

**CONTRALORÍA GENERAL DE CUENTAS**

**INFORME DE AUDITORÍA  
A LA LIQUIDACION DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y EGRESOS  
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2012**

**ENTIDADES DESCENTRALIZADAS**

**TOMO VII / VIII**

**GUATEMALA, MAYO DE 2013**



**INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

<b>1. INFORMACIÓN GENERAL</b>	<b>2</b>
<b>2. FUNDAMENTO LEGAL DE LA AUDITORÍA</b>	<b>3</b>
<b>3. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA</b>	<b>3</b>
<b>4. ALCANCE DE LA AUDITORÍA</b>	<b>4</b>
<b>5. INFORMACIÓN FINANCIERA, PRESUPUESTARIA, TÉCNICA Y OTROS ASPECTOS EVALUADOS</b>	<b>12</b>
<b>6. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</b>	<b>22</b>
<b>7. SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES DE AUDITORÍA ANTERIOR</b>	<b>751</b>
<b>8. AUTORIDADES DE LA ENTIDAD, DURANTE EL PERÍODO AUDITADO</b>	<b>751</b>



# **CONTRALORÍA GENERAL DE CUENTAS**

## **INFORME DE AUDITORÍA INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS- DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2012**

**GUATEMALA, MAYO DE 2013**



---

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

### Base Legal

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -GSS-, fue creado mediante Decreto Legislativo 295 del Congreso de la República, de fecha 30 de octubre de 1946, en el cual el capítulo I, artículo 1 establece: “Crease una institución autónoma, de Derecho Público, con personería jurídica propia y plena capacidad para contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un Régimen Nacional, Unitario y Obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima”.

La Constitución Política de la República de Guatemala, promulgada el 31 de mayo de 1985, instituye y garantiza el beneficio a la seguridad social, el artículo 100 establece: “El Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social, para beneficio de los habitantes de la Nación. Su régimen se instituye como función pública en forma nacional, unitaria y obligatoria.

El Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen, con la única excepción de lo preceptuado por el artículo 88 de esta Constitución, tienen obligación de contribuir a financiar dicho régimen y derecho a participar en su dirección, procurando su mejoramiento progresivo.

La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración total de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada.

El Organismo Ejecutivo asignará anualmente en el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado, una partida específica para cubrir la cuota que corresponde al Estado como tal y como empleador, la cual no podrá ser transferida ni cancelada durante el ejercicio fiscal y será fijada de conformidad con los estudios técnicos actuariales del Instituto.”

### Función

Atención médica, mecanismo de protección a la vida, que tiene como fin fundamental la prestación de los servicios médico-hospitalarios para conservar, prevenir o restablecer la salud de nuestros afiliados, por medio de una valoración profesional, que comprende desde el diagnóstico del paciente hasta la aplicación del tratamiento requerido para su restablecimiento.

---



---

Previsión social: Consiste en proteger a los afiliados de aquellos riesgos que los privan de la capacidad de ganarse la vida, cualesquiera que sea el origen de tal incapacidad (maternidad, enfermedad, invalidez, vejez, entre otros); o, en amparar a determinados familiares, en caso de muerte de la persona que velaba por su subsistencia.

## **2. FUNDAMENTO LEGAL DE LA AUDITORÍA**

La auditoría se realizó con base en:

La Constitución Política de la República de Guatemala, según lo establecido en sus artículos 232 y 241.

El Decreto Número 31-2002 Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, artículos 2 Ámbito de Competencia y 4 Atribuciones.

Las Normas Internacionales de Auditoría, Normas de Auditoría del Sector Gubernamental y las Normas Generales de Control Interno.

## **3. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA**

### **ÁREA FINANCIERA**

#### **Generales**

Emitir opinión sobre la razonabilidad de los Estados Financieros y la ejecución presupuestaria de ingresos y egresos del ejercicio fiscal 2012.

#### **Específicos**

Comprobar la autenticidad y presentación de los registros contables, transacciones administrativas y financieras, así como sus documentos de soporte.

Examinar la ejecución presupuestaria de la entidad para determinar si los fondos se administraron y utilizaron adecuadamente.

Evaluar la estructura de control interno establecida en la entidad.

Evaluar el adecuado cumplimiento de las normas, leyes, reglamentos y otros aspectos legales aplicables.



---

Establecer si las modificaciones presupuestarias coadyuvaron con los objetivos y metas de la entidad.

Establecer que los ingresos provenientes de fondos privativos, se hayan percibido y depositado oportunamente y que se hayan realizado las conciliaciones mensuales con registros del SICOIN.

#### **4. ALCANCE DE LA AUDITORÍA**

##### **Área Financiera**

El examen comprendió la evaluación de la estructura de control interno y la revisión de las operaciones, registros y la documentación de respaldo presentada por los funcionarios y empleados de la entidad, cubriendo el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012; con énfasis en las cuentas de Balance General: Bancos, Fondos en Avance, Inversiones Temporales, Títulos y Valores a Largo Plazo, Cuentas por Cobrar a Corto Plazo, Cuentas por Cobrar a Organismos Receptores, Cuentas por Cobrar por Adeudos del Estado, Contribuciones por Cobrar, Propiedad y Planta en Operación, Maquinaria y Equipo, Construcciones en Proceso y Fondos en Fideicomiso.

En lo que respecta al área de ejecución presupuestaria de ingresos se evaluaron los rubros 12120 Aporte Patronal para Clases Pasivas, 12220 Aporte Patronal para el Seguro Social y 15141 Rentas por Títulos y Valores Internos. En lo que respecta al área de egresos se evaluaron los programas: 01 Actividades Centrales, en la unidad ejecutora 142 División de Mantenimiento; Programa 11 Servicios de Atención Médica, en las unidades ejecutoras 113 Hospital General de Enfermedades, 114 Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, 115 Policlínica Central, 116 Periférica Zona 5, 117 Periférica Zona 11, 123 Unidad Asistencial Amatitlán, 127 Hospital de Rehabilitación, 128 Hospital de Gineco Obstetricia, 129 Hospital General de Accidentes, 131 Centro de Atención Médico Integral para Pensionados -CAMIP-, 140 Unidad de Consulta Externa, 141 Centro de Atención Integral para Pensionados -CAMIP- 2 Barranquilla, 202 Hospital Escuintla y 404 Hospital General de Quetzaltenango y el Programa 12 Prestaciones Pecuniarias en la unidad 111 Prestaciones Pecuniarias.

##### **Área Técnica**

De conformidad con el Acuerdo No. A-033-2013 de fecha 26 de febrero de 2013, de la Contraloría General de Cuentas, se trasladó solicitud a la Dirección de Infraestructura Pública, mediante providencia DAG-PROV-2670-2012, de fecha 29 de agosto de 2012, para auditar los proyectos detallados en listado adjunto a la misma, quienes rendirán informe por separado.

---



De conformidad con el Acuerdo No. A-033-2013 de fecha 26 de febrero de 2013, de la Contraloría General de Cuentas, se trasladó solicitud a la Unidad de Auditoría Gubernamental de Sistemas Informáticos, mediante providencia DAG-PROV-3497-2012, de fecha 13 de noviembre de 2012; DAG-PROV-3498-2012, de fecha 13 de noviembre de 2012 y DAG-PROV-3524-2012, de fecha 15 de noviembre de 2012, para auditar los aspectos detallados en oficio adjunto a la misma, quienes rendirán informe por separado.

De conformidad con el Acuerdo No. A-033-2013 de fecha 26 de febrero de 2013, de la Contraloría General de Cuentas, se trasladó solicitud a la Dirección de Infraestructura Pública, mediante providencia DAG-PROV-3589-2012, de fecha 22 de noviembre de 2012, para auditar los aspectos detallados en oficio adjunto a la misma, quienes rendirán informe por separado.

### **Limitaciones al alcance**

El balance general al 31 de diciembre de 2012 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- generado por el Sistema de Contabilidad Integrada SICOIN, incluye en las cuentas contables 1121 Inversiones Temporales un valor de Q79,246,600.00 y 1211 Títulos y Valores a Largo Plazo un valor de Q57,000,000.00 que suma en total Q136,246,600.00 que pertenece al Plan de Pensiones de Trabajadores del Instituto, que no cuenta con personería propia y sus transacciones a nivel de SICOIN se registran en la contabilidad del Instituto, asimismo los títulos de inversiones pertenecientes a dicho Plan se encuentran emitidos a nombre del Instituto, lo anterior origina que los saldos presentados en esas cuentas contables generado por el sistema SICOIN difiere a los presentados por la administración, ya que no existe independencia entre la contabilidad del Instituto y su plan de pensiones.

Asimismo en el área de ejecución presupuestaria, las transacciones correspondientes a dicho Plan se registraron en el programa 13 Aseguramiento Trabajadores I.G.S.S., en la Unidad Ejecutora 111 Prestaciones Pecuniarias, renglones presupuestarios 421 Pensiones por Q128,264,872.29 y 426 Gastos de Entierro por Q66,000.00 para un total devengado al 31 de diciembre de 2012 de Q128,330.872.29.

El Balance General al 31 de diciembre de 2012, presenta en la cuenta 1131 Cuentas por Cobrar a Corto Plazo, un saldo de Q182,345,943.25, del cual la subcuenta 1131.7.2 Deudores del IGSS Externos, presenta un saldo de Q155,216,927.65, integrado principalmente por los deudores Canadian Imperial Bank of Commerce por un valor de Q25,541,205.99, consistente en remanente de



inversiones efectuadas en el extranjero en el año 2003, el cual se encuentra en cobro por la vía judicial caso C-5983 del Juzgado Segundo de Primera Instancia Penal y Narcoactividad y Delitos Contra el Ambiente; Merrill Lynch Bank por Q71,258,997.41, remanente de inversiones realizadas en el extranjero en el año 2002, el cual se encuentra en cobro judicial, caso C-6470-03 del Juzgado de Segundo de Primera Instancia Penal, Narcoactividad y Delitos Contra el Ambiente, para un total de Q96,800,203.40, del cual el Departamento de Contabilidad no cuenta con documentos de soporte de los registros y existe incertidumbre en la cobrabilidad del saldo.

Asimismo existen otros valores que corresponde a adeudos de instituciones bancarias que ya no se encuentran en marcha, tales como Banco Metropolitano por Q378,646.57; Banco Empresarial Sociedad Anónima por Q1,401,168.76; Banco Promotor Sociedad Anónima por Q121,986.30; Fideicomiso Agroindustrias Asociadas por Q4,800,000.00; Financiera Agrocomercial S.A. por Q3,825,216.65 y Otros Deudores por Q47,889,705.97 para un total de Q58,416,724.25, del cual el Departamento de Contabilidad carece de integración detallado con fechas de antigüedad y documentación de soporte de los registros, por lo que resulta incierta su cobrabilidad.

El balance general al 31 de diciembre de 2012, presenta en la cuenta 1136 Cuentas por Cobrar a Organismos Receptores, un saldo de Q258,598,668.93, en esta cuenta se registran los anticipos por ejecución de proyectos de infraestructura y equipamiento de hospitales que el Instituto ha trasladado a la Oficina de Servicios para Proyectos de la Naciones Unidas -UNOPS-, de conformidad con la Carta de Acuerdo No. 53788 denominado "GESTION EN APOYO AL PLAN MAESTRO PARA LA MODERNIZACION Y AMPLIACION DE LA RED HOSPITALARIA Y SERVICIOS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL IGSS-", suscrito entre el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Oficina de Servicios para Proyectos de las Naciones Unidas (UNOPS), firmado el 16 de abril de 2007 y vigente desde el 25 de mayo de 2007 y sus Cartas Suplementarias No. 1, 2, 3, 4 y 5.

