizados por especialidades médicas diferentes, cada médico firma

en el cuadro de análisis por su especialidad, ya que no tienen la experticia para pronunciarse respecto de otras especialidades. Sin embargo, el acta de recomendación es suscrita por todos, en expresión manifiesta de responsabilidad solidaria de toda la CEO.

Comentarios de Auditoría

Punto 1 Superado. Se completó la firma faltante en el expediente.

Punto 2.

El Instructivo de funcionamiento de las Comisión Evaluadora de Ofertas, en su apartado 10.3.5., señala que dentro de las funciones comunes de aplicación a todos los miembros de la comisión evaluadora de ofertas se encuentra, firmar el cuadro de análisis y anexos. Además, si no es viable la firma por los diferentes especialistas que integran la Evaluación técnica como se manifiesta en los comentarios de la UACI, se debería considerar solicitar ampliación o modificación del instructivo para no caer en incumplimiento.

Estado del Hallazgo: En proceso

Condición

2. Activo Fijo - Equipo no verificado en Levantamiento de Inventario de Activo Fijo 2019.

Se verificaron actas de Inventario de Activo Fijo realizado durante el ejercicio del año 2019, dentro de las cuales muestran faltantes por centro de costos, hacemos mención a los siguientes centros de costo:

Centro de Costo	Según actas	Monto Verificado	Diferencia
5290E1	\$1,458.66	-	\$1,458.66
529102	6,424.45	3,846.09	2,578.36
529001	59.21	42.86	16.35
529217	13,648.65	-	13,648.65
529A01	15,699.95	-	15,699.95
529215	42,754.15	28,609.46	14,144.69
250616	13.00	-	13.00
	\$80,058.07	\$ 32,498.41	\$47,559.66

Área Responsable: Hospital Amatepec / Subdirección de Salud

Recomendación/comentario

Recomendación

Se recomienda cumplir con los procedimientos establecidos por la Institución, evitando la acumulación de faltantes de bienes, mejorando el control interno en la subsanación de las observaciones plasmadas en las Actas de Inventario de Activo Fijo realizándolo oportunamente, minimizando el impacto en los registros considerados como pérdida.

Comentarios de la Administración

Por ser un hospital de atención a COVID-19, se ha dificultado el seguimiento de búsqueda de los bienes.

Comentarios de Auditoría

Se nos reportaron los ítems parcialmente localizados por tanto consideramos que se encuentran en la localización de los faltantes de los bienes.

Estado del hallazgo: En proceso.

Condición

3. Atraso en el Proyecto de Modernización, Actualización y Fortalecimiento del Sistema Financiero Integrado del ISSS – SAFISSS.

El Sistema Administrativo Financiero Integrado del ISSS – SAFISSS, en las condiciones actuales es un componente crítico de la plataforma tecnológica del ISSS, con las siguientes limitaciones:

1. Deterioro en su funcionamiento. Impacta en la rapidez en que se obtienen resultados, limitaciones para ejecutar funciones asignadas o para agregar nuevas.
2. Equipos obsoletos en los cuales funciona el sistema, implica el uso del 90% de la capacidad y hasta el 98% en horas de mayor demanda; lo cual significa que están al límite de su capacidad.
3. Ausencia de soporte técnico del fabricante del software o de terceros certificados, que proporcionen apoyo cuando es requerido.
4. La caída de plataforma el 11 de enero del 2020, donde se interrumpió el procesamiento de la información por al menos 4 días, algunos manifiestan que fue mucho más tiempo.
5. Los procesos para generar la base de datos y consultas en las cuentas, son lentos.

Área Responsable: DDTIC / Subdirección Administrativa

Se hace constar que el doctor Roberto Eduardo Montoya Argüello, representante del Colegio Médico de El Salvador, se incorporó a la sesión plenaria.

Recomendación/comentario

Efecto

Algunas de las consecuencias de operar una plataforma tecnológica en las condiciones actuales son: Impacto negativo en la operatividad de la institución, por ser una herramienta fundamental y crítica, no brinda los resultados con la rapidez requerida, y es necesario buscar ventanas de oportunidad, para ejecutar procesos, consultas o reportes que deberían obtenerse ágil y oportuna.

Riesgo alto de repetición de caídas de la plataforma como el evento sucedido el 11 de enero del 2020.

Existe el riesgo que el SAFISSS deje de funcionar, por problemas en los equipos que no puedan resolverse debido a su antigüedad, o dificultades en la aplicación de la plataforma al estar descontinuada y carece de soporte del fabricante.

Costo por la pérdida de funciones en el ERP y tener que realizar tareas de forma manual, o tener que implementar sobre la marcha mecanismos alternos de gestión y control.

Impacto en la Institución como el evento sucedido el 11 de enero del 2020 sobre la caída de la plataforma, es una alerta, de las consecuencias de continuar operando en las condiciones actuales; este impacto deben conocerlo y dimensionarlo las autoridades del ISSS.

La documentación generada desde el año 2018 en que se comenzó a trabajar en la modernización de esta plataforma, así como la caída de plataforma de lo ocurrido el 11 de enero del 2020 y lo expuesto por usuarios a este equipo de auditoría; se determina que esta plataforma requiere de una actualización con carácter urgente.

Recomendación

Se recomienda, retomar y avanzar cuanto antes en la ejecución del proyecto de modernización del SAFISSS, a fin de evitar que se siga retrasando; ya que cuanto más tiempo continúen operando con la plataforma actual, mayor es el riesgo que se repita la caída de la plataforma del 11 de enero del 2020, y eventualmente que la plataforma deje de funcionar. Retrasar la implementación de modernización del SAFISSS puede tener un impacto muy grave a la institución y los usuarios de servicio brindado.

Adicionalmente debe considerarse: capacitaciones, renovación del software a un esquema SAAS, migración de la información, soporte técnico y suscripción a las actualizaciones. Es importante que se ejecuten cada uno de esos componentes tal como está expuesto y evitar cometer el error de sacrificar, acortar o reducir el alcance; por “ahorros” que a mediano y largo plazo pueden significar “costos más altos” para el ISSS o perder “cobertura técnica” que conduzca en el largo plazo a una repetición de la situación actual.

Estado del hallazgo: En proceso.

Comentario de la Administración y de la DTIC

En el presente año se realizaron 2 gestiones ante el Consejo Directivo, según detalle siguiente:

Sesión realizada el 9 de enero de 2020, se presentaron 2 puntos, según detalle siguiente:

Punto presentado por el Equipo Técnico designado por Dirección General, con el fin de informar avances del Proyecto, así como el alcance y las características del nuevo ERP por lo que se adjunta Acuerdo #2020-0023.ENE, contenido en Acta No. 3883, donde se acordó lo siguiente:

Punto presentado por la UACI, donde se solicitó la aprobación de las condiciones de compra (términos de referencia para ser publicados en COMPRASAL); sin embargo, dicho punto fue retirado y se le instruyó a

la administración solicitar opinión al Ministerio de Hacienda debido a que el proyecto inicialmente fue contemplado para 6 años y la consulta estaba enfocado si es procedente aprobar un proyecto que compromete presupuesto para 6 años. Se solicitó opinión técnica a dicho Ministerio y se llevó nuevamente el punto el 25 de mayo.

El 25 de mayo se llevaron dos puntos al Consejo Directivo, según detalle siguiente:

Punto presentado por el Equipo Técnico designado por Dirección General donde se llevó la modificación del acuerdo #2018-0597.ABR donde se aprobó el inicio del Proyecto de Modernización: "Actualización y fortalecimiento del Sistema Administrativo - Financiero del ISSS (SAFISSS)", dicha modificación incluye lo observado en sesión realizada en enero 2020, referente al período de ejecución del proyecto (se modificó de 6 años a 2 años), así como también se modificó el presupuesto. Dicho informe se dio por recibido y se autorizó por parte del Consejo Directivo las modificaciones del presupuesto para la ejecución del proyecto, iniciando en el presente año y finalizando en el año 2021 (se adjunta Acuerdo #2020-0828.MAY).

Punto presentado por UACI, donde se solicitó la aprobación de las condiciones de compra, así como la ejecución del proceso a través de subaste inversa como modalidad de compra por medio de Mercado Bursátil; sin embargo, dicho punto fue retirado por consejo Directivo y solicitaron opinión externa sobre dicho Proyecto (se adjunta nota de fecha 26 de mayo, dirigida a la Jefa de la UACI).

A la fecha el estado del proyecto está aún sin publicar las condiciones de compra, debido a que la Administración Superior está realizando la gestión de opinión técnica solicitada por Consejo Directivo, razón por la cual, y debido a que el proyecto ya no se logrará contratar para el presente año, se solicitó a esta División la liberación de los fondos de la SDP y se gestionará la modificación del Acuerdo #2020-0828.MAY, para ejecutar el proyecto con presupuesto 2021.

Estado del hallazgo: En proceso

Condición

4. Falta de normativa al acceso de técnicos de proveedores de TI a los recursos del Instituto, en el sitio o de forma remota.

Falta de normativa al acceso de técnicos de proveedores de TI a los recursos del Instituto, en el sitio o de forma remota y con el COVID-19, surgen nuevas necesidades lo que ha impulsado la práctica del trabajo remoto, que en muchas áreas de TI ya era normal. En el caso del ISSS, se nos manifestó, que durante la pandemia se ha hecho uso de esta facilidad.

Área Responsable: DDTIC / Subdirección Administrativa

Recomendación/comentario

Recomendación

Actualizar la política de seguridad, tomando en cuenta la necesidad de normar, restringir y vigilar las acciones que realizan los terceros que reciben acceso temporal vía remota, a cualquier componente de software de la plataforma tecnológica.

Comentario División Desarrollo de Tecnologías de Información y Comunicación

Se incluirá en el Manual de Políticas y Estándares, una normativa específica para el ingreso de personal de terceros vía remota, dicho manual está en proceso de aprobación.

Se detalla el borrador de la política que será remitida a la Unidad Desarrollo Institucional:

Política para el acceso remoto de proveedores de servicios de soporte

Todo acceso otorgado a un proveedor de servicios de soporte para el ISSS, se deberá realizar únicamente a través de computadoras que pertenezcan al personal del Departamento de Soluciones Integrales en TIC y que cuenten con software antivirus vigente y actualizado.