El Memorándum de Acuerdo, fue prórrogado en su plazo de vigencia en la Carta de Acuerdo Suplementaria No. 4, por el periodo del 01 de febrero de 2012 al 25 de noviembre de 2014, estableciendo asimismo los porcentajes de Comisión de Administración en un 4.5% para todos los servicios de gestión y contratos de servicios administrados por la UNOPS; y del 3% para la gestión de subcontratos en obras de infraestructura. Desde su vigencia hasta 31 de diciembre de 2012, el Instituto ha trasladado un total de Q613,238,703.11 para los diferentes proyectos de infraestructura, así como para el equipamiento de hospitales, de los cuales 5 proyectos se encuentran en proceso por un valor de Q338,352,115.20, todos los





contratos por la ejecución de estos proyectos corresponden a años anteriores al 2012, y de conformidad con la nota No.16 a los Estados Financieros, que corresponde a obras de ingeniería civil en proceso, en el cual se encuentran incluidos; el Departamento de Contabilidad carece de información detallada relacionada con el avance físico y financiero de estos proyectos, así como de los documentos necesarios para soportar los registros contables de las liquidaciones parciales de dichos proyectos, tal es el caso de los Comprobantes Únicos de Registro Contable Nos. 119064 por Q8,228,979.81 por regularización de gastos de otros bienes y servicios en la Unidad 116 Periférica Zona 5; 120518 por Q8,764,017.24 por regularización de de gastos de construcción en la Unidad 117 Periférica zona 11; y para regularización gastos del proyecto de construcción y supervisión del Hospital Regional de Occidente CUR contables Nos. 26057 por Q29,175,006.05, 168897 por Q58,547,705.46 y 123332 por Q2,961,739.20, la documentación de soporte de estos gastos se encontró en las unidades ejecutoras en las cuales se registraron presupuestariamente los gastos. Asimismo se reportaron 9 proyectos concluidos por un valor de Q71,772,805.70, los cuales no han sido trasladados a la cuenta de activos fijos que corresponde.

La Inversión por adquisiciones de activos fijos para equipamiento de hospitales, desde la vigencia del Acuerdo hasta el 31 de diciembre de 2012 presenta un valor de Q88,580,099.69 consistente en mobiliario y equipo y equipo médico sanitario, de conformidad con muestras evaluadas de las liquidaciones por este concepto, se determinó que no existe un control efectivo del registro de los ingresos de los activos, ya que existe atraso de parte de los Encargados de Inventario de las Unidades Médicas en la remisión de los expedientes por la compra de los activos al Departamento de Contabilidad para su registro en el inventario general del Instituto, lo anterior se constató en la Unidad 114 Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo en el desde el año 2009 ingresaron activos fijos por un valor de Q2,790,325.69, sin que al 31 de diciembre de 2012 hayan sido incluidos en el inventario del Instituto por carecer de No. de código, registrándose provisionalmente en tarjetas no autorizadas por la Contraloría General de Cuentas, adicionalmente esta adquisición que data del 2009 fue liquidado por UNOPS hasta en el 2012.

Los recursos trasladados durante el ejercicio fiscal 2012, ascendieron a la cantidad de Q227,978,321.83, la cual se efectuó por medio de tres desembolsos, de conformidad con los registros contables en la cuenta, de la manera siguiente: CUR contables Nos. 5976 de fecha 13 de abril de 2012 por Q55,382,221.83; 19305 de fecha 01/08/2012 por Q117,000,000.00 y 22,863 de fecha 03/09/2012 por Q55,596,100.00, la Comisión de Administración de acuerdo con información proporcionada por la Subgerencia de Planificación y Desarrollo, que es la dependencia del IGSS que actúa de enlace con dicha oficina, ascendió a Q5,270,954.34 en el mismo período, los expedientes de los registros contables de



---

los desembolsos mencionados carecen de documentos importantes tales como informe integrado de los proyectos, elaborados por la Subgerencia de Planificación y Desarrollo.

La Oficina de Servicios para Proyectos de las Naciones Unidas -UNOPS- es un organismo internacional que no se encuentra incluido en el ámbito de competencia de la Ley de Organizaciones No Gubernamentales para el Desarrollo, de conformidad con el Decreto No. 02-2003 del Congreso de la República, artículo 2; sin embargo está ejecutando proyectos de infraestructura y equipamiento de hospitales, provocando la erogación innecesaria de recursos financieros por gastos de administración por la gestión de proyectos y adquisición de activos, que la institución puede realizar a través de su dependencias, además limita la fiscalización a la Contraloría General de Cuentas ocasionando falta de transparencia en las inversiones por estos conceptos, ya que no existe un adecuado control de parte de las dependencias del Instituto en el caso de la ejecución de proyectos del avance físico y financiero de los mismos, y en la adquisición de equipo médico sanitario el registro de los ingresos no es oportuno.

El Balance General al 31 de diciembre de 2012, presenta en la cuenta 1138 Cuentas por Cobrar por Adeudo del Estado un saldo de Q22,022,580,621.80, que comprende el adeudo del Estado por concepto de aportes al régimen de Seguridad Social del Estado Como Tal y cuotas patronales que le corresponden; asimismo el aporte para la atención médica a las clases pasivas (CAMIP), la cuenta está integrada por adeudo del Estado Como Tal por un valor de Q20,251,255,253.60 y Adeudo del Estado como Patrono por valor de Q1,771,325,368.20.

El balance general del Instituto presenta en la nota No. 8 a los Estados Financieros, anexo 2 la integración de los registros por Adeudo del Estado, los cuales datan desde el año 1957 al 2012 por ejercicio fiscal, sin embargo el Departamento de Contabilidad no cuenta con integración detallada del adeudo correspondiente a los años 1957 hasta noviembre de 2004, debido a que la cuenta no se registró contablemente en ese periodo, y figuraba únicamente como cuenta de orden con valor de Q8,776,675,444.63.

El Adeudo se registró contablemente de conformidad con el Acuerdo de Junta Directiva 1149 que cobró vigencia el 24 de diciembre de 2004, en el cual se instruye a la Gerencia a efecto se trasladen al Activo Exigible del Balance General, los adeudos por concepto de contribuciones devengadas pendientes de cobro, a cargo del Estado de Patronos y Trabajadores y de otros aportes decretados para coberturas específicas que figuraban en Cuentas de Orden, por lo que a partir de



---

diciembre de 2004 se procedió a registrar las operaciones en dicha cuenta, registrándose en SICOIN a partir de enero de 2006 con saldo de apertura de Q10,259,684,196.07.

Debido a la antigüedad y falta de documentación de soporte de los registros contables anteriores a noviembre de 2004, existe incertidumbre del cobro del adeudo al Estado por un monto de Q8,776,675,444.63 que representa el 40% del saldo que presenta la cuenta al 31 de diciembre de 2012.

No obstante, de conformidad con el Acuerdo No. 1283 de fecha 7 de febrero de 2012, el Instituto disminuyó en Q2,130,667,282.00 su presupuesto de ingresos y egresos correspondiente al mismo año, de conformidad con los recursos a percibir del Estado por concepto de transferencias por pago de Cuota del Estado como Patrono y Como Tal, así como el Aporte para la Atención Médica de Clases Pasivas del Estado, ajustándolo en concordancia a lo programado en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado en el cual el Estado presupuestó la asignación parcial de Q652,011,120.00, contablemente se registró mensualmente la provisión del total devengado por este concepto por lo que el adeudo aumentó en Q2,128,499,860.04 con relación al saldo del año anterior.

El balance general al 31 de diciembre de 2012, presenta en la cuenta 1139 Contribuciones por Cobrar un saldo de Q1,166,915,412.41 que corresponde a notas de cargo emitidos a los patronos por el Departamento de Recaudación, los registros datan desde el año 1983, de conformidad con integración del saldo proporcionada por el Departamento de Contabilidad, la antigüedad de los saldos que datan de los años 1983 a 1987 suma Q53, 973, 912.29 y del periodo de 1988 a 2005 suma Q724,777,578.30 para un total de Q778,751,490.58, el cual se considera incobrable por distintas razones tales como, muerte del patrono, carencia de bienes suficientes para requerir el pago, cambio de dirección sin aviso, muerte presunta, ausencia del país, disolución o liquidación de la sociedad y otros.

De conformidad con el Decreto Ley 48-83 del Congreso de la República, artículo 1, establece: "Las obligaciones de los patronos en cuanto al pago al Instituto Guatemalteco de Seguridad (IGSS), de las cuotas patronales, recargos y ajustes prescriben por el transcurso de seis años, que principiará a contarse a partir de la fecha en que el patrono debió hacer efectiva la obligación." De lo anterior, se deduce que el saldo de Q778,751,490.58 que corresponde a los años 1983 a 2005 y que equivale a 67% del saldo presentado en la cuenta 1139 Contribuciones por Cobrar al 31 de diciembre de 2012, se encuentra prescrito y existe incertidumbre acerca de su cobrabilidad. La cuenta se abrió en el Sistema de Contabilidad Integrada Sicoín a partir del 01 de enero de 2006, con el saldo antes mencionado, sin embargo el Departamento de Contabilidad carece de la integración detallada

---



---

de la antigüedad de los registros contables, así como los documentos de soporte de los mismos.

Adicionalmente las autoridades del Instituto no han establecido una política de depuración del saldo, considerando los valores de las Notas de Cargo que lo integran así como la antigüedad de los registros, no obstante lo establecido en el Acuerdo 1,118 de Junta Directiva Reglamento Sobre Recaudaciones de Contribuciones al Régimen de Seguridad Social, artículo 33, párrafo segundo, el cual establece: “Se faculta al Gerente para que en casos de excepción y por razones de economía procesal, pueda declarar incobrable los adeudos, cuando concorra cualquiera de las situaciones siguientes 1. Cuando el monto de la deuda sea hasta de Q500.00 en cuotas, siempre y cuando se hayan agotado los procedimientos administrativos de cobro; 2. También podrá declarar la incobrabilidad de las mencionadas obligaciones, aunque exceda de dicho monto: a) Cuando el adeudo haya prescrito...”.

El balance general al 31 de diciembre de 2012 presenta en la cuenta 1214 Fondos en Fideicomiso un saldo de Q120,038,814.51, que corresponde a fondos situados en el Banco Uno, S.A. para la Constitución del Fideicomiso de Protección y Desarrollo Social,-FIPRODESO- que corresponden a inversiones efectuadas en el años 2002 por valor de Q350,000,000.00 a cuenta de los programas Enfermedad, Maternidad y Accidentes por Q100,000,000.00 e Invalidez, Vejez y Supervivencia IVS por Q250,000,000.00, derivado a los problemas legales que afrontó el fideicomiso, a la fecha de los estados financieros se ha recuperado Q229,961,185.49, en efectivo y títulos valores, el saldo del adeudo se encuentra en cobro por la vía judicial caso No. C-5426-2003, a cargo del Juzgado Segundo de Primera Instancia Penal, Narcoactividad y Delitos Contra el Ambiente, del cual existe incertidumbre de la recuperación del saldo, ya que de conformidad con informe presentado por el Departamento Legal de Instituto, se resolvió con lugar el incidente de prescripción de la responsabilidad penal presentado por un ejecutivo de la institución bancaria fiduciaria por el tiempo transcurrido.