El acceso otorgado será a través de contraseñas cuya vigencia será únicamente para la sesión de acceso remoto específica, toda sesión adicional que pueda realizarse por desconexión y/o soporte adicional durante el mismo día requerirá de una nueva contraseña.

Toda sesión de acceso remoto requerirá que el personal del Departamento de Soluciones Integrales en TIC permanezca en la computadora utilizada para el acceso remoto, tiempo durante el cual observara las acciones realizadas y en caso de acciones irregulares procederá a finalizar de manera inmediata la sesión de acceso remoto.

Estado del hallazgo: En proceso.

Condición

5. Falta de aplicación de la política para el control de ingreso y uso de equipos propiedad de terceros en las instalaciones del Instituto, incluyendo dispositivos móviles.

Durante nuestra visita a las instalaciones a la Torre Administrativa (acceso por el sótano) hemos observado la falta de aplicación de la política para el control de ingreso y salida de equipos propiedad de terceros en las instalaciones del Instituto, incluyendo dispositivos móviles.

Área Responsable: División de Seguridad / Subdirección Administrativa

Recomendación/comentario

Recomendación

Dar estricto cumplimiento a las normas institucionales en lo relacionado a equipo de terceros según el Manual de Políticas y Estándares,

Comentario de la División de Seguridad Institucional

Con fecha 22 de octubre de 2020, se procedió a pasar una recordatorio por escrito del Manual de Políticas y Estándares al Departamento de Vigilancia y Monitoreo para su aplicación inmediata. Copiamos a los

auditores el visto bueno del Departamento de vigilancia en el edificio Torre Administrativa con acuse de recibido de dicha Norma, y copia del correo electrónico a los Directores a nivel nacional sobre dicha medida.

Comentario de Auditoría

Se nos manifiesta y evidencia del proceso de divulgación y recordatorio de la puesta en práctica del Manual de Políticas y Estándares sección 6.3 Equipos de Cómputo Propiedad de Usuarios y 6.4 Entrada / Salida Temporal de Equipos.

Estado del hallazgo: En proceso.

Condición

6. La Plataforma de Gestión Digital de Documentos, es insuficiente para atender las necesidades del Instituto.

No se posee una plataforma de Gestión Digital de documentos, que cubra las necesidades del Instituto.

Área Responsable: Depto Gestión Documental / Subdirección Administrativa

Recomendación/comentario

Recomendación

Se recomienda incluirlo en la planificación de proyectos futuros. Evaluar plataformas que incorporen buenas prácticas, normas y estándares de gestión electrónica de documentos. La adopción de una plataforma, que incluya funciones colaborativas, sería de mucha ayuda en la modernización del ISSS.

Comentario de la Subdirección Administrativa

Que efectivamente como Instituto, cumplimos fielmente con lo regulado en la Ley de Acceso a la Información, cuyo objetivo es garantizar el derecho de acceso de toda persona a la información pública, a fin de contribuir con la transparencia de las actuaciones de las instituciones del Estado.

Conforme a lo regulado al Art. 3. De la Ley de Acceso a la Información, que reza: “Son fines de esta ley...g. Promover el uso de las tecnologías de la información y comunicación y la implementación del gobierno electrónico.”

Es así, que esta institución, cuenta con distintos sistemas electrónicos, tales como:

- a) Sistemas de gestión de documentos en la Sección Imágenes Digitales
- b) Correos electrónicos, para solicitar y responder peticiones a la Oficina de Información y Respuesta.
- c) Sistema de Aseguramiento, Recaudación y Beneficios Económicos (SARBE) que contempla MORE (recaudación), MAFI (aseguramiento), MASU (subsidios),
- d) Oficina Virtual del ISSS (OVISSS)
- e) Centro de Documentación del ISSS-CDI.
- f) Expedientes clínicos

Comentario de la Subdirección Administrativa

Conforme a lo siguiente:

- Sistemas de gestión de documentos en la Sección Imágenes Digitales, para la digitalización de documentos administrativos del ISSS utilizando el Software IPOWERS; y actualmente en proceso de digitalización de documentos contables en la Unidad Financiera Institucional, con el software DOCUWARE
- La Oficina de Información y Respuesta (OIR) recibe y responde solicitudes de usuarios por correo electrónico, así, ingresando al link: FORMULARIOS OIR, imprime el formulario correspondiente, completar los campos, firmar y escanear la solicitud y enviarlo con su Documento Único de Identidad (DUI) adjuntos, a la siguiente dirección de correo: oir@iss.gov.sv
- Sistema de Aseguramiento, Recaudación y Beneficios Económicos (SARBE) que contempla MORE (recaudación), MAFI (aseguramiento), MASU (subsidios), quienes brindan la información que al efecto se solicita a la OIR.
- Oficina Virtual del ISSS (OVISSS), como plataforma de servicios virtuales, la cual mediante el uso de la red de internet permite realizar las operaciones y consultas sobre el pago de las cotizaciones, para el exclusivo beneficio de EL EMPLEADOR, para elaboración de planillas mensuales de cotizaciones, presentación de planillas mensuales de cotizaciones, disponibilidad para acceder a la banca electrónica para realizar el pago de planillas mensuales de cotizaciones, consulta sobre derecho de los trabajadores para acceder a los servicios de salud y beneficios económicos y en especie.
- La División de DTIC desarrolló e implementó en el año 2017, el Sitio Web Centro de Documentación del ISSS- CDI, en el que se publican de forma digital los acuerdos emitidos en las Sesiones de Consejo Directivo, el cual es administrado por la Unidad de Secretaría General, y tienen acceso las Jefaturas de División, Unidad y empleados autorizados por las Jefaturas de División.
- El ISSS cuenta con una herramienta informática identificada como Sistema Agenda Médica Centralizada, que contempla dentro de sus opciones, un menú específico que permite al usuario el control y registro de los préstamos y devoluciones de expedientes clínicos, así mismo, permite generar listados para depurar expedientes clínicos en base a 5 parámetros o filtros: PACIENTES PASIVOS, PACIENTES FALLECIDOS, PACIENTES HIJOS, PACIENTES HIJOS DE EMPLEADOS Y PACIENTES ACTIVOS VOLUMINOSOS, lo cual depende de la necesidad del usuario; estos listados de depuración son una herramienta de apoyo para los Archivos Clínicos, ya que existen otras atenciones en salud que reciben los pacientes que no se registran en el Sistema de Agenda médica, por lo que siempre es requerida la intervención del personal de los centros de atención para la revisión física de los expedientes clínicos y su correcta depuración.

Comentario de Auditoría

Es muy importante dar cumplimiento a la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP) artículo 3, literal g) Promover el uso de las tecnologías de información y comunicación y la implementación del gobierno electrónico, mediante un sistema electrónico de gestión de documentos en la planificación de proyectos futuros, así como evaluar plataformas que incorpore buenas prácticas, Normas y estándares de gestión electrónica de documentos, los responsable de esta condición es el Departamento Gestión Documental de la División de Apoyo y Mantenimiento, involucrado en la generación de procesos y gestiones para cumplir el mandato de ley, con el apoyo de la Subdirección Administrativa.

Estado del hallazgo: En proceso

Condición

7. Falta de una Interface para el cuadro de las Aportaciones Recibidas en la OVISSS y el SAFISSS

Falta de una Interface para el cuadro de las Aportaciones Recibidas en la OVISSS y el SAFISSS, se nos manifiesta que se realiza de forma manual, a partir de los reportes del módulo de Recaudaciones y el SAFISSS, es decir, el usuario construye en el libro de Excel, la hoja con el consolidado, luego en los reportes de detalle procede a identificar las diferencias.

Área Responsable: DARBE / Subdirección Administrativa

Recomendación/comentario

Recomendación

Entendemos que en la versión actual del SAFISSS no se están incorporando nuevas funciones, para no degradar el rendimiento de la plataforma; sin embargo, se recomienda evaluar cuando se modernice, automatizar la parte del proceso de cuadro que sea factible. Consideramos que esta puede ser una tarea compleja, porque involucra desarrollar interfaces entre dos plataformas distintas: OVISSS y SAFISSS. Está claro, que los usuarios involucrados, deberán siempre emitir reportes para rastrear e identificar las inconsistencias.

Comentario de la DARBE

Al respecto y tomando en consideración sus recomendaciones, se gestionará ante DDTIC, por medio de una Especificación Funcional, la creación de una aplicación o módulo, que automatice la parte del proceso de conciliación y cuadro de las aportaciones recibidas en el sistema OVISSS y lo facturado en SAFISSS, para evitar así que el usuario construya un libro de Excel, realice cruces entre ambos sistemas y luego identifique y registre las inconsistencias. Esta nueva aplicación, módulo o interface la solicitaremos para que sea desarrollada en la nueva versión de SAFISSS, que entendemos está en gestión.

Comentario de la Auditoría

Se está retomando la recomendación para agilizar el proceso y automatizarlo.

Estado del hallazgo: En proceso

Condición

8. Falta la liquidación de algunos proyectos y sus anticipos

En verificación de la cuenta Anticipos a Contratistas mediante el Sistema Informático SAFISSS, se observó que no se han liquidado los siguientes contratos:

Proveedor	Descripción
Constructora Reyes Vizcarra	Rehabilitación de infraestructura de oficinas administrativas de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones del ISSS San Salvador, UACI
Joaquín Castro Cerón Constructora, S.A. de C.V.	Ampliación de emergencia adultos y pediatría del Hospital Regional de Santa Ana del ISSS
ARDICO, S.A. de C.V.	Construcción de muro perimetral y mejoramiento de área encamados de emergencia de hospitalización Zacatecoluca del ISSS

Área Responsable: División de Infraestructura/ Subdirección Administrativa

Recomendación/comentario

Recomendación

Se recomienda tomar medidas preventivas en relación a brindar la información requerida de manera oportuna y la actualización del Sistema de Información que sirve como evidencia de las operaciones del Instituto.

Comentario de la División de Infraestructura, Mantenimiento y Contabilidad

Proveedor	Comentario
Constructora Reyes Vizcarra	Debido a incumplimiento el contrato de la Constructora Reyes Vizcarra, S.A. de C.V. el proceso pasó a extinción del mismo
Joaquín Castro Cerón Constructora, S.A. de C.V.	Liquidado en el 2019
ARDICO, S.A. de C.V.	Liquidado en junio 2020

Comentario de Auditoría

Como nos manifiestan los responsables se encuentran así:

Debido a incumplimiento el contrato de la Constructora Reyes Vizcarra, S.A. de C.V. el proceso pasó a extinción del mismo, según resolución de la Dirección General que da por extinguido el contrato, por tanto el anticipo es parte del proceso en disputa y será ejecutado de forma judicial.