El balance general al 31 de diciembre de 2012, presenta en la cuenta 1234 Construcciones en Proceso un saldo de Q552,482,435.65, en su integración incluye Q227,290,745.80 que corresponde a 75 proyectos de arrastre consistente en trabajos de ampliaciones y remodelaciones que no tuvieron movimiento en el ejercicio fiscal 2012, 17 proyectos por un valor de Q51,717,856.96 consistente en obras por ampliaciones, construcciones y remodelaciones que fueron ejecutados en el transcurso del mismo período; un valor de Q17,530,394.46 en proyectos no integrados bajo el concepto de “Varias Multiregional”, lo anterior ejecutado bajo la modalidad de administración directa, de los cuales el Departamento de Contabilidad no cuenta con integración detallada del estado en que se encuentran, así como la documentación de soporte de los registros.



Los proyectos por administración no se realizan de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado, ya que ejecutan proyectos de ampliaciones, remodelaciones y construcciones sin efectuar los respectivos eventos de cotización y/o licitación, fraccionando las compras y registrándose presupuestariamente en renglones de funcionamiento del grupo 1 Servicios no Personales y grupo 2 Materiales y Suministros, lo cual dificulta la fiscalización, ya que la modalidad en la cual están siendo ejecutados carecen de los requisitos mínimos establecidos en la citada Ley; asimismo no se registra su capitalización a la respectiva cuenta de activos fijos, lo anterior incide en que el saldo de las cuentas 1134 construcciones en proceso y 1231 Propiedad y Planta en Operación no sean razonables.

Asimismo la integración incluye 9 proyectos en proceso por Q255,943,438.43 ejecutados por la Oficina para Servicios de Proyectos de las Naciones Unidas -UNOPS-, cuyos contratos datan de años anteriores al 2012, de los cuales el Departamento de Contabilidad no cuenta con integración detallada de los mismos, así como la documentación de soporte de los registros contables de las liquidaciones parciales de estos proyectos, es importante mencionar que los proyectos en proceso reportados por el Departamento de Contabilidad al 31 de diciembre de 2012 nueve (9) en total, difiere de la cantidad reportada por la Subgerencia de Planificación y Desarrollo cinco (5) en total, evidenciando que no se efectuó conciliación del saldo de la cuenta al final del ejercicio fiscal entre los Departamentos involucrados.

El balance general al 31 de diciembre de 2012 presenta en la cuenta 1232 Maquinaria y Equipo un saldo de Q631,423,226.50 la cual está integrada por las subcuentas Mobiliario y Equipo de Oficina por Q73,145,793.02; Equipo Médico, Sanitario y de Laboratorio por Q273,233,078.68; Equipo Educativo, Cultural y Recreativo por Q11,560,577.98; Equipo de Transporte por Q53,185,805.60; Equipo de Comunicaciones por Q12,659,098.69; Equipo de Cómputo por Q139,064,824.72 y Otras Maquinaria y Equipos por Q68,574,047.81, sin embargo se estableció que el Departamento de Contabilidad, tiene deficiencias de control en lo que respecta al inventario de activos fijos cargados a las unidades médicas y administrativas, ya que los reportes de bienes de dichas unidades no se encuentran actualizados, no coordina la conciliación anual del inventario de conformidad con su normativa interna vigente, dando origen a faltantes, bienes en mal estado sin trámite de baja, bienes fungibles que figuran en el inventario de activos fijos, bienes en desuso y falta de control en la dotación y custodia de los mismos, lo anterior se estableció en la unidad 109 División de Transporte en la cual se encontraron activos fijos en desuso sin gestión de baja por Q537,282.27; bienes en proceso de baja que datan de años anteriores al 2012 por Q8,094,423.79, cuyos procesos no han sido concluidos; asimismo en la Unidad



---

114 Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo se estableció que desde el año 2009 ingresaron activos fijos por un valor de Q2,790,325.69 sin que al 31 de diciembre de 2012 hayan sido incluidos en el inventario del Instituto por carecer de número de código, registrándose provisionalmente en tarjeta provisional no autorizada por la Contraloría General de Cuentas.

## **5. INFORMACIÓN FINANCIERA, PRESUPUESTARIA, TÉCNICA Y OTROS ASPECTOS EVALUADOS**

### **Información Financiera y Presupuestaria**

#### **Balance General**

De acuerdo con el alcance de auditoría, se evaluaron cuentas del balance general que por su importancia fueron seleccionadas.

#### **Bancos**

La cuenta 1112 Bancos presenta al 31 de diciembre de 2012 un saldo de Q19,818,507.70; la entidad reportó que maneja sus recursos, en cuatro cuentas del Banco de Guatemala y doce en bancos del sistema nacional, del cual ocho figuran a esa fecha con saldo 0.00; derivado de las verificaciones efectuadas se comprobó que están debidamente autorizadas y de conformidad con integración proporcionada por la administración el saldo concilia con lo registrado en la cuenta referida, asimismo se efectuó revisión de las conciliaciones bancarias mensuales y confirmación de los saldos con los bancos del sistema y conciliación del saldo de la cuenta presentada en el balance general y tesorería a la misma fecha.

Asimismo, la entidad informó que los ingresos y egresos provenientes de fondos privativos, fueron percibidos y depositados oportunamente.

#### **Fondos en Avance (Fondos Rotativos para la Administración Central)**

La entidad aprobó el Fondo Rotativo Institucional IGSS de conformidad con la resolución No. 05-SF/2012 de la Subgerencia Financiera del IGSS, por un valor de Q9,105,800.00 distribuidos en las diferentes unidades ejecutoras, ejecutándose la cantidad de Q98,775,012.10; verificándose que los fondos rotativos fueron liquidados al 31 de diciembre de 2012.

#### **Inversiones Financieras**



## **Inversiones temporales**

El saldo de la cuenta 1121 Inversiones Temporales en el balance general al 31 de diciembre de 2012 asciende a Q3,952,602,220.00 que comprende las inversiones a corto plazo que el Instituto tiene en las entidades públicas y privadas.

## **Títulos y Valores a Largo Plazo**

El saldo de la cuenta 1211 Títulos y Valores a Largo Plazo en el balance general al 31 de diciembre de 2012 es de Q15,786,150,100.00, integrado por títulos y valores a largo plazo que el Instituto tiene invertido en instituciones públicas y privadas.

La entidad indicó que las inversiones financieras fueron efectuadas de acuerdo al estudio de inversión realizado por el Comité de Inversiones, y que el 100% se realizan en instituciones financieras autorizadas, efectuándose las confirmaciones correspondientes.

## **Cuentas a Cobrar**

### **Cuentas por cobrar a corto plazo**

El balance general al 31 de diciembre de 2012 presenta en la cuenta 1131 Cuentas por Cobrar a Corto Plazo un saldo de Q182,345,943.25, en su integración incluye la subcuenta 1131.07.02 Deudores del IGSS que presenta un saldo de Q155,216,927.65 del cual se desconoce la antigüedad de los registros contables, ya que la integración proporcionada por el Departamento de Contabilidad, no incluye la fecha de los registros y no presentó documentación de soporte de los mismos, limitando el alcance de la auditoría.

### **Cuentas por cobrar a Organismos Receptores**

El balance general al 31 de diciembre de 2012, presenta en la cuenta 1136 Cuentas por Cobrar a Organismos Receptores un saldo de Q258,598,668.93, en esta cuenta se registran los anticipos por ejecución de proyectos de infraestructura y equipamiento de hospitales que el Instituto ha trasladado a la Oficina de Servicios para Proyectos de la Naciones Unidas -UNOPS-, de conformidad con la Carta de Acuerdo No. 53788 denominado "GESTION EN APOYO AL PLAN MAESTRO PARA LA MODERNIZACION Y AMPLIACION DE LA RED HOSPITALARIA Y SERVICIOS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL IGSS-", suscrito entre el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo



---

(PNUD) y la Oficina de Servicios para Proyectos de las Naciones Unidas (UNOPS), firmado el 16 de abril de 2007, vigente desde el 25 de mayo de 2007 y sus Cartas Suplementarias.

Desde su vigencia hasta 31 de diciembre de 2012, de conformidad con información proporcionada por la Subgerencia de Planificación y Desarrollo quien es la dependencia del Instituto que sirve de enlace entre la UNOPS y el IGSS, el Instituto ha trasladado un total de Q613,238,703.11 para los diferentes proyectos de infraestructura, así como para el equipamiento de hospitales, de los cuales 5 proyectos se encuentran en proceso por un valor de Q338,352,115.20 y 9 están concluidos por un valor de Q71,772,805.70, los proyectos concluidos no han sido trasladados a la cuenta de activos fijos que corresponde, el gasto financiero por concepto de Comisión de Administración en el mismo período fue de Q18,589,346.70.

La Inversión por adquisiciones de activos fijos para equipamiento de hospitales, desde la vigencia del Acuerdo hasta el 31 de diciembre de 2012 presenta un valor de Q88,580,099.69, consistente en mobiliario y equipo y equipo médico sanitario.

Los recursos financieros trasladados durante el ejercicio fiscal 2012, ascendió a la cantidad de Q227,978,321.83, los cuales se efectuaron en tres desembolsos de conformidad con los registros contables, la Comisión de Administración ascendió a Q5,270,954.34 en el mismo período.

### **Cuentas por Cobrar por Adeudo del Estado**

El Balance General al 31 de diciembre de 2012, presenta en la cuenta 1138 Cuentas por Cobrar por Adeudo del Estado un saldo de Q22,022,580,621.80, que comprende el adeudo del Estado por concepto de aportes al régimen de Seguridad Social del Estado Como Tal y cuotas patronales que le corresponden; asimismo el aporte para la atención médica a las clases pasivas (CAMIP), la cuenta está integrada por adeudo del Estado Como Tal por un valor de Q20,251,255,253.60 y Adeudo del Estado como Patrono por valor de Q1,771,325,368.20.

De conformidad con la nota No. 8 a los Estados Financieros, los registros contables datan desde el año 1957, sin embargo el Departamento de Contabilidad no cuenta con integración detallada y documentos de soporte de los mismos, el adeudo se registró contablemente a partir del 24 de diciembre de 2004, por instrucciones de la Junta Directiva por un valor de Q8,776,675,444.63, anterior a esa fecha se llevaba registro únicamente como cuenta de orden, y fue registrada en la cuenta 1138 Adeudos del Estado en el Sistema de Contabilidad Integrada SICOIN a partir del año 2006 con saldo de apertura de Q10,259,684,196.07.





## Contribuciones por Cobrar

El balance general al 31 de diciembre de 2012, presenta en la cuenta 1139 Contribuciones por Cobrar un saldo de Q1,166,915,412.41 que corresponde a notas de cargo emitidos a los patronos, integrado por las subcuentas 1139.01 Contribuciones por Cobrar Notas de Cargo por Q689,041,720.77 y 1139.02 Contribuciones por Cobrar Notas de Cargo Municipalidades por Q477,873,691.64, de conformidad con integración del saldo proporcionada por el Departamento de Contabilidad, existen registros que datan de los años 1983 a 1987 por Q53,973,912.29 y de 1988 a 2005 por Q724,777,578.30 para un total de Q778,751,490.58, que se considera incobrable por distintas razones, la cual no se encuentra clasificada, carece de documentos de soporte y los registros carecen de antigüedad, sin embargo la administración no ha accionado en la implementación de un programa para la depuración de la cuenta a fin de presentar un saldo razonable en el balance general, ya que cuenta con la normativa interna vigente para ese fin.

## Propiedad, Planta y Equipo

### Propiedad y Planta en Operación

El balance general al 31 de diciembre de 2012 presenta en la cuenta 1231 un saldo de Q316,257,284.12, la cual está integrado por las subcuentas Edificios Q7,735,793.26, Predios Q11,077,100.69, Hospitales y Unidades Periféricas Q296,442,861.45 y Consultorios Q1,001,528.72.

### Maquinaria y Equipo

El balance general al 31 de diciembre de 2012 presenta en la cuenta 1232 Maquinaria y Equipo un saldo de Q631,423,226.50 la cual está integrado por las subcuentas Mobiliario y Equipo de Oficina por Q73,145,793.02; Equipo Médico, Sanitario y de Laboratorio por Q273,233,078.68; Equipo Educacional, Cultural y Recreativo por Q11,560,577.98; Equipo de Transporte por Q53,185,805.60; Equipo de Comunicaciones por Q12,659,098.69; Equipo de Computo por Q139,064,824.72 y Otras Maquinaria y Equipos por Q68,574,047.81, sin embargo se estableció que el Departamento de Contabilidad, tiene deficiencias de control en lo que respecta al inventario de activos fijos cargados a las unidades médicas y administrativas, ya que los reportes de bienes de dichas unidades no se encuentran actualizados de conformidad a la normativa interna.



---

## Construcciones en Proceso

El balance general al 31 de diciembre de 2012, presenta en la cuenta 1234 Construcciones en Proceso un saldo de Q552,482,435.65, en su integración incluye Q227,290,745.80 que corresponde a 75 proyectos de arrastre consistente en trabajos de ampliaciones y remodelaciones que no tuvieron movimiento en el ejercicio fiscal 2012, 17 proyectos por un valor de Q51,717,856.96 consistente en obras por ampliaciones, construcciones y remodelaciones que fueron ejecutados en el transcurso del mismo período; un valor de Q17,530,394.46 en proyectos no integrados bajo el concepto de “Varias Multiregional”.

Asimismo incluye 9 proyectos en proceso por Q255,943,438.43, los cuales están siendo ejecutados por la Oficina para Servicios de Proyectos de las Naciones Unidas -UNOPS-, cuyos contratos datan de años anteriores al 2012, del cual el Departamento de Contabilidad carece de copia de los documentos de soporte de las liquidaciones parciales de los mismos.

## Activo Diferido a Largo Plazo

### Fondos en Fideicomiso

El balance general al 31 de diciembre de 2012 presenta en la cuenta 1214 Fondos en Fideicomiso un saldo de Q120,038,814.51, que corresponde a fondos situados en el Banco Uno, S.A. para la Constitución del Fideicomiso de Protección y Desarrollo Social, -FIPRODESO- que corresponden a inversiones efectuadas en los años 2002 y 2003 con valor de Q350,000,000.00 a cuenta de los programas Enfermedad, Maternidad y Accidentes -EMA- por Q100,000,000.00 e Invalidez, Vejez y Sobrevivencia -IVS- por Q250,000,000.00, derivado a los problemas legales que afrontó el fideicomiso, a la fecha de los estados financieros se ha recuperado Q229,961,185.49, en efectivo y títulos valores, el saldo del adeudo se encuentra en cobro judicial.

## ESTADO DE RESULTADOS Ó ESTADO DE INGRESOS Y EGRESOS

### Estado de Resultados

El Estado de Resultados durante el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, presenta un superávit de Q1,302,340,614.57.

## ESTADO DE LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y EGRESOS



---

## Ingresos

De conformidad con el Acuerdo Número 1279 de Junta Directiva de fecha 01 de diciembre de 2011, artículo 1 se aprobó el Presupuesto de Ingresos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, por un valor de Q10,369,771,209.00 para el periodo correspondiente del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012.

Asimismo el artículo 2 aprobó el presupuesto de egresos asignado para el ejercicio fiscal 2012, el cual asciende a la cantidad de Q10,369,771,209.00, el Acuerdo número 1283 de Junta Directiva de fecha 07 de febrero de 2012, autorizó una modificación presupuestaria que decrementó el presupuesto de ingresos y egresos por Q2,130,667,282.00, lo anterior fue para ajustar dentro del presupuesto general de ingresos y egresos del Instituto, el monto por concepto de pago de la Cuota de Estado como Patrono y Como Tal, así como el Aporte para la Atención Médica de Clases Pasivas del Estado, en concordancia a lo programado en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado, para el mismo período, por lo anterior el presupuesto vigente del Instituto para el 2012 fue de Q8,239,103,927.00.

En el área de los ingresos la modificación presupuestaria disminuyó los siguientes rubros: 12 Contribuciones a la Seguridad y Previsión Social por Q95,676,036.00 y 16 Transferencias corrientes por Q2,034,991,246.00.

Los ingresos fueron recaudados y registrados en los rubros de: Ingresos no Tributarios por la cantidad de Q138,750,368.58; Contribuciones a la Seguridad Social Q6,473,280,628.49; Rentas de la Propiedad por Q1,626,813,073.28; Transferencias Corrientes Q278,011,120.00, haciendo un total de Q8,516,855,190.385, de conformidad con su importancia relativa de los montos se evaluaron los rubro 12120 Aporte Patronal de Clases Pasivas, 12220 Aporte Patronal para el Seguro Social y 15141 Intereses por Títulos y Valores Internos, que está contenido en los ingresos por Rentas de la Propiedad, verificando su depósito en cuentas bancarias y su registro en las respectivas cuentas presupuestarias y contables.

## Egresos

El presupuesto de Egresos asignado para el ejercicio fiscal 2012, ascendió a la cantidad de Q10,369,771,209.00, realizando modificación presupuestaria por Q2,130,667,282.00 para un presupuesto vigente de Q8,239,103,927.00, el decremento se aplicó a los siguientes programas: Programa 01 Actividades Centrales grupo 8 Otros Gastos, renglón 852 Reservas de Capitalizaron por Q352,912,252.00 y grupo 9 Asignaciones globales, renglón 991 Créditos de Reserva por Q1,772,428,362.00; programa: 99 Partidas no Asignables a



---

Programas grupo 4 Traslaciones Corrientes renglón 456 Servicios Gubernamentales de Fiscalización por Q5,326,668.00.

La ejecución del presupuesto de egresos se efectuó a través de los programas específicos siguientes: programa 1 Actividades Centrales por un valor de Q1,627,119,376.90 que representa el 21.69%; programa 11 Servicios de Atención Médica por un valor de Q3,492,464,106.66 que representa el 46.56%; programa 12 Prestaciones Pecuniarias por un valor de Q2,090,536,892.57 que representa el 27.87%; programa 14 Inversión en Atención Médica y Previsión Social por un valor de Q270,731,929.34 que representa el 3.61% y programa 99 Partidas no Asignables a Programas por un valor de Q20,921,957.94 con el 0.28% de participación.

De la evaluación del Programa 11 Servicios de Atención Médica, se estableció que en las Unidades 113 Hospital General de Enfermedades, 115 Policlínica Central y 140 Consulta Externa de Enfermedades, se efectuaron compras fraccionadas de medicamentos, estableciéndose que los mismos se encuentran amparados por resoluciones emitidas por la Corte de Constitucionalidad y las diferentes salas de apelaciones del Organismo Judicial, como se detalla a continuación:

En la Unidad Ejecutora 113 Hospital General de Enfermedades, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11 Servicios de Atención Médica, al evaluar el renglón 266 Productos Medicinales y Farmacéuticos, se establecieron compras fraccionadas de medicamentos; sin embargo estos medicamentos se encuentran amparados mediante resoluciones emitidas por la Corte de Constitucionalidad y las diferentes salas de apelaciones del Organismo Judicial, siendo los siguientes: Proveedor J.I. Cohen, S.A., Vitamina D (Alfacalcidol) código 419 por valor de Q82,742.36; Micofenolato de Mofetilo capsula de 250 mg, código 727 por valor de Q81,763.40; Tobramicina Inhalada código 75021 por valor de Q507,310.00; Eritropoyetina humana recombinante solución inyectable 2000 ui vial o ampolla o jeringa prellenada, código 647 por valor de Q420,473.45; Proveedor Agencia Farmacéutica Internacional, Budesonida Suspensión para inhalación 50mcg/inhalación envase aspensor de 200 dosis, código 2044 por valor de Q518,138.40; Activador de desvío de inhibidor de factor VIII liofilizado y solución para uso parenteral (FEIBA 500u) código 75034 por valor de Q1,042,875.00; Proveedor Droguería Colon S. A., Clofazic (Clofarabina), código 75033 por valor de Q168,000.00; Proveedor compañía Farmacéutica Lanquetin, Somatropina polvo para uso parenteral 16 ui/ml vial cartucho e inyector, código 10564 por valor de Q324,011.14; Proveedor Stendhal Sociedad Anónima, Naglazyme, producto sin código por valor de Q754,320.00; el total de compras fraccionadas con amparo fue de Q3,899,633.75, sin IVA.

En la Unidad 115 policlínica central, Programa 11 Servicios de Atención Médica, al

---



evaluar el renglón 266 Productos medicinales y farmacéuticos, se estableció que aplicando la modalidad de compra directa; sin embargo, estos medicamentos se encuentran amparados mediante resoluciones emitidas por la Corte de Constitucionalidad y las diferentes salas de apelaciones del Organismo Judicial, siendo los siguientes: Proveedor Stendhal Sociedad Anónima, Natalizumab, sin código por valor de Q1,182,600.00; proveedor Solís González Jorge Alfredo, Nifedipina, sin código por valor de Q6,300.00; proveedor Agencia Farmacéutica Internacional, Sociedad Anónima, Iloprost Vial sin código por valor de Q337,716.90, Bosentansin código por valor de Q536,991.40; proveedor Compañía Farmacéutica Lanquetin, Sociedad Anónima, Somatropina código 2086 por valor de Q61,922.34; proveedor Corporación Amicelco, Sociedad Anónima, Procoralam sin código por valor de Q3,033.55; proveedor J.I. Cohen, Sociedad Anónima, Adalilumab código 10559 por valor de Q165,857.15; el total de las compras directas de medicamentos con amparo Q2,294,421.34, sin IVA.

En la Unidad 131 Centro de Atención Médica Integral para Pensionados, Programa 11 Servicios de Atención Médica, al evaluar el reglón 266 Productos medicinales y farmacéuticos, se establecieron compras fraccionadas de medicamentos; sin embargo, estos medicamentos se encuentran amparados mediante resoluciones emitidas por la Corte de Constitucionalidad y las diferentes salas de apelaciones del Organismo Judicial, siendo los siguientes: Proveedores: Dimensión Médica y Farmacéutica, S.A. y J.I. Cohen S.A. Vitamina D (Alfacalcidol) Capsula 1 MCG código 448 por valor de Q4,140,762.14, sin IVA.