Los anticipos de los puntos 2 y 3 se liquidaron, así: el primero en el 2019 y el segundo en junio de 2020, dando por superados estos dos casos.

Estado del hallazgo: En proceso.

Condición

9. Almacenamiento de insumos médicos sin las condiciones adecuadas

En verificación de la infraestructura e instalaciones del Hospital General, se pudo observar que la ubicación de los insumos médicos ubicados en tarimas, no estaba colocado con la separación correspondiente del techo y de las paredes.

Área Responsable: Dirección del Hospital General / Subdirección de Salud

Recomendación/comentario

Recomendación

Se recomienda a la Jefatura del Hospital General, tomar medidas preventivas y correctivas relacionadas a la seguridad física, distribución y acondicionamiento de espacios de los productos para evitar posibles pérdidas.

Comentario de la Administración:

Los auditados del Hospital General mediante correo de fecha 26 de octubre y anexo a correo, nota de fecha 23 de octubre de 2020 informan sobre las gestiones realizadas:

Licda. Heidi Gladimir Andino – Jefatura de Almacén Hospital General

- Reordenamiento semanal de bodega con el objetivo de mantener el espacio mínimo entre cajas y el cielo falso, dicho ordenamiento en tarimas se hace según el volumen y tipo de insumo (soluciones, jeringas, huatas).
- Ya que los insumos de mínimo volumen son resguardados en los estantes, se cuenta con 3 filas de tarimas, dos de las cuales están alejadas de las paredes solamente una fila esta junto a pared, son códigos de gran volumen y que de alguna manera la pared refuerza la estiba; es de considerar también que si esta fila se mueve no se contaría con el espacio suficiente para maniobrar el montacargas manual en el pasillo.
- Es importante mencionar, que el día de la visita de Auditoría (Corpeño y Asociados), recién se había recibido el pedido de almacén central, por lo que los insumos nos habían sido ordenados en su totalidad.
- Los estantes guardan la distancia sugerida al cielo falso, así como el debido empotramiento para la seguridad del personal; además, las correspondientes separaciones entre los mismos que permiten la circulación entre ellos del personal y separación de la pared.
- En cuanto a la ubicación de los extintores, estos se encuentran ubicados en la altura y lugar determinados por el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, permitiendo su accesibilidad para su uso en caso de ser requerido.

- En atención a “Manual de Normas y Procedimientos Locales Capítulo II. Normas Generales, literal d) Establecer stock mínimos de un mes y máximo de tres meses de existencia o dependiendo de la capacidad de almacenamiento o la naturaleza del uso”, tratándose de un centro de tercer nivel es imperante mantener un stock que permita garantizar un abastecimiento oportuno a todos los servicios, para lo cual se hacen las evaluaciones constantes considerando varios factores tales como: rotación local, existencias en CACE, volumen del insumo, requerimiento de los servicios.
- No omito manifestar, que en caso de evaluar los aspectos antes mencionados, además se realizan gestiones ya sea con CACE o contratista a fin de evitar sobreabastecimiento, se cita correo remitido a Jefe de Almacén Central de Artículos Generales, en el que se detalla que no es factible la recepción de 2 códigos (90202043 y 90202056) por no contar con espacio suficiente y por contar con cobertura, dichos códigos fueron asignados por distribución (despacho automático de cobertura para varios meses; estableciéndose en la normativa que se debe contar con un máximo de 3 meses). También nota a contratista de solicitud en la variación en la entrega del código 7011100 por no contar con espacio suficiente para el debido resguardo.
- Además, en caso de insumos sobreabastecidos se ponen a disposición local e institucional por medio de correo electrónico para la respectiva rotación.
- Con respecto a la recomendación:
 - Se gestionó al departamento de Mantenimiento requerimiento de sustitución de losetas faltantes o manchadas lo cual fue ejecutado (se agregaron fotografías).
 - Revisión y sustitución de 3 luminarias a fin de mejorar la iluminación en el área. Dichas gestiones fueron requeridas a través de solicitud de servicio y orden de trabajo.

Comentario de Auditoría:

Según nos documentan, se están tomando las medidas sobre la estructura física de la bodega. La parte que estará por solventar es cuanto al espacio insuficiente para evitar la aglomeración de cajas y productos por ser una bodega pequeña para las necesidades de almacenamiento en el Hospital General

Estado del hallazgo: En proceso.

Condición

10. Cuenta de Desechos y residuos con saldo desde 2018, más algunos remanentes de los años previos.

En verificación de la cuenta de Desechos y Residuos, se puede observar un saldo al 31 de diciembre de 2019 de \$1,702,192.78, el cual representa un saldo productos desde 2018 y remanentes de años previos, tienen un costo adicional para la institución por falta de disposición final como son los espacios utilizados y gastos de administración de seguridad y control en la verificación de los mismos.

Área Responsable: División de Abastecimiento /Comisión de Descarte Subdirección de Logística

Recomendación/comentario

Recomendación

Se recomienda realizar las gestiones pertinentes con respecto al descarte de Desechos y Residuos tanto para la liberación de espacios físicos así como también de la reducción de los costos de almacenamiento.

Comentario de la Administración:

Respuesta de División de Abastecimiento, Ing. Natalia María Henríquez a través de nota No. JDA-165/2020:

Se informa que el área responsable de programar, dar lineamientos y presentar ante Consejo Directivo los procesos de autorización de descarte y disposición final es la Comisión de Descarte Institucional. Consejo Directivo a la fecha ha autorizado el descarte y disposición de:

- ✓ Insumo Médico Quirúrgicos hasta el 2016
- ✓ Artículos Generales hasta el 2016
- ✓ Medicamentos y Productos Químicos al 2017

En el 2018, a solicitud de la Comisión de Descarte se autorizó el descarte, disposición final y descargo contable de \$4,489,766.06 de insumos médicos quirúrgicos que se encontraban en la cuenta de Desechos y Residuos de los años 2004 a 2016; el proceso fue contratado y desarrollado durante el 2019.

En el 2018, a solicitud de la Comisión de Descarte se autorizó el Descarte, Disposición Final y descargo contable de \$219,463.36, en medicamentos y productos químicos, que se encontraban en la cuenta de Desechos y Residuos correspondientes al 2016 y 2017; el proceso fue contratado a finales del 2019 y se inició el proceso de descarte en los primeros meses del 2020, el cual se ha ejecutado en un 90% aproximadamente y fue suspendido debido a la pandemia, esperando instrucciones de la Regencia del ISSS para que sea retomado.

De acuerdo al saldo de \$1,702,192.18 en la cuenta de Desechos y Residuos al 31 de diciembre del 2019; se informa que de este monto sólo un 22% pertenece a los Almacenes de la División de Abastecimiento (\$377,679.99), el resto está distribuido entre los centros de atención (78%).

La División de Abastecimiento en seguimiento a instrucciones giradas por la Comisión de Descarte Institucional ha presentado la documentación de respaldo para el descarte de medicamentos y productos químicos correspondientes al 2018, Insumos e instrumental médico quirúrgico y odontológico del 2017-2018 y artículos generales del 2017-2018; sin embargo a la fecha no se ha podido realizar la disposición final por no contar con la autorización de Consejo Directivo, ejemplo de documentos presentados a la Comisión de Descarte:

Informando la Comisión de Descarte lo siguiente, al ser consultados:

“En el mes de noviembre de 2019 se presentó al Consejo Directivo la solicitud de autorización para el descarte, disposición final y descargo contable de medicamentos y productos químicos 2018, Insumos e

instrumental médico quirúrgico y odontológico 2017-2018 y artículos generales 2017-2018, por un monto de \$558,060.45, según detalle: para medicamentos y productos químicos 2018 (\$76,260.74), Insumos Médicos 2017 (\$122,111.17), Insumos Médicos 2018 (\$350,556.98), Artículos Generales 2017 (\$4,555.83) y Artículos Generales 2018 (\$4,575.73).

Hasta el mes de enero 2020 se recibió el punto en el Consejo y no se aprobó la solicitud, sino que se emitió Acuerdo #2020-0099.ENE, en fecha 23 de enero de 2020. En el que se dio por recibido el informe presentado, y se encomendó a los asesores del Consejo Directivo revisar el informe del descarte, disposición final y descargo contable de: medicamentos y productos químicos 2018, insumos e instrumental médico quirúrgico y odontológico 2017-2018 y artículos generales 2017-2018, registrados como productos vencidos obsoletos o fuera de uso; y presenten sus recomendaciones al respecto.

Hasta el mes de junio 2020, los asesores del Consejo Directivo presentaron su informe y se emitió Acuerdo #2020-0906.JUN.-. En donde acuerdan: dar por recibido el informe presentado por el equipo de asesores referente al análisis realizado al informe del descarte, disposición final y descargo contable de medicamentos y productos químicos 2018, insumos e instrumental médico quirúrgico y odontológico 2017-2018, y artículos generales 2017-2018, registrados como productos vencidos, obsoletos o fuera de uso; que contiene diez recomendaciones. Pero no se ordena ninguna acción, ni tampoco se autoriza el descarte, disposición final y descargo contable de los bienes contenidos en la solicitud original.

Por lo antes expuesto no ha sido posible para la Comisión lograr la autorización hasta este momento para el descarte, disposición final y descargo contable de medicamentos y productos químicos, acumulados al 2018 y de insumos médicos, artículos generales y repuestos vencidos deteriorados o fuera de uso acumulados desde el año 2017.

Se espera poder presentar nuevamente el trámite de solicitud de autorización con la inclusión de los bienes de existencia acumulados desde el 2017 al 2020 en el año 2021.”

Por lo que se considera que con lo anterior se ha probado que la División de Abastecimiento ha cumplido con realizar las gestiones necesarias para completar los procesos de Descarte, Disposición Final y Descargo Contable de los Bienes que se encuentran detallados dentro de la cuenta de Desechos y residuos; de acuerdo a las autorizaciones de Consejo Directivo; además que el Instituto ha realizado las gestiones necesarias para ir efectuando los procesos de depuración a la Cuenta de Desechos y Residuos.