En la Unidad 140 Consulta Externa de Enfermedades, Programa 11 Servicios de Atención Médica, al evaluar el renglón 266 Productos medicinales y farmacéuticos, se establecieron compras fraccionadas de medicamentos; sin embargo, estos medicamentos se encuentran amparados mediante resoluciones emitidas por la Corte de Constitucionalidad y las diferentes salas de apelaciones del Organismo Judicial, siendo los siguientes: Proveedor J.I. Cohen, S. A. Hierro Sacrato o Citrato código 649 por valor de Q5,015,765.48; Adalimumab código 10559 por valor de Q1,492,714.24; Imatinib código 257 por valor de Q3,601,380.54; Paricalcitol código 10571 por valor de Q1,885,714.20; Micofenolato de Mofetilo código 727 por valor de Q8,185,605.79; Bortezomib código 10544 por valor de Q1,187,497.77, Lopinavir/Ritonavir código 194 por valor de Q4,376,490.00; Proveedor Bodega Farmacéutica, S. A. Molgramostim código 2035 por valor de Q8,384,464.29; Proveedor Norvanda Healthcare, S. A. Imatinib código 257 por valor de Q3,768,886.61; Proveedor Solmédica, S. A.; Didanosina código 133 por valor de Q4,320,000.00; Lamivudina código 80 por valor de Q589,234.29; proveedor Importadora y Comercializadora RR, S. A. Efavirenz código 160 por el valor de Q2,250,000.00; Proveedor Resco, S. A. Interferón Beta 1-A código 259 por valor de Q1,248,750.02; Proveedor Rigoberto Fidel Vidaurre Ávila (Droguería Vidasa) Molgramostim código 2035 por valor de Q981,160.73; Proveedor Silvia Noemí



---

Ordóñez Galdámez de Salazar Molgramostim código 2035 por valor de Q7,849,285.71; el total de compras fraccionadas con amparo fue de Q55,136,949.67, sin IVA.

El total general de general de compras fraccionadas en estas unidades fue de Q65,471,766.90, por lo que es necesario que las autoridades del Instituto programen la adquisición de estos medicamentos mediante los procesos de cotización o licitación de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, o bien incluirlos en el Listado de Nacional de Ofertas de los contratos abiertos vigentes.

### **Modificaciones presupuestarias**

La modificación presupuestaria se encuentra autorizada por la autoridad competente de conformidad con el Acuerdo de Junta Directiva número 1283 de fecha 07 de febrero de 2012, la cual disminuyó el presupuesto de ingresos y egresos en Q2,130,667,282.00, principalmente en lo que respecta a los recursos a percibir del Estado por concepto de transferencia por pago de la Cuota de Estado como Patrono y como Tal, así como el Aporte para la Atención Médica de Clases Pasivas del Estado, que se ajustó en concordancia a lo programado en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado cuya asignación para el ejercicio fiscal 2012 fue de Q652,011,120.00.

En la ejecución de los egresos la disminución afectó renglones de reserva de capitalización de los programas de enfermedad, maternidad, accidentes; así como el programa Invalidez, Vejez y Sobrevivencia IVS.

## **OTROS ASPECTOS**

### **Plan Operativo Anual**

La entidad formuló su Plan Operativo Anual el cual contiene metas físicas y financieras, elaborando modificaciones presupuestarias las cuales fueron incorporadas oportunamente.

La entidad presentó cuatrimestralmente al Ministerio de Finanzas Públicas el informe de su gestión.

### **Plan Anual de Auditoría**

La Unidad de Auditoría Interna formuló su Plan Anual de Auditoría, el cual contiene los criterios básicos aplicables a la función de auditoría, el mismo resume la



---

selección de las diferentes áreas a auditar atendiendo a una evaluación preliminar que conlleva la priorización de los trabajos específicos a realizar en el ejercicio fiscal 2012.

### **Convenios**

La entidad reportó que tiene un convenio de conformidad con la Carta de Acuerdo No. 53788 denominado "Gestión de Apoyo al Plan Maestro para la Modernización y Ampliación de la Red Hospitalaria y Servicios del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, con la Oficina de Servicios para Proyectos de las Naciones Unidas UNOPS-PNUD, firmado el 16 de abril y vigente desde del 25 de mayo de 2007, al 31 de diciembre de 2012, el convenio tiene un valor asignado de Q1,062,918,146.70 del cual se ha trasladado un total de Q613,238,703.11 desde su vigencia.

### **Donaciones**

De conformidad con información proporcionada por la Institución, ha recibido donaciones consistente en equipos médicos sanitarios de la entidad Odontobras por Q600,000.00 por concepto de equipo de Rinolaringoscopia estándar rígido y flexible a la Unidad 140 Consulta Externa de Enfermedades, de conformidad con recibo de almacén No. 1186542 de fecha 20 de septiembre de 2012; y de la entidad Alumbra, S.A., donación consistente en un microscopio quirúrgico con microfocalización y accesorios de enseñanza por un valor de Q215,167.00 donado a la misma Unidad de conformidad con recibo de almacén No. 1055880 02 de septiembre de 2012.

### **Préstamos**

El Instituto no reportó préstamos.

## **SISTEMAS INFORMÁTICOS UTILIZADOS POR LA ENTIDAD**

### **Sistema de Contabilidad Integrada**

La entidad utiliza el sistema de contabilidad Integrada -SICOIN-

### **Sistema de Información de Contrataciones y Adquisiciones**

La entidad publicó y gestionó en el Sistema de Información de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, denominado GUATECOMPRAS, los anuncios o convocatorias y la información relacionada con las compras y contrataciones de



---

bienes y suministros, obras y servicios que se requirieron durante año 2012, en el cual se recibieron 1,825 inconformidades de las cuales 1,275 fueron rechazadas, 549 aceptadas y 1 figura bajo análisis.

## **6. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA**





## DICTAMEN

Licenciado

Juan de Dios de la Cruz Rodríguez

Presidente de Junta Directiva

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-

Su Despacho

Hemos auditado el balance general que se acompaña de (la) (del) Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- al 31 de diciembre de 2012, y los estados relacionados de resultados y de ejecución del presupuesto de ingresos y egresos, para el año que terminó en esa fecha. Estos estados financieros son responsabilidad de la administración de la entidad. Nuestra responsabilidad es expresar una opinión de estos estados financieros basados en nuestra auditoría.

Condujimos nuestra auditoría de acuerdo con Normas Internacionales de Auditoría y Normas de Auditoría Gubernamental. Dichas Normas requieren que planeemos y practiquemos la auditoría para obtener certeza razonable sobre si los estados financieros están libres de representación errónea de importancia relativa. Una auditoría incluye examinar, sobre una base de pruebas, la evidencia que sustenta los montos y revelaciones en los estados financieros. Una auditoría también incluye evaluar las normas contables usados y las estimaciones importantes hechas por la administración, así como evaluar la presentación general de los estados financieros. Creemos que nuestra auditoría proporciona una base razonable para nuestra opinión.

### Limitaciones

El balance general al 31 de diciembre de 2012 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- generado por el Sistema de Contabilidad Integrada SICOIN, incluye en las cuentas contables 1121 Inversiones Temporales un valor de Q79,246,600.00 y 1211 Títulos y Valores a Largo Plazo un valor de Q57,000,000.00 que suma en total Q136,246,600.00 que pertenece al Plan de Pensiones de Trabajadores del Instituto, que no cuenta con personería propia y



sus transacciones a nivel de SICOIN se registran en la contabilidad del Instituto, asimismo los títulos de inversiones pertenecientes a dicho Plan se encuentran emitidos a nombre del Instituto, lo anterior origina que los saldos presentados en esas cuentas contables generado por el sistema SICOIN difiere a los presentados por la administración, ya que no existe independencia entre la contabilidad del Instituto y su plan de pensiones.

Asimismo en el área de ejecución presupuestaria, las transacciones correspondientes a dicho Plan se registraron en el programa 13 Aseguramiento Trabajadores I.G.S.S., en la Unidad Ejecutora 111 Prestaciones Pecuniarias, renglones presupuestarios 421 Pensiones por Q128,264,872.29 y 426 Gastos de Entierro por Q66,000.00 para un total devengado al 31 de diciembre de 2012 de Q128,330.872.29.

El Balance General al 31 de diciembre de 2012, presenta en la cuenta 1131 Cuentas por Cobrar a Corto Plazo, un saldo de Q182,345,943.25, del cual la subcuenta 1131.7.2 Deudores del IGSS Externos, presenta un saldo de Q155,216,927.65, integrado principalmente por los deudores Canadian Imperial Bank of Commerce por un valor de Q25,541,205.99, consistente en remanente de inversiones efectuadas en el extranjero en el año 2003, el cual se encuentra en cobro por la vía judicial caso C-5983 del Juzgado Segundo de Primera Instancia Penal y Narcoactividad y Delitos Contra el Ambiente; Merrill Lynch Bank por Q71,258,997.41, remanente de inversiones realizadas en el extranjero en el año 2002, el cual se encuentra en cobro judicial, caso C-6470-03 del Juzgado de Segundo de Primera Instancia Penal, Narcoactividad y Delitos Contra el Ambiente, para un total de Q96,800,203.40, del cual el Departamento de Contabilidad no cuenta con documentos de soporte de los registros y existe incertidumbre en la cobrabilidad del saldo.

Asimismo existen otros valores que corresponde a adeudos de instituciones bancarias que ya no se encuentran en marcha, tales como Banco Metropolitano por Q378,646.57; Banco Empresarial Sociedad Anónima por Q1,401,168.76; Banco Promotor Sociedad Anónima por Q121,986.30; Fideicomiso Agroindustrias Asociadas por Q4,800,000.00; Financiera Agrocomercial S.A. por Q3,825,216.65 y Otros Deudores por Q47,889,705.97 para un total de Q58,416,724.25, del cual el



Departamento de Contabilidad carece de integración detallado con fechas de antigüedad y documentación de soporte de los registros, por lo que resulta incierta su cobrabilidad.

El balance general al 31 de diciembre de 2012, presenta en la cuenta 1136 Cuentas por Cobrar a Organismos Receptores, un saldo de Q258,598,668.93, en esta cuenta se registran los anticipos por ejecución de proyectos de infraestructura y equipamiento de hospitales que el Instituto ha trasladado a la Oficina de Servicios para Proyectos de la Naciones Unidas -UNOPS-, de conformidad con la Carta de Acuerdo No. 53788 denominado "GESTION EN APOYO AL PLAN MAESTRO PARA LA MODERNIZACION Y AMPLIACION DE LA RED HOSPITALARIA Y SERVICIOS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL IGSS-", suscrito entre el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Oficina de Servicios para Proyectos de las Naciones Unidas (UNOPS), firmado el 16 de abril de 2007 y vigente desde el 25 de mayo de 2007 y sus Cartas Suplementarias No. 1, 2, 3, 4 y 5.