Se reitera que tanto la presentación a Consejo Directivo como la autorización de descarte no corresponden a la División de Abastecimiento; de acuerdo a Manual de Procedimientos de Descarte Institucional.

Comentario de Auditoría

La recomendación sobre realizar las gestiones pertinentes con respecto al descarte de Desechos y Residuos tanto para la liberación de espacios físicos, así como también de la reducción de los costos de almacenamiento, constatamos el seguimiento realizado por la División de Abastecimiento para la disposición final de los mismos. Y como lo manifiesta la administración se presentará nuevamente el

trámite de solicitud de autorización con la inclusión de los bienes de existencia acumulados desde el 2017 al 2020 en el año 2021. Aclarado que esta decisión se da mediante la presentación a Consejo Directivo como la autorización de Descarte Institucional y no imputable a la División de Abastecimiento.

Estado del hallazgo: En proceso.

Condición

11. Conato de Incendio

El día 27 de Julio de 2020, a las 9:41 a.m. se suscitó un conato de incendio originado en el sótano de las Oficinas Administrativas del ISSS, las alarmas contra incendios no se activaron ante dicho incidente; sin embargo, 10 minutos más tarde, las alarmas fueron activadas cuando algunas personas salieron al percatarse del siniestro o habían sido alertadas de forma verbal. El incidente solo provocó daños materiales y fue ocasionado por un aire acondicionado defectuoso, reparado en los días previos al siniestro.

Además, la Torre Administrativa no cuenta de un sistema contra incendios lo que incrementa el riesgo para su personal e infraestructura.

Área Responsable: División de Apoyo y Mantenimiento / Subdirección Administrativa

Recomendación/comentario

Cabe mencionar que por parte de esta División de Apoyo y Mantenimiento se harán las gestiones necesarias para comprar los detectores de humo y reactivación, lo cual se espera el cambio de sistema de alarma sísmica y de incendio, a más tardar en el mes de octubre de 2020.

Se retomó la gestión detenida por motivos de fuerza mayor (Pandemia); ya que los suministrantes de este tipo de equipos no estaban laborando. Se efectuaron las visitas de campo y se actualizó ofertas.

Por tanto, esperamos adquirir dichos equipos para ser instalados en los diferentes niveles.

Ya se procedió a la adquisición de los sensores de humo y se espera sean instalados próximamente. Se cuenta con un plan para instalar dichos detectores de humo y contra incendios.

Estado del hallazgo: En proceso.

Condición

12. Retraso en el proceso de digitalización

Al realizar consulta a la Sección de Imágenes Digitales - División de Apoyo y Mantenimiento

A la fecha de nuestra revisión el proceso de digitalización de documentos tanto contables, expedientes de personal, expedientes de afiliados, así como planillas de cotizaciones entre otros, se encuentra con atraso de más de 10 años.

Área Responsable: División de Apoyo y Mantenimiento / Subdirección Administrativa

Recomendación/comentario

Se recomienda a la Sección de imágenes digitales – División de Apoyo y Mantenimiento, hacer un plan actualizado de las diferentes secciones y unidades del Instituto, para evaluar las necesidades tanto de equipos y la demanda misma de procesamiento de documentos.

Adicionalmente, considerar otras opciones entre ellas, contratos por outsourcing, donde los costos podrán aplazar una inversión inicial muy alta en equipos tecnológicos, mientras se actualizan los procesos atrasados a la fecha.

Comentario de la Administración

La Sección de Imágenes Digitales, informa que el estatus de cada uno de los procesos es:

En relación a los documentos contables, el atraso es de nueve años 2019-2018, se contrató un servicio de digitalización, que cuando se conclua el contrato se remitirá la información pendiente de digitalizar a la sección de Imágenes Digitales.

En cuanto a los expedientes de personal, no se ha remitido información por parte de la dependencia que administra los expedientes desde hace varios años, por lo cual consideran a este usuario inactivo. Los expedientes de afiliados de San Salvador, Usulután, Santa Ana, San Miguel, se han procesado parcialmente en el 2020 parcialmente. Sonsonate no ha enviado información desde noviembre de 2019. La planilla de cotizaciones desde que se utiliza el sistema OVISSS, es digital el proceso, por lo tanto, ya no son consideradas. Con Aseguramiento se trabaja con un mecanismo de adelante hacia atrás, de tal manera que actualmente se están digitalizando documentos correspondientes a 1956 hasta llegar a 1954; eso viene a confirmar que el hallazgo es vigente y que se tiene por lo menos el control de dónde están, pero igual es necesario encontrar medidas para solventarlos.

HALLAZGOS DEL ISSS – REGIMEN SALUD 2019

No	Título del Hallazgo	Superado	Estatus En proceso	No Superado
1	Falta de actualización de "Informe de la Sección Registro y Actualización de Proveedores	X		
2	Adjudicaciones superiores al presupuesto	X		
3	Acta de recepción no presenta la prevención que la garantía de calidad fue presentada con atraso.	X		
4	Publicación de resultados de adjudicación efectuados con atraso.	X		

HALLAZGOS DEL ISSS 2019

No	Título del Hallazgo	Superado	Estatus En proceso	No Superado
5	Falta de resolución razonada de devolución de garantía de mantenimiento de oferta.	X		
6	Realización de hasta tres (3) procesos de compras para un mismo producto y/o Servicio incurriendo en pagos adicionales de \$280,058.47	X		
7	Infraestructura física en malas condiciones y limitaciones de espacio.	X		
8	Algunos personas firmantes en cuentas bancarias no forman parte del Instituto,	X		

ESTADO HALLAZGOS DE SEGUIMIENTO 2019 y 2018

EJERCICIO 2019 – CARTA DE GERENCIA AL 30 DE JUNIO

No. 19/1

Descripción

Falta de resolución razonada de devolución de garantía de mantenimiento de oferta.

Durante nuestra revisión de los procesos de adquisición y contratación de bienes y servicios, se identificaron expedientes que no contienen la resolución razonada de devolución de la garantía de mantenimiento de oferta.

Estado actual: Superado

Comentario

No obstante, la falta de documentación oportunamente a los expedientes administrativos sobre las gestiones de compras, constituye una infracción leve de acuerdo a las disposiciones del artículo 151 literal a) de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. La resolución razonada fue incorporada.

No. 19/2

Descripción: Atraso en la Publicación de los resultados de adjudicación. Durante nuestra revisión de los procesos de adquisición y contratación de bienes y servicios, observamos que los resultados de las adjudicaciones fueron publicados con atraso, en un diario de mayor circulación en el país, según se muestra a continuación:

Estado actual: Superado

Comentario

Se constató que las publicaciones, en algunos casos con retraso de hasta 177 días, fueron publicadas e incorporadas al expediente.

No. 19/3

Descripción

Falta la presentación de garantía de cumplimiento de contrato.

A la fecha de nuestra visita de auditoría se identificó lo siguiente:

1. Expediente de la gestión # 2Q20000003, carece de evidencia de la presentación de garantía de cumplimiento de contrato.
2. En revisión de gestión # 2Q19000030 denominada adquisición de insumos generales Parte III, se observó que la nueva garantía de cumplimiento del contrato Q-124/2019 fue presentada en fecha 12/12/2019, consignándose en la constancia que fue presentada en tiempo, siendo el plazo para presentación el 25/10/2019.

Estado actual: Superado

Comentario: Se constató la presentación de las garantías.

No. 19/4

Descripción

La Firma estampada en el acta de evaluación de ofertas difiere de la firma en Documento Único de Identidad.

Estado actual: Superado

Comentario Se verificó el expediente donde se observó que la firma de la Lcda. Hernández está conforme a su documento único de identidad.

No. 19/5

Descripción: Proveedor con incumplimiento de producto o servicio con defecto de calidad.

Durante nuestra revisión de los procesos de adquisición y contratación de bienes y servicios, se identificó que el proveedor Evergrand El Salvador, S. A. de C. V. presenta incumplimiento de tipo “producto o servicio con defecto de calidad” en código de producto 7036093 por contrato Q-104/2017 en gestión # 2Q17000032 notificada en fecha 10/8/18, según documento denominado detalle de incumplimientos de contratos de las sociedades participantes; sin embargo.

Estado actual: Superado

Comentario: Se aclara que la adjudicación fue realizada en parte con base a los Informes de Experiencia de Calidad, proporcionados por el Departamento de Aseguramiento de la Calidad de Bienes e Insumos y al informe de Incumplimiento de Contratos proporcionado por la Sección de Registro y Actualización de Proveedores, los cuales están considerados en el numeral 6.10 y 6.11 de las bases de licitación.

No. 19/6

Descripción: Falta de resolución razonada de prórroga al contrato.

En expediente de gestión # 2Q19000024, se identificó que la prórroga al contrato número Q071/2019 del proveedor Nipro Medical Corporation Suc. EL Salvador por la cantidad de US\$10,255.48, que corresponde a la adquisición de 1,025,548 de gorros descartables para enfermeras con plazo hasta el día 31 de diciembre de 2020, no cuenta con la evidencia escrita de la resolución debidamente razonada y motivada para proceder con dicha prórroga.

Estado actual: Superado

Comentario: Se verificó la resolución razonada y motivada para proceder a dicha prórroga.

No. 19/7

Descripción: Falta de evidencia de pago de garantía de mantenimiento de oferta.

En nuestra revisión de procesos de adquisición y contratación de bienes y servicios, se observó lo siguiente:

La empresa Oxi-Rent, S. A. de C. V., presentó la garantía de cumplimiento de contrato No. Q-122/2019 extemporáneamente, debido a que fue presentada en fecha 21/06/2019, siendo la fecha límite de presentación el día 12/06/2019, según acuerdo de la Dirección General del ISSS de fecha 14/11/2019 (Ref. 12-EF-2019), se confirma el cobro de la garantía de mantenimiento de oferta; sin embargo, el expediente de gestión #2Q19000030 no muestra la evidencia que ya haya sido cancelada por el proveedor.

Estado actual: Superado

Comentario: Verificamos el pago de garantía de mantenimiento de oferta.

No. 19/8

Descripción: Falta la resolución de nombramiento de la comisión de evaluación de ofertas y aprobación de los términos de referencia.

Durante nuestra revisión de los procesos de adquisición y contratación de bienes y servicios, modalidad de libre gestión, se identificaron procesos que no cuentan con la resolución de nombramiento de la comisión de evaluación de ofertas y no tienen archivada la resolución de aprobación de términos de referencia.

Estado actual: Superado

Comentario: Se verificó la autorización, firma y sello de los solicitantes.

No. 19/9

Descripción: Fraccionamiento en Procesos de libre gestión Proceso No 1G19000004

Durante nuestra revisión de los procesos de adquisición y contratación de bienes y servicios, se identificaron dos procesos de adquisición de enlaces según detalle:

1. Procesos de adquisiciones, Monto adquirido de Enlaces dedicados al Proveedor de Telemovil El Salvador, S.A. de C.V.

2G19000077 \$ 159,202.64

1G19000004 \$ 19,381.50

Total \$178,584.14

2. El proceso de contratación número 2G19000077 por US\$487,751.36 correspondiente a los servicios de Enlaces dedicados principal, enlaces dedicados secundarios y firewall, para las diferentes dependencias del ISSS a nivel nacional cubre el período de julio a diciembre de 2019, y enero a junio de 2020, incluye el valor de US\$159,202.64 por contratación de enlaces dedicados principal para diferentes dependencias del ISSS a nivel nacional adjudicado a la sociedad Telemovil El Salvador, S.A. de C.V.

Se ha efectuado el proceso de compra por libre gestión (1G19000004) por el período de febrero a julio de 2019, que corresponde a la contratación de enlaces dedicados principal para diferentes dependencias del ISSS a nivel nacional, adjudicado a Telemovil El Salvador, S.A. de C.V. por un valor de US\$ 19,381.50.

Estado actual: Superado

Comentario: No se ha realizado fraccionamiento en proceso de adquisición porque no se llega al límite de compra por Libre Gestión estipulado en el Artículo 70, debido a que solo se contrató por un monto de \$19,381.50 (para una sola Libre Gestión).

No. 19/10

Descripción: Extintores con la carga vencida.

Durante el mes de Julio de 2020, verificamos 10 extintores en diferentes partes de la torre administrativa, constatando que la carga ya está vencida y que en caso de ser necesario pudiesen no funcionar adecuadamente, para lo cual fueron adquiridos; esta situación pone en peligro tanto las vidas humanas como la infraestructura del edificio, pudiendo ocasionar pérdidas materiales para el Instituto.

Estado actual: Superado

Comentario: Se realizó la compra de servicios para los 5 extintores con fecha de vencimiento 2014 y adicionalmente a los 6 extintores utilizados para combatir el conato de incendio en fecha reciente.

EJERCICIO 2018 – CARTA DE GERENCIA AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

No. 18/1

Descripción: Jefatura del Departamento Desarrollo de Sistemas de Información y Control de Calidad acéfala, sin que se encuentren ejecutadas las acciones administrativas para su reemplazo.

Constatamos que la estructura organizacional del ISSS contiene el Departamento Desarrollo de Sistemas Información y Control de Calidad; no obstante, mencionadas dependencias no cuentan con las personas que ejerzan el cargo de jefatura, sin que a la fecha la División de TIC's del ISSS haya efectuado las gestiones administrativas para su reemplazo y que estas dependencias sean dirigidas por las personas que ejerzan la función de jefaturas.

Área responsable: DDTIC / Subdirección Administrativa

Estado actual: En Proceso

Comentario: Se informa que se ha evaluado candidato para la plaza de Jefatura del Departamento Desarrollo de Sistemas de Información, la cual se presentará para aprobación del Honorable Consejo Directivo.

No. 18/2

Descripción: Incumplimiento a procesos administrativos para recuperar o determinar responsabilidades por faltantes en bienes de uso por un monto de adquisición de \$31,656.19 del Hospital Amatepec.

En nuestra evaluación de julio a noviembre de 2018, constatamos que en el Hospital Amatepec, presenta un saldo al 3 de octubre de 2018 de \$31,656.19, que corresponde a valor por la adquisición de bienes de uso cuyo valor en libros corresponde a \$5,188.50, provenientes de faltantes de inventarios de activo fijo, sin que a la fecha se hallan ejecutado las acciones administrativas respectivas a cada uno de los responsables de la custodia de los bienes, en cumplimiento a la normativa establecida por el Instituto, y establecer las responsabilidades correspondientes.

Área Responsable: Dirección del Hospital Amatepec / Subdirección de Salud

Estado actual: En Proceso

Comentario: Hasta el mes de mayo de 2020, se logró ubicar, identificar, descartar y desvanecer un total de \$12,918.16 que representa el 41% del valor observado y \$12,850.91 de los bienes faltantes que representan el 41% de los bienes observados, pero se tuvo que pausar con la búsqueda de éstos, debido a la readecuación del hospital por haberse declarado como un Hospital COVID y se cerraron muchas áreas para el ingreso de pacientes y hay acceso restringido para búsqueda y ubicación.

Comentario de los Auditores.

Durante nuestra revisión por ejercicio 2019, esta situación persiste y se han incrementado los valores observados. Se plantean en hallazgo por separado.

EJERCICIO 2019 – CARTA DE GERENCIA AL 30 DE JUNIO

No. 18/3

Descripción: Incumplimiento a procesos administrativos para recuperar o determinar responsabilidades por faltantes en bienes de uso por un monto de \$990.66 del Hospital Regional de Sonsonate.

En nuestra evaluación de julio a noviembre de 2018, constatamos que en el Hospital Regional de Sonsonate, presenta un saldo al 3 de octubre de 2018 de \$990.66, que corresponde a valor por la adquisición de bienes de uso, provenientes de faltante de inventarios de activo fijo, sin que a la fecha se

hallan ejecutado las acciones administrativas respectivas a cada uno de los responsables de la custodia de los bienes por parte de la Administración del Hospital, en cumplimiento a la normativa establecida por el Instituto, y establecer las responsabilidades correspondientes.

Área Responsable: Dirección del Hospital Sonsonate / Subdirección de Salud

Estado actual: En Proceso

Comentario: En evaluación de julio a noviembre 2018 y al 22 de febrero de 2019, se documentó uno (1) de los tres ítems observados.

Según comentario de la Directora Médica del Hospital Regional de Sonsonate, estas diferencias provienen del año 2008, y se han hecho las gestiones de los Directores anteriores sin resultados para el Instituto.

En seguimiento a lo solicitado comentarle que el día 8 de Octubre 2020, recibimos nota de Unidad Jurídica y Unidad Financiera para Dr. Monteagudo, la cual se entregó el día 9 de Octubre.

El día 15 de Octubre recibí documentación de Dr. Monteagudo, quien me afirmó que entregaría su resolución a Nivel central, para tratar de solventar dichos hallazgos.

Además, envió atestados de equipo para terapia ult No. Inventario: 942000024 el cual lo tiene jefe de terapia física.

ESTADO HALLAZGOS DE SEGUIMIENTO 2019 y 2018

No.	Descripción	Estado actual	Comentario
EJERCICIO 2017 – 2014			
18/4	Diferencias en toma física de inventario de medicamentos en farmacia de la Unidad Médica de ateos por un monto de \$ 2.63 El día 3 de diciembre de 2018, al efectuar la muestra aleatoria física de inventario de medicamento en Unidad Médica	Superado	Se realizaron nuevas tomas físicas aclarando y solventando la diferencia de \$2.63.
2017	Existencias vencidas, deterioradas, averiadas y obsoletas, sin control de inventarios físicos por \$ 4,952,163.55.	Superado	Se procedió a la Disposición final según acuerdo del Consejo Directivo. Al 31 de diciembre se replantea el punto sobre los saldos 2019, en un hallazgo ejercicio 2019.
2016	Saldo de préstamo de \$21,768.91 no recuperados de prestaciones por retiro y despido. (FONDO DE PROTECCIÓN).	Trasladado al 2019	Se actualiza el hallazgo en el presente ejercicio

EJERCICIO 2017 – 2014

No. 18/3

Descripción: Necesidad de separación de funciones en relación a archivo de datos mecanizados que controlan planillas de salarios institucionales.

Se constató que personal de la Unidad 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, Comunicación (TIC's), según el siguiente detalle:

1. Validación e integridad de archivos de datos que dan el soporte a la planilla de pago.
2. Análisis, Diseño, Programación y manejo de aplicativos informáticos de soporte a planilla de pagos.
3. Producción y mantenimiento sobre el sistema y bases de datos de marcaciones del reloj biométrico.

Estado actual: En Proceso

Comentario: Se incluye en el proyecto de modernización.

Administración Superior está realizando la gestión de opinión técnica solicitada por Consejo Directivo, razón por la cual, y debido a que el proyecto ya no se logrará contratar para el presente año, se solicitó a esta División la liberación de los fondos de la SDP y se gestionará la modificación del Acuerdo #2020-0828.MAY, para ejecutar el proyecto con presupuesto 2021.

No. 2014

Descripción: No tiene personal técnico certificado en SAP

Estado actual: Traslado al 2019

Comentario: Se actualiza el hallazgo en el presente ejercicio

No. 2014

Descripción: No se ha actualizado la versión SAP utilizada en SAFISSS.

Estado actual: Traslado al 2019

Comentario: Se actualiza el hallazgo en el presente ejercicio

No. 2014

Descripción: Multas y recargos según base de datos del SAFISSS, sin contener el capital principal o cotizaciones.

Estado actual: Superado

Comentario: Se actualiza el hallazgo en el presente ejercicio. Los \$373,342.49 fueron depurados.

No. 2014

Descripción: Partidas conciliatorias del ejercicio 2014 no compensadas automáticamente en el SAFISSS por un monto de \$ 2,143.43.

Estado actual: Superado

Comentario: Esta condición no se observó en nuestra revisión y data del año 2014.

No. 18/5

Descripción: Pago de beneficios económicos a empleados del ISSS por parte del fondo de protección, está generando descapitalización exponencial, sin que exista análisis financiero que permita equilibrar las finanzas.

Al efectuar revisión de las prestaciones proporcionadas de enero a junio de 2018, constatamos que el Fondo de Protección ha estado otorgando beneficios económicos a empleados amparándose en la cláusula 55 del Contrato Colectivo de Trabajo, lo que ha generado reconocimientos de derechos a favor de los trabajadores de la siguiente forma: Cláusula No. 55 del Contrato Colectivo vigente por un monto de \$5,658,875.74, al 30 de junio de 2018, ocasionando una pérdida exponencial de \$2,276,962.99.