El Memorándum de Acuerdo, fue prórrogado en su plazo de vigencia en la Carta de Acuerdo Suplementaria No. 4, por el periodo del 01 de febrero de 2012 al 25 de noviembre de 2014, estableciendo asimismo los porcentajes de Comisión de Administración en un 4.5% para todos los servicios de gestión y contratos de servicios administrados por la UNOPS; y del 3% para la gestión de subcontratos en obras de infraestructura. Desde su vigencia hasta 31 de diciembre de 2012, el Instituto ha trasladado un total de Q613,238,703.11 para los diferentes proyectos de infraestructura, así como para el equipamiento de hospitales, de los cuales 5 proyectos se encuentran en proceso por un valor de Q338,352,115.20, todos los contratos por la ejecución de estos proyectos corresponden a años anteriores al 2012, y de conformidad con la nota No.16 a los Estados Financieros, que corresponde a obras de ingeniería civil en proceso, en el cual se encuentran incluidos; el Departamento de Contabilidad carece de información detallada relacionada con el avance físico y financiero de estos proyectos, así como de los documentos necesarios para soportar los registros contables de las liquidaciones parciales de dichos proyectos, tal es el caso de los Comprobantes Únicos de Registro Contable Nos. 119064 por Q8,228,979.81 por regularización de gastos de otros bienes y servicios en la Unidad 116 Periférica Zona 5; 120518 por Q8,764,017.24 por regularización de de gastos de construcción en la Unidad 117



Periférica zona 11; y para regularización gastos del proyecto de construcción y supervisión del Hospital Regional de Occidente CUR contables Nos. 26057 por Q29,175,006.05, 168897 por Q58,547,705.46 y 123332 por Q2,961,739.20, la documentación de soporte de estos gastos se encontró en las unidades ejecutoras en las cuales se registraron presupuestariamente los gastos. Asimismo se reportaron 9 proyectos concluidos por un valor de Q71,772,805.70, los cuales no han sido trasladados a la cuenta de activos fijos que corresponde.

La Inversión por adquisiciones de activos fijos para equipamiento de hospitales, desde la vigencia del Acuerdo hasta el 31 de diciembre de 2012 presenta un valor de Q88,580,099.69 consistente en mobiliario y equipo y equipo médico sanitario, de conformidad con muestras evaluadas de las liquidaciones por este concepto, se determinó que no existe un control efectivo del registro de los ingresos de los activos, ya que existe atraso de parte de los Encargados de Inventario de las Unidades Médicas en la remisión de los expedientes por la compra de los activos al Departamento de Contabilidad para su registro en el inventario general del Instituto, lo anterior se constató en la Unidad 114 Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo en el desde el año 2009 ingresaron activos fijos por un valor de Q2,790,325.69, sin que al 31 de diciembre de 2012 hayan sido incluidos en el inventario del Instituto por carecer de No. de código, registrándose provisionalmente en tarjetas no autorizadas por la Contraloría General de Cuentas, adicionalmente esta adquisición que data del 2009 fue liquidado por UNOPS hasta en el 2012.

Los recursos trasladados durante el ejercicio fiscal 2012, ascendieron a la cantidad de Q227,978,321.83, la cual se efectuó por medio de tres desembolsos, de conformidad con los registros contables en la cuenta, de la manera siguiente: CUR contables Nos. 5976 de fecha 13 de abril de 2012 por Q55,382,221.83; 19305 de fecha 01/08/2012 por Q117,000,000.00 y 22,863 de fecha 03/09/2012 por Q55,596,100.00, la Comisión de Administración de acuerdo con información proporcionada por la Subgerencia de Planificación y Desarrollo, que es la dependencia del IGSS que actúa de enlace con dicha oficina, ascendió a Q5,270,954.34 en el mismo período, los expedientes de los registros contables de los desembolsos mencionados carecen de documentos importantes tales como informe integrado de los proyectos, elaborados por la Subgerencia de Planificación y Desarrollo.



La Oficina de Servicios para Proyectos de las Naciones Unidas -UNOPS- es un organismo internacional que no se encuentra incluido en el ámbito de competencia de la Ley de Organizaciones No Gubernamentales para el Desarrollo, de conformidad con el Decreto No. 02-2003 del Congreso de la República, artículo 2; sin embargo está ejecutando proyectos de infraestructura y equipamiento de hospitales, provocando la erogación innecesaria de recursos financieros por gastos de administración por la gestión de proyectos y adquisición de activos, que la institución puede realizar a través de su dependencias, además limita la fiscalización a la Contraloría General de Cuentas ocasionando falta de transparencia en las inversiones por estos conceptos, ya que no existe un adecuado control de parte de las dependencias del Instituto en el caso de la ejecución de proyectos del avance físico y financiero de los mismos, y en la adquisición de equipo médico sanitario el registro de los ingresos no es oportuno.

El Balance General al 31 de diciembre de 2012, presenta en la cuenta 1138 Cuentas por Cobrar por Adeudo del Estado un saldo de Q22,022,580,621.80, que comprende el adeudo del Estado por concepto de aportes al régimen de Seguridad Social del Estado Como Tal y cuotas patronales que le corresponden; asimismo el aporte para la atención médica a las clases pasivas (CAMIP), la cuenta está integrada por adeudo del Estado Como Tal por un valor de Q20,251,255,253.60 y Adeudo del Estado como Patrono por valor de Q1,771,325,368.20.

El balance general del Instituto presenta en la nota No. 8 a los Estados Financieros, anexo 2 la integración de los registros por Adeudo del Estado, los cuales datan desde el año 1957 al 2012 por ejercicio fiscal, sin embargo el Departamento de Contabilidad no cuenta con integración detallada del adeudo correspondiente a los años 1957 hasta noviembre de 2004, debido a que la cuenta no se registró contablemente en ese periodo, y figuraba únicamente como cuenta de orden con valor de Q8,776,675,444.63.

El Adeudo se registró contablemente de conformidad con el Acuerdo de Junta Directiva 1149 que cobró vigencia el 24 de diciembre de 2004, en el cual se instruye a la Gerencia a efecto se trasladen al Activo Exigible del Balance General, los adeudos por concepto de contribuciones devengadas pendientes de cobro, a cargo del Estado de Patronos y Trabajadores y de otros aportes decretados para coberturas específicas que figuraban en Cuentas de Orden, por lo que a partir de



diciembre de 2004 se procedió a registrar las operaciones en dicha cuenta, registrándose en SICOIN a partir de enero de 2006 con saldo de apertura de Q10,259,684,196.07.

Debido a la antigüedad y falta de documentación de soporte de los registros contables anteriores a noviembre de 2004, existe incertidumbre del cobro del adeudo al Estado por un monto de Q8,776,675,444.63 que representa el 40% del saldo que presenta la cuenta al 31 de diciembre de 2012.

No obstante, de conformidad con el Acuerdo No. 1283 de fecha 7 de febrero de 2012, el Instituto disminuyó en Q2,130,667,282.00 su presupuesto de ingresos y egresos correspondiente al mismo año, de conformidad con los recursos a percibir del Estado por concepto de transferencias por pago de Cuota del Estado como Patrono y Como Tal, así como el Aporte para la Atención Médica de Clases Pasivas del Estado, ajustándolo en concordancia a lo programado en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado en el cual el Estado presupuestó la asignación parcial de Q652,011,120.00, contablemente se registró mensualmente la provisión del total devengado por este concepto por lo que el adeudo aumentó en Q2,128,499,860.04 con relación al saldo del año anterior.

El balance general al 31 de diciembre de 2012, presenta en la cuenta 1139 Contribuciones por Cobrar un saldo de Q1,166,915,412.41 que corresponde a notas de cargo emitidos a los patronos por el Departamento de Recaudación, los registros datan desde el año 1983, de conformidad con integración del saldo proporcionada por el Departamento de Contabilidad, la antigüedad de los saldos que datan de los años 1983 a 1987 suma Q53, 973, 912.29 y del periodo de 1988 a 2005 suma Q724,777,578.30 para un total de Q778,751,490.58, el cual se considera incobrable por distintas razones tales como, muerte del patrono, carencia de bienes suficientes para requerir el pago, cambio de dirección sin aviso, muerte presunta, ausencia del país, disolución o liquidación de la sociedad y otros.

De conformidad con el Decreto Ley 48-83 del Congreso de la República, artículo 1, establece: “Las obligaciones de los patronos en cuanto al pago al Instituto Guatemalteco de Seguridad (IGSS), de las cuotas patronales, recargos y ajustes prescriben por el transcurso de seis años, que principiará a contarse a partir de la fecha en que el patrono debió hacer efectiva la obligación.” De lo anterior, se



deduce que el saldo de Q778,751,490.58 que corresponde a los años 1983 a 2005 y que equivale a 67% del saldo presentado en la cuenta 1139 Contribuciones por Cobrar al 31 de diciembre de 2012, se encuentra prescrito y existe incertidumbre acerca de su cobrabilidad. La cuenta se aperturó en el Sistema de Contabilidad Integrada Sicoin a partir del 01 de enero de 2006, con el saldo antes mencionado, sin embargo el Departamento de Contabilidad carece de la integración detallada de la antigüedad de los registros contables, así como los documentos de soporte de los mismos.

Adicionalmente las autoridades del Instituto no han establecido una política de depuración del saldo, considerando los valores de las Notas de Cargo que lo integran así como la antigüedad de los registros, no obstante lo establecido en el Acuerdo 1,118 de Junta Directiva Reglamento Sobre Recaudaciones de Contribuciones al Régimen de Seguridad Social, artículo 33, párrafo segundo, el cual establece: “Se faculta al Gerente para que en casos de excepción y por razones de economía procesal, pueda declarar incobrable los adeudos, cuando concurra cualquiera de las situaciones siguientes 1. Cuando el monto de la deuda sea hasta de Q500.00 en cuotas, siempre y cuando se hayan agotado los procedimientos administrativos de cobro; 2. También podrá declarar la incobrabilidad de las mencionadas obligaciones, aunque exceda de dicho monto: a) Cuando el adeudo haya prescrito...”.

El balance general al 31 de diciembre de 2012 presenta en la cuenta 1214 Fondos en Fideicomiso un saldo de Q120,038,814.51, que corresponde a fondos situados en el Banco Uno, S.A. para la Constitución del Fideicomiso de Protección y Desarrollo Social,-FIPRODESO- que corresponden a inversiones efectuadas en el años 2002 por valor de Q350,000,000.00 a cuenta de los programas Enfermedad, Maternidad y Accidentes por Q100,000,000.00 e Invalidez, Vejez y Supervivencia IVS por Q250,000,000.00, derivado a los problemas legales que afrontó el fideicomiso, a la fecha de los estados financieros se ha recuperado Q229,961,185.49, en efectivo y títulos valores, el saldo del adeudo se encuentra en cobro por la vía judicial caso No. C-5426-2003, a cargo del Juzgado Segundo de Primera Instancia Penal, Narcoactividad y Delitos Contra el Ambiente, del cual existe incertidumbre de la recuperación del saldo, ya que de conformidad con informe presentado por el Departamento Legal de Instituto, se resolvió con lugar el incidente de prescripción de la responsabilidad penal presentado por un ejecutivo de la institución bancaria fiduciaria por el tiempo transcurrido.



El balance general al 31 de diciembre de 2012, presenta en la cuenta 1234 Construcciones en Proceso un saldo de Q552,482,435.65, en su integración incluye Q227,290,745.80 que corresponde a 75 proyectos de arrastre consistente en trabajos de ampliaciones y remodelaciones que no tuvieron movimiento en el ejercicio fiscal 2012, 17 proyectos por un valor de Q51,717,856.96 consistente en obras por ampliaciones, construcciones y remodelaciones que fueron ejecutados en el transcurso del mismo período; un valor de Q17,530,394.46 en proyectos no integrados bajo el concepto de “Varias Multiregional”, lo anterior ejecutado bajo la modalidad de administración directa, de los cuales el Departamento de Contabilidad no cuenta con integración detallada del estado en que se encuentran, así como la documentación de soporte de los registros.

Los proyectos por administración no se realizan de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado, ya que ejecutan proyectos de ampliaciones, remodelaciones y construcciones sin efectuar los respectivos eventos de cotización y/o licitación, fraccionando las compras y registrándose presupuestariamente en renglones de funcionamiento del grupo 1 Servicios no Personales y grupo 2 Materiales y Suministros, lo cual dificulta la fiscalización, ya que la modalidad en la cual están siendo ejecutados carecen de los requisitos mínimos establecidos en la citada Ley; asimismo no se registra su capitalización a la respectiva cuenta de activos fijos, lo anterior incide en que el saldo de las cuentas 1134 construcciones en proceso y 1231 Propiedad y Planta en Operación no sean razonables.

Asimismo la integración incluye 9 proyectos en proceso por Q255,943,438.43 ejecutados por la Oficina para Servicios de Proyectos de las Naciones Unidas -UNOPS-, cuyos contratos datan de años anteriores al 2012, de los cuales el Departamento de Contabilidad no cuenta con integración detallada de los mismos, así como la documentación de soporte de los registros contables de las liquidaciones parciales de estos proyectos, es importante mencionar que los proyectos en proceso reportados por el Departamento de Contabilidad al 31 de diciembre de 2012 nueve (9) en total, difiere de la cantidad reportada por la Subgerencia de Planificación y Desarrollo cinco (5) en total, evidenciando que no se efectuó conciliación del saldo de la cuenta al final del ejercicio fiscal entre los Departamentos involucrados.





El balance general al 31 de diciembre de 2012 presenta en la cuenta 1232 Maquinaria y Equipo un saldo de Q631,423,226.50 la cual está integrada por las subcuentas Mobiliario y Equipo de Oficina por Q73,145,793.02; Equipo Médico, Sanitario y de Laboratorio por Q273,233,078.68; Equipo Educacional, Cultural y Recreativo por Q11,560,577.98; Equipo de Transporte por Q53,185,805.60; Equipo de Comunicaciones por Q12,659,098.69; Equipo de Cómputo por Q139,064,824.72 y Otras Maquinaria y Equipos por Q68,574,047.81, sin embargo se estableció que el Departamento de Contabilidad, tiene deficiencias de control en lo que respecta al inventario de activos fijos cargados a las unidades médicas y administrativas, ya que los reportes de bienes de dichas unidades no se encuentran actualizados, no coordina la conciliación anual del inventario de conformidad con su normativa interna vigente, dando origen a faltantes, bienes en mal estado sin tramite de baja, bienes fungibles que figuran en el inventario de activos fijos, bienes en desuso y falta de control en la dotación y custodia de los mismos, lo anterior se estableció en la unidad 109 División de Transporte en la cual se encontraron activos fijos en desuso sin gestión de baja por Q537,282.27; bienes en proceso de baja que datan de años anteriores al 2012 por Q8,094,423.79, cuyos procesos no han sido concluidos; asimismo en la Unidad 114 Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo se estableció que desde el año 2009 ingresaron activos fijos por un valor de Q2,790,325.69 sin que al 31 de diciembre de 2012 hayan sido incluidos en el inventario del Instituto por carecer de número de código, registrándose provisionalmente en tarjeta provisional no autorizada por la Contraloría General de Cuentas.

En nuestra opinión, debido a los efectos sobre los estados financieros de los asuntos mencionados en los párrafos precedentes, los estados financieros arriba mencionados no presentan razonablemente la situación financiera de (la) (del) Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- al 31 de diciembre de 2012, los resultados de sus operaciones para el año terminado en esa fecha, de conformidad con Principios Presupuestarios y Normas Internacionales de Contabilidad.

Guatemala, 27 de mayo de 2013



---

Lic. Audencio Melecio Najera  
Auditor Gubernamental

---

Lic. Carlos Efraim Carrillo Monterroso  
Auditor Gubernamental

---

Lic. Carlos Enrique Segura Grajeda  
Auditor Gubernamental

---

Lic. Fausto Antonio Tzoc Sic  
Auditor Gubernamental

---

Lic. Guillermo Horacio De Leon Larios  
Auditor Gubernamental

---

Lic. Hugo Leonel Estrada Giron  
Auditor Independiente

---

Lic. Hugo Rene Vasquez Gomez  
Auditor Gubernamental

---

Lic. Jorge Luis Maldonado Maldonado  
Auditor Gubernamental

---

Lic. Jose Pedro Cayax Ixquiac  
Auditor Gubernamental

---

Lic. Juan Antonio Aguilar Son  
Auditor Gubernamental

---

Lic. Leonardo Itzep Recancoj  
Auditor Gubernamental

---

Lic. Miguel Angel Reyes Arevalo  
Auditor Gubernamental

---

Lic. Miguel Angel Tello Tecun  
Auditor Gubernamental

---

Lic. Sergio Estuardo Gutierrez Yax  
Auditor Independiente



---

Lic. Sergio Salvador Del Valle Cifuentes  
Auditor Gubernamental

---

Licda. Beatriz Adriana Soto Martinez  
Auditor Gubernamental

---

Licda. Carmen Lourdes Vasquez Lopez  
Auditor Gubernamental

---

Licda. Corina Isabel Miranda Castañon  
Auditor Gubernamental

---

Licda. Iris Aracely Chacon Umaña De Lopez  
Auditor Gubernamental

---

Licda. Janett Anabella Catalan Guerra  
Auditor Gubernamental

---

Licda. Monica Nohemi Melgar Paul  
Auditor Gubernamental

---

Licda. Patricia Lopez Rojas  
Auditor Independiente

---

Licda. Maria Rosario Chicoj Culajay  
Coordinador Gubernamental



**INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL (1)**  
**BALANCE GENERAL**  
**AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**  
**CIFRAS EXPRESADAS EN QUETZALES**



1000	2000	2100	2110	2111	2113	2116
<b>ACTIVO</b>	<b>PASIVO</b>	<b>PASIVO CORRIENTE</b>				
<b>ACTIVO CORRIENTE (CIRCULANTE)</b>		<b>CUENTAS A PAGAR A CORTO PLAZO</b>				
<b>ACTIVO DISPONIBLE</b>		Cuentas Comerciales a Pagar a Corto Plazo (20)	2111			1,206,325.93
Bancos (5)	19,818,507.70	Gastos del Personal a Pagar (21)	2113			166,054,358.68
Total de ACTIVO DISPONIBLE		Otras Cuentas a Pagar a Corto Plazo (22)	2116			18,379,154.32
<b>INVERSIONES FINANCIERAS</b>		Total de CUENTAS A PAGAR A CORTO PLAZO				187,640,038.93
Inversiones Temporales (6)	3,952,602,220.00					
Diferencial Cambiario Inversiones (6)	(532,395.00)					
Total de INVERSIONES FINANCIERAS	3,952,069,825.00					
<b>ACTIVO EXIGIBLE</b>		<b>PASIVOS DIFERIDOS</b>				
Cuentas a Cobrar a Corto Plazo (5)	182,345,943.25	Abortos y Contribuciones Devenidas del Estado (8)	2140			22,022,580,021.80
Anticipos (5)	1,075,487.78	Contribuciones Devenidas del Sector Privado (9)	2144			1,166,915,412.41
Cuentas a Cobrar Organismos Receptores	288,938,668.93	Total de PASIVOS DIFERIDOS				23,189,496,034.21
Diferencial Cambiario, Cuentas por Cobrar	(913,041.56)					
Cuentas por Cobrar por Adeudos del Estado (8)	22,022,580,021.80	<b>FONDOS DE TERCEROS Y EN GARANTÍA</b>				
Contribuciones por Cobrar (9)	1,166,915,412.41	Fondos de Terceros (23)	2150			36,246,409.23
Total de ACTIVO EXIGIBLE	23,631,203,092.21	Total de FONDOS DE TERCEROS Y EN GARANTÍA	2151			36,246,409.23
<b>ACTIVO REALIZABLE (NETO)</b>		Total de PASIVO CORRIENTE				23,413,382,482.37
Materias Primas, Materiales y Suministros (10)	325,059,714.47					
Total de ACTIVO REALIZABLE (NETO)	325,059,714.47	<b>PASIVO NO CORRIENTE</b>				
Total de ACTIVO CORRIENTE (CIRCULANTE)	27,928,151,139.38	<b>PREVISIONES A LARGO PLAZO Y RESERVAS TÉCNICAS</b>	2200	2260		19,531,452,238.13
<b>INVERSIONES FINANCIERAS A LARGO PLAZO</b>		Reservas (24)	2260			19,531,452,238.13
Títulos y Valores a Largo Plazo (5)	15,786,150,104.00	Total de PREVISIONES A LARGO PLAZO Y RESERVAS TÉCNICAS	2262			19,531,452,238.13
Fondos en Fideicomiso	120,038,814.51	Total de PASIVO NO CORRIENTE				42,944,834,726.50
Total de INVERSIONES FINANCIERAS A LARGO PLAZO	15,906,188,914.51					
<b>CUENTAS Y DOCUMENTOS A COBRAR A LARGO PLAZO</b>		<b>PATRIMONIO (25)</b>				
Cuentas a Cobrar a Largo Plazo (12)	4,123,192.35	<b>PATRIMONIO INSTITUCIONAL</b>				
Total de Cuentas y Documentos a cobrar a Largo Plazo	4,123,192.35	<b>CAPITAL SOCIAL E INSTITUCIONAL</b>	3210			737,920,867.67
<b>PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO (NETO)</b>		Superficie Proyectada para EMA	3212			4,123,192.35
Propiedad y Planta en Operación (13)	316,257,284.12	Superficie por Diferidos Inmovilizados	3214			1,180,327,698.70
Mantenería y Enseres (14)	631,023,226.50	Patrimonio del IGSS				1,922,371,768.72
Tierras y Terrenos (15)	81,372,337.17	Total de CAPITAL SOCIAL E INSTITUCIONAL				1,922,371,768.72
Equipos en Precios (16)	552,482,435.65	Total de PATRIMONIO INSTITUCIONAL				1,922,371,768.72
Equipo Militar de Seguridad	906,899.88					
Otros Activos Fijos (17)	3,653,518.23					
Total de PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO (NETO)	(565,623,558.24)					
<b>ACTIVO INTANGIBLE</b>						
Activo Intangible Bruto (18)	8,381,099.67					
Total de Activo Intangible	8,381,099.67					
<b>ACTIVO NO CORRIENTE (LARGO PLAZO)</b>						
Total de ACTIVO NO CORRIENTE (LARGO PLAZO)	1,020,362,143.31					
<b>SUMA ACTIVO</b>						
Total de ACTIVO	44,867,206,489.22					

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
**GERENTE**

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD  
**JEFE**

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD  
**SUBJEFE**

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD  
**SUBJEFE**

**INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**BALANCE GENERAL**  
**AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**  
**CIFRAS EXPRESADAS EN QUETZALES**



Cuentas de Orden - Débitos	Cuentas de Orden - Créditos
<b>4000</b> 4100 Cuentas de Orden - Débitos 4160 Gestión Administrativa 4161 Reserva Técnica para Pensiones a Sobrevivientes 4163 Inmuebles en Usufructo 4165 Obligaciones por Indemnizaciones Total de Gestión Administrativa	<b>4000</b> 4200 Cuentas de Orden - Créditos 4260 Gestión Administrativa 4261 Reserva Técnica No Presupuestada 4263 Propietarios Inmuebles en Usufructo 4265 Obligaciones Devengadas por Indemnizaciones Total de Gestión Administrativa
37,916,689.00 2.00 713,502,231.38 751,418,922.38	37,916,689.00 2.00 713,502,231.38 751,418,922.38
<b>Total de Cuentas de Orden</b>	<b>Total de Cuentas de Orden</b>
<b>751,418,922.38</b>	<b>751,418,922.38</b>