Estado actual: Esta situación se supera temporalmente, mientras las condiciones suscitadas en el 2018 no se repitan, ocasionando pérdidas en el ejercicio. Adicionalmente se actualiza el hallazgo en el presente ejercicio.

Comentario: Comentario de la Administración: Este caso se revisó con la Dirección General y el STISSS en el 2019, y se iba a considerar las medidas que como Gerencia se plantearon a la Comisión de Administración para que se consideraran en la negociación del contrato colectivo del año 2019 (acta #5-2019 punto 7); sin embargo, en consejo superior no se tomó ninguna opción y se dejó para la próxima negociación del contrato colectivo.

El resultado del 2018 fue producto del retiro masivo de empleados que se veían afectados con la reforma de la Ley SAP y por eso fue que hubo esa erogación y se tuvo como resultado la pérdida de \$(837,367.78); sin embargo, a partir del 2019 el resultado fue positivo y no nos hemos visto afectados en las disponibilidades existentes ni en la reserva del fondo, ya que obtuvimos una utilidad de \$3,488,816.14.

Comentario del Auditor: Se recomienda realizar un Estudio Actuarial, a fin de poder analizar las finanzas del Fondo de Protección; adicionalmente, evaluar la incidencia de la falta de personería Jurídica del mismo.

HALLAZGOS DE AUDITORÍA FONDO DE PROTECCIÓN

ESTADO ACTUAL DE LOS HALLAZGOS

No	Título del Hallazgo	Superado	Estatus En proceso	No Superado
FONDO DE PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES DEL ISSS				
1	Incertidumbre del Fondo de Protección a Corto plazo sobre las gratificaciones a pagar a los empleados del ISSS.			X
2	Falta de personería jurídica al FPTISSS.		X	
3	Cuentas por Cobrar Incobrables		X	
4	Normas Internas del Fondo de Protección sin actualizar.		X	

No. 1

Condición: Incertidumbre del Fondo de Protección a Corto plazo sobre las gratificaciones a pagar a los empleados del ISSS.

En nuestra evaluación, tomando de referencia la cláusula No 56 del Contrato Colectivo de Trabajo, verificamos que los empleados activos al 31 de diciembre de 2019, en donde 1,177 empleados son mayores de 60 años, y que poseen más de 20 años de laborar para el Instituto, constituyen una responsabilidad de pago, y al realizar el cálculo de la estimación de las gratificaciones por servicios prestados, ascendería a \$45,002,521.14, el cual representa el 42.25% del valor contable del patrimonio del Fondo de Protección.

Recomendación/comentario:

Recomendaciones: Se recomienda al Consejo Superior y a la Comisión de Administración del Fondo de Protección buscar alternativas para mejorar los flujos del Fondo, como por ejemplo:

- ✓ Aumentar la tasa de cotización de los aportes del Fondo como mínimo a un 2%.
- ✓ Invertir en otros instrumentos financieros.
- ✓ Aumentar la tasa de interés de los préstamos para incrementar los ingresos del Fondo, considerando las tasas promedio de interés del mercado financiero.
- ✓ Nivelar la tasa de aportes de los empleados y el empleador.

Comentario de la Administración

El reglamento del Fondo de Protección tal cual ustedes lo describen, solicita el presupuesto anual, el cual es presentado para autorización en el mes de noviembre de cada año y este está equilibrado entre los ingresos

y egresos que se estiman se ejecute durante el ejercicio con base a las estadísticas de los años anteriores y proyectos o necesidades futuras.

La estimación del déficit que se está estableciendo no es comparable, ya que las prestaciones según el contrato colectivo de trabajo vigente, no se pagan con base a lo cotizado por cada empleado y el ISSS, sino, que los recursos son de un fondo común acumulado durante la vida del Fondo de Protección, ya que no existe una cuenta individual, así mismo, los 1,177 empleados reportados no se retirarían de la institución de forma masiva, por lo que la carga del pago de la prestación se diluye en el corto, mediano y largo plazo.

Actualmente se encuentra en proceso de compra los servicios para la elaboración de un estudio actuarial, que venga a indicarnos la situación financiera y el punto de equilibrio que deberá tener el fondo de protección para el corto, mediano y largo plazo, con el fin de tomar medidas administrativas y financieras que ayuden a sostener en el tiempo el pago de las prestaciones a favor de los empleados del ISSS.

No. 2

Condición Efectos de la falta de personería jurídica al FPTISSS.

En nuestra evaluación, observamos que el Fondo de Protección tiene algunos efectos por la falta de personería Jurídica, que los definimos a continuación:

- ✓ La estructura orgánica del Fondo nace desde un vacío legal, por el hecho que no está dentro de la estructura del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.
- ✓ Definir una base contable de acuerdo a Normas Internacionales de Información Financiera y otras normas de aceptación general, ya que no es de aplicación a la ley AFI.
- ✓ Los procesos de adquisiciones y contrataciones, no pueden realizarse en base a la Ley LACAP por no ser una entidad pública.
- ✓ La falta de personería jurídica limita las acciones de compra y venta a nombre propio del Fondo.
- ✓ Realizar acciones legales a título Institucional a favor o en contra en eventos relativos a sus operaciones.

Se hace constar que en estos momentos se incorpora a la sesión plenaria la doctora Asucena Maribel Menjivar de Hernández, representante de la Sociedad Dental de El Salvador.

Recomendación/comentario

Recomendación:

Se recomienda que el Fondo de Protección proceda a una evaluación de pro y contras para su funcionamiento, la cual le permita mantener su propio sistema contable con base a Normas Internacionales para el registro de sus operaciones y una institución sólida, que pueda ser vigilada por organismos externos; todo lo anterior, con la finalidad de que se garantice el buen uso de las operaciones sobre la legalidad del mismo.

Comentario de la Administración

El Contrato Colectivo de Trabajo norma de forma general como será la administración y el tipo de prestaciones a cargo y de éste nace un reglamento especial del Fondo de Protección que regula diferentes situaciones administrativas y financieras. Consideramos que desde su creación nunca se visualizó la complejidad en sus procesos y la cantidad de recursos que se llegarían acumular. La falta de un ordenamiento administrativo, financiero y legal conlleva la modificación del marco de creación y una negociación con el sindicato.

Con fecha 26 de agosto del año en curso, el Consejo Directivo encomendó a la Unidad Jurídica que se presentara un informe sobre el estatus legal del fondo, en el que se analizara su personalidad jurídica y las facultades que este posee. Con fecha 09 de septiembre del año en curso, el designado jurídico de la Dirección General presentó el informe solicitado por el Consejo y concluye que la entidad del Fondo de Protección pase a formar parte de la estructura administrativa del ISSS y que su funcionamiento debe ceñirse a la normativa institucional; así mismo, por su naturaleza y situación actual, no es conveniente que al actual fondo de protección se le dote de personalidad jurídica, goce de independencia a través de sus estatutos.

Por lo que como responsables del fondo, estamos a la espera de que se defina su situación final y su incorporación a la estructura institucional y a la actualización o creación de las normativas de funcionamiento.

No. 3

Condición Cuentas por Cobrar Incobrables.

Al examinar los saldos de las cuentas por cobrar al 31 de diciembre de 2019, observamos que estas no presentan una interpretación adecuada de las cifras, debido a que no se ha reconocido la incobrabilidad de los préstamos otorgados. A continuación, presentamos un detalle:

A la señora [REDACTED], le fue embargado un lote, que según valuó solicitado por [REDACTED], fue valuado por un valor comercial de [REDACTED], valor que no compensa lo adeudado, ya que el saldo del préstamo de [REDACTED] con el Fondo de Protección, a la

fecha de la renuncia, éste ascendía a [REDACTED], menos los [REDACTED] recuperados con el lote, el ingreso dejado de percibir es de [REDACTED], monto que afecta las disponibilidades del Fondo.

La [REDACTED] con número de empleada [REDACTED], fue destituida el 05 de septiembre de 2011, y reincorporada el 25 de agosto de 2014, según solicitud realizada por el Licenciado [REDACTED] dirigido al Jefe de la Unidad Jurídica del Instituto, en fecha 12 de enero de 2017, donde manifiesta que en sentencia de la Sala de lo Constitucional; en fecha 04 de marzo de 2015, es destituida nuevamente de su cargo. En enero de 2015 realizó préstamo con el Fondo de Protección, por la cantidad de [REDACTED] el saldo del préstamo con el Fondo de Protección a la fecha de despido (04/03/2015).

Recomendación/comentario

Recomendación:

Se recomienda a la Gerencia del Fondo efectuar las acciones necesarias para recuperar lo adeudado, determinar responsabilidades y recuperar los saldos en mención.

Comentarios de la Administración:

Las políticas contables del Fondo no generan reservas de incobrabilidad, ya que la prestación es la garantía de los préstamos otorgados; sin embargo, ambos casos se han enviado a la Unidad Jurídica para su recuperación por la vía judicial, en el caso de la señora [REDACTED], se nos ha notificado que se ha ubicado un nuevo inmueble y está en proceso de embargo con las instancias legales. De no cubrirse la deuda total por la vía judicial, se continuará con el proceso de deducción de responsabilidades individuales, las cuales se iniciaron el veintiocho de abril de dos mil diecisiete con los empleados y el sindicato, en dicho proceso se tomaron los acuerdos que primero se agotaría las instancias judiciales y posteriormente si no se recuperaba se procedería a la deducción individual para el pago. Adicionalmente, se ha procedido a crear la cuenta por cobrar administrativa en contra del Licenciado [REDACTED] para garantizar ante un posible retiro sea descontado de la prestación por retiro.

Para el caso de la [REDACTED], se encuentra pendiente de resolver por el departamento jurídico del ISSS, debido a que no se ha podido ubicar a la ex empleada ni bienes que embargar. El consejo directivo solicitó se dedujera responsabilidad por la emisión de la constancia salarial, ya que en esta no se especificaba el período no laborado por la ex empleada y al no poseer cuenta individual por empleado, en el Fondo de Protección no se podía verificar dicho vacío. Se solicitará a la unidad jurídica un pronunciamiento al respeto para la toma de decisiones sobre el caso de [REDACTED]

Condición: Normas Internas del Fondo de Protección sin actualizar.

En nuestra revisión, observamos que los Lineamientos para la Inversión de los Recursos del Fondo de Protección de los Trabajadores del ISSS y las Políticas de Inversión para la Reserva Técnica y Otros Recursos del Fondo de Protección del ISSS, ambos de fecha, octubre 2017, hasta la fecha no existen actualizaciones.

Recomendación/comentario:

Recomendación:

Se recomienda que se haga una revisión de los Lineamientos para la Inversión de los Recursos del Fondo de Protección de los Trabajadores del ISSS y las Políticas de Inversión para la Reserva Técnica y Otros Recursos del Fondo de Protección del ISSS para que esta normativa se encuentre en sintonía con las necesidades de la institución.

Comentarios de la Administración:

Como administración informamos que no hubo necesidad de reformar o actualizar las normas en cuestión, su aplicabilidad y funcionamiento está acorde a las operaciones de inversión que se ejecutan. En el presente año 2020 y subsiguientes, se levantará acta recomendada por auditoría donde se especifique que se han revisado y se plasmará, de no haber necesidad de reforma, que no ha habido actualizaciones de la normativa en análisis.

ANEXOS

**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL (ISSS) - RÉGIMEN SALUD
EVALUACIÓN A LAS RECOMENDACIONES DE LA COMISIÓN ESPECIAL DE ALTO NIVEL**

PERÍODO DE REVISIÓN: DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019

No	CEAN ratificó o revocó lo evaluado por la CEO	Casos.
1	Ratificó (a)	5
2	Revocó (a)	2
3	Revocó parcialmente (a)	9
4	n/a - No requirió Comisión de Alto nivel	20
	Total de la muestra	36

Conclusión: En la muestra de los procesos que fueron sujetos a la Comisión de Alto Nivel, el 31.25% se ratificó, por tanto el 68.75% de los casos se revocaron total o parcialmente.

La ratificación o revocación corresponde a los códigos de productos sometidos a recurso de revisión.

CEAN: Comisión Especial de Alto Nivel.

CEO: Comisión Evaluadora de Ofertas.

n/a: No requirió Comisión de Alto

El licenciado Solano manifestó que este tema de auditoría hay mucha argumentación y muchas situaciones para comentar, que quizás solamente haría dos observaciones, una de forma, porque le llama la

atención y lo anotó, que cuando se mencionan las deficiencias del informe de auditoría, en su independencia del sistema de control interno, en la página 45, en dónde dice: se establece en el párrafo segundo: realizamos nuestra auditoría con las normas internacionales de auditoría emitidas por la Federación Internacional de Contadores y Normas de Auditorías Gubernamentales, emitidas por la Corte de Cuentas; así lo dicen, pero al revisar el informe, se constata que no se ha cumplido, pues contiene nueve hallazgos con estatus de superados, esto le permite mantenerse atento y no se siente satisfecho, sin embargo, además de las condiciones reportadas, no establecen hallazgos dado que los criterios utilizados no tienen relación con la comisión, esa es la parte de fondo. Algo que le llama la atención además de eso, es el tema del Fondo de Protección, considera que es bueno, así como encuentra alguna deficiencia en esto, también considera bueno este tema; ya que en altas, claras y muy pausadas voces ha hecho un llamado de atención al Consejo Directivo, no a la Administración, ya que la recomendación la hace al Consejo, en dónde debe prestársele mucha atención, ya que a pesar de que esto irá a la Corte de Cuentas, pero recalcó que el Fondo de Protección no tiene personería jurídica, además no hay control, regulación y además se les dice que no hay riesgo.

Señaló que como consejal, ha sido muy enfático que se le preste la debida atención a esta situación, porque es muy delicado, ya que son \$106.0 millones, y las recomendaciones que dan, son válidas y se está cayendo, por alguna razón que no quisiera comprender, en no darle el tratamiento debido a algo tan delicado como esto, ya que en los cuatro elementos que se mencionan es para preguntarse ¿qué hacer?, y lo que recomendaría, es que se le preste la atención, ya que cada vez que se tiene el tema del Fondo de Protección, siempre ha votado en contra y ha exigido siempre algo que se ha citado y lo ha anotado, sobre el punto de equilibrio tiene que estar enfocado en el estudio actuarial, el que ha venido pidiendo y solicitando, y hasta ha incomodado por tanto solicitarlo, pero es importante tenerlo y contar con el porque hay un riesgo inminente y hay una recomendación que si no se atiende, acarreará consecuencias negativas, ya que la recomendación es al Consejo Directivo, no a la Administración, lo que ha mencionado hasta un niño de 12 años podrá entender que se afronta una crisis verdaderamente delicada en lo relativo al Fondo de Protección.

Por otra parte, también recomiendan tres ítems, que para no caer en este default, se debe aumentar; y terminan diciendo que se tomen otras medidas administrativas internas, las cuales tienen que ver con la reunión que se debe tener con el tema sindical, para que puedan comprender de la gravedad en la que esto se encuentra, ya que está relacionado con el Contrato Colectivo, el cual no está sobre el Consejo Directivo. Agregó que le ha agradado mucho, y se siente muy satisfecho que se les haya explicado de manera sencilla cómo se encuentra el Fondo de retiro y cómo se encuentran como Consejo Directivo.

La licenciada Yasmine Calderón, asesora del Consejo Directivo, manifestó que dentro de las observaciones que ha hecho el equipo de auditores, que son varias al informe que han presentado y sobre todo dentro del contexto, en su gran mayoría es que algunos de los criterios utilizados no coinciden con el hallazgo detectado; pero se les harán llegar todas las observaciones, ya que son varias. Pero principalmente, hay una que dice: “cabe mencionar que los hallazgos se superan o no se superan”, en el caso que sea lo primero, no se incluye en el informe definitivo, solamente los no superados, pero en ninguna normativa de auditoría se establece que el hallazgo queda en proceso, son las recomendaciones las que se cumplen, están en proceso de cumplimiento o no se cumplen. Además, con las no cumplidas se elabora un nuevo hallazgo cuando se da seguimiento y se fundamenta con el Artículo 48 de la Ley de la Corte de Cuentas. Es así, que son varias las observaciones que como equipo se les harán llegar, también a la Administración y al Consejo Directivo, ya que el resto de asesores también han mencionado que en algunas ocasiones también han hecho observaciones, pero siempre se mantienen las mismas inconsistencias dentro de los informes de auditoría. Ya que su misión es poder colaborar con el equipo de auditores, y lo que se presente al Consejo Directivo esté bien fundamentado para la toma de decisiones; considera que persiste la situación sobre los criterios que han establecido, sobre los hallazgos, muchos de ellos no corresponden al hallazgo encontrado.

Se hace constar que la doctora Bitia Marthaly Márquez Monge, representante suplente del Ministerio de Salud, se incorporó a la sesión plenaria

La licenciada Quintanilla manifestó que, con el punto abordado por la asesora, consideró que tales observaciones debieron haberlas hecho llegar desde el pasado 19 de octubre, fecha que fueron presentados tales hallazgos. Agregó que han pasado por un proceso con la comisión de Auditoría y se les ha hecho llegar a todos y cada uno de los involucrados estos hallazgos, y es lamentable la noticia que les han dado este día, ya que se ha tenido bastante tiempo para poder aclararlos, incluso este informe se envió en versión final para que emitieran sus comentarios precisamente para poder evitar este tipo de situaciones, ya que es penoso recibir este tipo de comentarios en este momento. Recordó la discusión sobre un hallazgo referente a los criterios, por ejemplo, tomando el caso de DTIC, en el que el criterio de Sistemas, sólo es un ejemplo, no será el mismo criterio como control interno, pero respeta la opinión de la persona que hace el comentario, pero entiende que el criterio que tiene cada una de las unidades va enfocado a su área, pero ellos como auditores lo enfocarán al control interno, la oportunidad de la información y probablemente no serán los mismos, porque son condiciones que ustedes como funcionarios y ejecutores de X actividad, tienen la logística o la preparación para llevarlos a cabo. El punto de ellos, como auditores, va enfocado a muchos de los hallazgos en la oportunidad en que se realizan. Sin embargo, está de acuerdo con que se les hagan llegar los comentarios y quiere puntualizar que es una lástima esta situación, ya que con el proceso no se llevan algunas semanas, sino que, meses analizándolo.

El ingeniero Delgado Melara señaló que al inicio de la intervención de la licenciada Quintanilla, informó que había sido discutido previamente con el Comité de Auditoría Interna.

La licenciada Quintanilla aclaró que existe un error, ya que se refería al Comité de Auditoría y se encuentran presentes cuatro o cinco personas que conforman el comité.

El ingeniero Delgado Melara solicitó informar cuáles son los cargos de dichos miembros, ya que esto iría en sintonía con lo antes expresado por ella, del porqué no se les informó antes sobre las observaciones.

La licenciada Quan Rodríguez aclaró que existe una comisión de Auditoría que se reúne los días viernes y está representada en su mayoría por miembros del Consejo Directivo; y existe un comité de Auditoría Interna que se creó a mediados del año y que viene funcionando, pero contractualmente, es decir en el contrato mediante el cual se le adjudica a la Auditoría Externa, quedó establecido que los informes serán revisados y avalados por una comisión de Auditoría, la cual está representada por el administrador del contrato y las tres Subdirecciones, quienes son los que ven todo lo concerniente a esa comisión de auditoría contractual, los tres subdirectores y el administrador del contrato.

El licenciado Solano manifestó que lo que observa es que hubo un cruce de información no debido, más allá de cualquier comentario y la auditora tiene la razón al decir que el caso sí se conoció, y fue presentado al grupo idóneo, pero también tendrían que haberlo conocido por parte de nuestros Asesores del Consejo Directivo, y también los miembros del Comité que está conformado por todas las dependencias, entonces no logra comprender en dónde se estancó el proceso como para poder corregir el tema, considera que existió falta de comunicación o coordinación.

El licenciado Argueta Chávez señaló que es importante lo expresado por la Auditoría Externa y que todo debió haberse planteado en su momento, ya que todas las observaciones fueron presentadas a todos y cada uno de los presentes, se tuvo el tiempo necesario para el debate, además la presentación de los Auditores Externos, tiene toda la independencia de presentar las cosas como requieran. Por otra parte, en todas las auditorías externas se han dado las tres condiciones: En proceso, superado, y no superado; pero respeta la posición de los asesores, aunque considera que la Auditoría Externa está en su posición de presentar los hallazgos como los ha presentado y a la fecha el Instituto no ha estado exento de eso; la posición que se ha presentado en el informe, pueda que tengan razón o no, pero anteriormente así se habían presentado los informes ante el Consejo Directivo.

El licenciado Corleto Urey puntualizó que como Consejo Directivo y como representante del Gobierno en este Consejo, es importante la ejecución de ejercicios de Auditoría Externa, por cuestión de sanidad institucional, para asegurar el manejo eficiente de los recursos, y la prestación en forma responsable de los servicios que brinda el instituto, consideró que es muy bueno e importante tal ejercicio. Entiende que, para la realización de este ejercicio de Auditoría Externa, según les han explicado, debe existir un cruce de valoraciones con la Administración y eso al final lleva a tener algunos hallazgos que se dan por superados en algunos procesos o no superados, y es así como se han conocido. Luego la versión final del informe, según entiende, debe pasar a conocimiento de la Corte de Cuentas, por lo tanto, como Institución, la parte administrativa y el Consejo Directivo, deberían contar a partir de este informe, con un plan de trabajo para atender las observaciones señaladas, ya que no se debe esperar a que la Corte de Cuentas solicite información sobre lo que se ha hecho y se les diga que nada. Por lo que entiende que debe haber por parte de la Administración un compromiso de elaborar ese Plan de Trabajo y un compromiso también para monitorear los hallazgos que se encuentran en proceso, para que se conozca en el tiempo como se van resolviendo o qué dificultades se tienen.

Por lo anterior, solicitó que se logre conciliar la información, que aparentemente no se ha dado a la Auditoría Externa; ya que es en beneficio del mismo Instituto que se resuelva esto, es en beneficio del Consejo Directivo y de la Administración de que este informe de auditoría lleve toda la información, que por alguna razón, se ha informado que no se ha provisto, en el caso de que así sea, solicitó que se concilie esa información, que se complete el informe de auditoría, ya que en la medida que vaya más completo será más conveniente para la Institución, porque lo que se irá a la Corte de Cuentas ya tendrá todo incorporado. Considera que no queda bien visto si por parte de la Administración no se ha entregado la información o que la Auditoría Externa no haya tenido la información a tiempo; pero, que no exista un debate si fue por culpa de la Administración, sino más bien, buscar la forma de completar el Informe de Auditoría Externa, con toda la información que aparentemente no está completa.

La licenciada Quintanilla comentó que en su calidad de auditores, deben cumplir plazos que obliga a llevar ciertos procesos, y consideró que se tuvo la oportunidad de realizar todos los planteamientos; además, se trabajó con todos los comentarios de la Administración, tal y como se observa en la presentación que han efectuado y existen casos que hay hasta dos o tres páginas de estos comentarios por cada una de las unidades Involucradas; por lo que no sería el caso de que no se haya conocido, considera que es muy acertado lo mencionado sobre el diseño de un Plan de Acción para tratar todos estos puntos, para que a futuro cuando se le dé seguimiento por parte de la Auditoría del año 2020, cada una de las unidades pueda tener la respuesta de estos puntos. Informó que han trabajado bastante, recibiendo los comentarios de cada uno para no dejarlos como *no superados*, sabiendo que hubo un trabajo por parte de cada una de las unidades involucradas, tanto para brindar el apoyo a esa Auditoría Externa como para

cumplir con cada una de sus funciones. Agregó que, el punto de los hallazgos *en proceso* lo consideran muy satisfactorio para información del Instituto, para que conozcan que cada una de las unidades ha trabajado en cada punto y se ha avanzado. Concluye que, con lo anterior, dan por cerrado el informe, e incluso el plazo para trabajar con el Instituto ha finalizado, han preparado el informe y los seguimientos los hará el auditor siguiente.

La licenciada Calderón González aclaró que las observaciones se las hicieron llegar a la Administración, pero no se incluyó a los Asesores del Consejo Directivo, que básicamente ellos recibieron la información hasta el día de ayer y en base a eso es que ha hecho las observaciones. Además, independientemente se trate de un informe de Auditoría Externa, las normativas de la Corte de Cuentas les obligan a regirse bajo los lineamientos que establece la Corte de Cuentas, por tal razón mencionaba que no podrían establecerse hallazgos en proceso, en base a esa Normativa de la Corte de Cuentas, ya que cualquier auditoría externa debe regirse bajo esa normativa que establece la Ley de la Corte de Cuentas.

La licenciada López Rosales señaló que no debe entrarse a un conflicto, ya que cada una de las jefaturas presentes, además de la información que deben proporcionar a la Auditoría Externa, también cada uno tiene sus propias funciones. Los señores asesores estuvieron presentes en dos reuniones donde fue visto el punto, por lo que no puede decirse que no se tenía conocimiento. Consideró que se debe llegar a un punto de equilibrio, independientemente de los conocimientos de cada uno. Solicitó que se aborde el punto que sigue, ya que es otro tema que se debe conocer y ya fueron vistos los diferentes puntos de vista. Agradeció por el esfuerzo que ha hecho cada uno de los presentes y que a futuro debe tenerse una mejor comunicación.

El licenciado Solano expresó que el punto ha sido suficientemente discutido y que la recomendación que ha dado el licenciado Corleto es válida, por lo que debe darse por recibido el informe y la Administración hará la recomendación, para que cuando venga la Corte de Cuentas se tenga todo listo y se pueda subsanar. Solicitó no dar más vueltas al asunto y agradece nuevamente sobre lo abordado en el tema del Fondo de Protección, lo cual le ha ocasionado una serie de críticas que ha podido recibir. Reiteró sus agradecimientos a la firma auditora, y a la Dirección General para que continúe haciendo el esfuerzo, y espera que se tengan los elementos necesarios para que cuando la Corte de Cuentas lo solicite, se presenten y se superen.

El doctor Andrés Alberto Zimmermann Mejía, Primer Vicepresidente del Consejo Directivo, sometió a votación dar por recibido el informe final de Auditoría Externa del ejercicio fiscal 2019, y encomendar a la Administración que las dependencias involucradas desvanezcan las observaciones hechas. Lo cual fue aceptado con 10 votos a favor.

El Consejo Directivo tomó el acuerdo siguiente:

ACUERDO #2020-2149.NOV.- El Consejo Directivo después de conocer EL INFORME PRESENTADO POR LA FIRMA **CORPEÑO Y ASOCIADOS - AUDITORES CONSULTORES**, REFERENTE AL “**INFORME FINAL DE AUDITORÍA EXTERNA SOBRE LOS ESTADOS FINANCIEROS DEL RÉGIMEN SALUD DEL ISSS, DEL PERÍODO COMPRENDIDO DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019**”, EN CUMPLIMIENTO AL CONTRATO 26749, RELATIVO A LOS “SERVICIOS DE AUDITORÍA EXTERNA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DEL RÉGIMEN SALUD DEL ISSS, EJERCICIO FISCAL 2019; SEGÚN EL DOCUMENTO ORIGINAL EN PODER DE LA DEPENDENCIA RESPONSABLE; por unanimidad **ACUERDA:** 1º) DAR POR RECIBIDO EL “**INFORME FINAL DE AUDITORÍA EXTERNA SOBRE LOS ESTADOS FINANCIEROS DEL RÉGIMEN SALUD DEL ISSS, DEL PERÍODO COMPRENDIDO DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019**”; QUE APARECE COMO **ANEXO NÚMERO UNO** DE LA PRESENTE ACTA; 2º) ENCOMENDAR A LA ADMINISTRACIÓN QUE GIRE INSTRUCCIONES A TODAS LAS DEPENDENCIAS INVOLUCRADAS, EN EL SENTIDO DE DAR EL SEGUIMIENTO CORRESPONDIENTE A LAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES HECHAS EN EL INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA, CON LA FINALIDAD DE DESVANECER LOS HALLAZGOS QUE AÚN SE ENCUENTRAN EN PROCESO DE SER SUPERADOS; Y 3º) RATIFICAR ESTE ACUERDO EN LA PRESENTE SESIÓN.

2. PUNTO DE DIRECCIÓN GENERAL

2.1. Solicitud de autorización para realizar Estudio de Suelo con vistas a Ampliar Proyecto en ex Hotel Siesta.

El doctor Andrés Alberto Zimmermann propuso que, por la falta de tiempo y porque posterior a esta reunión se tiene programada la comisión de Auditoría, retirar el presente punto y que se programe una nueva reunión extraordinaria, la cual podría realizarse el día martes 1º de diciembre.

El licenciado Corvera Mendoza solicitó que la Administración exprese la necesidad o lo pasa a otra sesión, o se aborda en estos momentos.

El licenciado Solano manifestó que se tienen la comisión de Auditoría después de esta plenaria, por tal razón se ha solicitado que este punto se presente en otra oportunidad, porque se tiene mucho que conocer en ese tema, y la Administración está de acuerdo; solicitó someter a votación retirar este punto.

El doctor Zimmermann sometió a votación retirar este punto y conocerlo en una próxima oportunidad. Lo cual fue aprobado con 8 votos a favor y 2 en contra de: doctora Asucena Maribel Menjívar de Hernández, representante de la Sociedad Dental de El Salvador; y el licenciado Jesús Amado Campos Sánchez, representante del Sector Empleador.

No habiendo más que tratar, finalizó la sesión a las once horas de este mismo día.

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

Andrés Alberto Zimmermann Mejía
Primer Vicepresidente del Consejo Directivo

Vidal Enrique Corvera Mendoza
Miembro del Consejo

Guadalupe Natalí Pacas de Monge
Miembro del Consejo

Wilfredo Armando Martínez Aldana
Miembro del Consejo

Miguel Ángel Corleto Urey
Miembro del Consejo

Alejandro Hernández Castro
Miembro del Consejo

Juan Carlos Martínez Castellanos
Miembro del Consejo

Alejandro Arturo Solano
Miembro del Consejo

Jesús Amado Campos Sánchez
Miembro del Consejo

Asucena Maribel Menjívar de Hernández
Miembro del Consejo

Wendy Marisol López Rosales,
Secretaria del Consejo Directivo.

/vj