  
**IGSS**  
 DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD  
 JEFE / G.S.S.  
 Lic. César Augusto Meléndez Enriquez  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

  
 INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 DEPARTAMENTO DE AUDITORIA INTERNA  
 SUBJEFE  
 Lic. María Estuardo Álvarez Castro  
 SUBJEFE DEL DEPARTAMENTO DE AUDITORIA INTERNA

  
 INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 SUBGERENTE FINANCIERO  
 Ing. José Gertrudis Álvarez  
 SUBGERENTE FINANCIERO

  
 INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 GERENTE






**INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**ESTADO DE RESULTADOS**  
**PERÍODO DEL 01/01/2012 AL 31/12/2012**  
**CIFRAS EXPRESADAS EN QUETZALES**

5000 INGRESOS <sup>(27)</sup>			<b>8,517,046,101.48</b>
5100 INGRESOS PRESUPUESTO CORRIENTE			
5120 INGRESOS NO TRIBUTARIOS		137,476,144.31	8,515,770,621.48
5126 <b>Multas</b>	8,145,604.76		
5127 <b>Intereses por Mora</b>	13,080,212.55		
5129 <b>Otros Ingresos no Tributarios</b>	<u>116,250,327.00</u>		
5130 CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL		6,473,470,283.89	
5131 <b>Contribuciones a la Seguridad Social</b>	<u>6,473,470,283.89</u>		
5160 INTERESES Y OTRAS RENTAS DE LA PROPIEDAD		1,626,813,073.28	
5161 <b>Intereses</b>	1,615,138,977.88		
5165 <b>Otras Rentas de la Propiedad</b>	<u>11,674,095.40</u>		
5170 TRANSFERENCIAS CORRIENTES		<u>278,011,120.00</u>	
5172 <b>Transferencias Corrientes del Sector Público</b>	<u>278,011,120.00</u>		
5200 OTROS INGRESOS			1,275,480.00
5210 OTROS INGRESOS PERCIBIDOS		<u>1,275,480.00</u>	
5212 <b>Diferencias Cambiarias</b>	<u>1,275,480.00</u>		
<hr/>			
6000 GASTOS <sup>(28)</sup>			<b>7,214,705,486.91</b>
6100 GASTOS CORRIENTES		7,214,705,486.91	
6110 GASTOS DE CONSUMO		4,935,788,406.64	
6111 <b>Remuneraciones</b>	1,240,386,812.92		
6112 <b>Bienes y Servicios</b>	2,544,408,347.94		
6113 <b>Depreciación y Amortización</b>	68,191,372.78		
6114 <b>Estimación para Reservas Técnicas</b>	<u>1,082,801,873.00</u>		
6120 INTERESES, COMISIONES Y OTRAS RENTAS DE LA PROPIEDAD		34,326,996.59	
6123 <b>Derechos Sobre Bienes Intangibles</b>	11,551,688.25		
6124 <b>Otros Alquileres</b>	<u>22,775,308.34</u>		
6130 PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL		2,090,536,892.57	
6131 <b>Prestaciones de Seguridad Social</b>	<u>2,090,536,892.57</u>		
6140 OTRAS PERDIDAS Y/O DESINCORPORACIONES		5,516,918.31	
6142 <b>Otras Pérdidas</b>	<u>5,516,918.31</u>		
6150 TRANSFERENCIAS CORRIENTES OTORGADAS		148,536,272.80	
6151 <b>Transferencias Otorgadas al Sector Privado</b>	11,363,987.86		
6152 <b>Transferencias Otorgadas al Sector Público</b>	136,848,087.00		
6153 <b>Transferencias Otorgadas al Sector Externo</b>	<u>324,197.94</u>		
<hr/>			
<b>RESULTADO DEL PERÍODO</b>			<u><b>1,302,340,614.57</b></u>

  
 Lic. César Augusto Meléndez Enriquez  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

  
 Lic. Marlon Estuardo Juárez Estrada  
 SUBJEFE DEL DEPARTAMENTO DE AUDITORIA INTERNA

  
 Ing. José Javier Escobar Álvarez  
 SUBGERENTE FINANCIERO

  
 GERENTE





**INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**ESTADO DE LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO GENERAL DE INGRESOS Y EGRESOS**  
**PERIODO COMPRENDIDO DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**  
 (Expresado en Quetzales)




Código	Descripción	Aprobado Inicial	Modificaciones	Vigente	Percebido / Comprometido	Devengado	* Recaudado/ Pagado	Saldo por Devenigar	%
<b>INGRESOS POR CLASE</b>									
11	Ingresos no Tributarios	144,058,866.00	-	144,058,866.00	138,751,624.31	138,751,624.31	138,751,624.31	(5,307,241.69)	96.32
12	Contribuciones a la Seguridad Social	6,368,386,855.00	(95,676,036.00)	6,272,710,819.00	6,473,280,628.49	6,473,280,628.49	6,473,280,628.49	200,569,808.49	103.20
15	Rentas de la Propiedad	1,544,323,122.00	-	1,544,323,122.00	1,626,813,073.28	1,626,813,073.28	1,626,813,073.28	82,489,951.28	105.34
16	Transferencias Corrientes	2,313,002,366.00	(2,034,991,246.00)	278,011,120.00	278,011,120.00	278,011,120.00	278,011,120.00	-	100.00
	<b>TOTAL DE INGRESOS</b>	<b>10,369,771,209.00</b>	<b>(2,130,667,282.00)</b>	<b>8,239,103,927.00</b>	<b>8,516,855,190.35</b>	<b>8,517,046,101.48</b>	<b>8,517,046,101.48</b>	<b>277,942,174.48</b>	<b>103.37</b>
<b>EGRESOS POR GRUPO DE GASTO</b>									
0	Servicios Personales	1,430,428,100.00	(14,049,397.00)	1,416,378,703.00	1,234,328,025.22	1,234,328,025.22	1,234,328,025.22	(182,050,677.78)	87.15
1	Servicios No Personales	671,369,392.00	94,121,603.00	765,490,995.00	628,996,224.90	628,148,164.12	628,135,909.12	(137,342,830.88)	82.06
2	Materiales y Suministros	1,736,665,092.00	411,585,145.00	2,148,250,237.00	2,052,685,187.49	2,043,123,346.69	2,043,102,017.33	(105,126,890.31)	95.11
3	Propiedad, Planta, Equipo e Intangibles	292,504,998.00	108,496,322.00	401,001,320.00	254,115,441.86	253,626,695.14	253,626,695.14	(147,374,624.86)	63.25
4	Transferencias Corrientes	2,410,119,957.00	5,435,982.00	2,415,555,939.00	2,259,512,285.09	2,256,156,084.03	2,256,156,084.03	(159,399,854.97)	93.40
8	Otros Gastos	1,436,064,125.00	(352,912,252.00)	1,083,151,873.00	1,082,950,376.41	1,082,950,376.41	1,082,950,376.41	(201,496.59)	99.98
9	Asignaciones Globales	2,392,619,545.00	(2,383,344,685.00)	9,274,860.00	3,441,571.80	3,441,571.80	3,441,571.80	(5,833,288.20)	37.11
	<b>TOTAL DE EGRESOS</b>	<b>10,369,771,209.00</b>	<b>(2,130,667,282.00)</b>	<b>8,239,103,927.00</b>	<b>7,516,029,112.77</b>	<b>7,501,774,263.41</b>	<b>7,501,732,679.05</b>	<b>(737,329,663.59)</b>	<b>91.05</b>
	<b>DIFERENCIA (INGRESOS - EGRESOS)</b>							<b>1,015,313,422.43</b>	<b>12.32</b>

1/ Incluye el monto de Q.1,082,801,873.00, que corresponden al registro del traslado a la Reserva Técnica del Programa IVS

**Lic. Manuel Estuardo Jiménez Quiñónez**  
 Jefe Departamento de Presupuesto

**Ing. José Luis Bonis Alvarez**  
 Subgerente Financiero

**Dic. Arnoldo Adán Aval Zamora**  
 Gerente

MEIQ/amgc



NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012

Nota 1 INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-

- a) Tal como lo establece la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Decreto No. 295 del Congreso de la República de Guatemala, el “IGSS es una institución autónoma de derecho público con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es la de aplicar, en beneficio del pueblo de Guatemala y con fundamento en el artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala, un régimen nacional, unitario y obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima.” El IGSS cuenta con presupuesto propio, su formulación, aprobación, ejecución y liquidación se rigen por la Constitución Política de la República de Guatemala, Ley Orgánica del Presupuesto y por lo dispuesto en la Ley Orgánica del Instituto.
- b) Los estados financieros del IGSS están expresados en Quetzales, moneda de curso legal de la República de Guatemala, según la Ley Monetaria, Decreto No. 17-2002 del Congreso de la República de Guatemala.
- c) El ejercicio contable aplicado es del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, de conformidad con el Acuerdo de Junta Directiva número 1279 de fecha 1 de diciembre de 2011 y la Ley Orgánica del Presupuesto, Decreto No. 101-97 del Congreso de la República de Guatemala.
- d) El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, suscribió convenio de asistencia técnica con el Ministerio de Finanzas Públicas para la implementación del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), según consta en Acuerdo de Gerencia No. 24/2001, mediante el cual, se establece que se adopta el Sistema Integrado de Administración Financiera y Control (SIAF-SAG) para su implantación, aplicación y mantenimiento, mismo que queda institucionalizado y constituye el soporte de las diferentes operaciones administrativas y financieras que se realizan en la gestión institucional.

Nota 2 PRINCIPALES POLÍTICAS CONTABLES

Los estados financieros del IGSS han sido preparados de conformidad a lo que establece la Constitución Política de la República de Guatemala, Ley Orgánica del IGSS, Ley Orgánica del Presupuesto y otras leyes que le son aplicables. Un resumen de las políticas y procedimientos contables se presentan a continuación:

- a) Base contable para el registro de operaciones: las operaciones derivadas de la ejecución presupuestaria de ingresos se basan en el principio contable de lo devengado y percibido, y en el principio contable del conservatismo, y los egresos se basan en el momento del devengado. Se produce una percepción o recaudación efectiva de rentas o ingresos en el momento en que el numerario ingresa a las cajas del IGSS o mediante acreditamiento en cuenta en el caso de intereses sobre inversiones o depósitos. Se considera devengado un gasto cuando queda afectado definitivamente el crédito presupuestario al cumplirse la







**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

condición que haga exigible una deuda ya sea por la recepción de los bienes y servicios adquiridos o al disponerse el pago de prestaciones de seguridad social a beneficiarios.

- b) Propiedad, planta y equipo: para su valuación se muestra al costo de adquisición, éste incluye el precio neto pagado por los bienes más todos los gastos necesarios para tener el bien, en el lugar y condiciones que permitan su funcionamiento. Para efectos de la depreciación, esta se realiza mensualmente por el método de línea recta, en los porcentajes establecidos en la Resolución 3-2007 de la Dirección de Contabilidad del Estado, del Ministerio de Finanzas Públicas.
- c) Las adquisiciones de bienes, suministros y materiales, así como la contratación de servicios se rigen por lo que establece la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como los acuerdos internos del Instituto.
- d) El Instituto, como un mecanismo para agilizar la ejecución del gasto, por medio de los Acuerdos de Gerencia 38/2008 y 13/2009 regula el Fondo Rotativo Institucional y los Fondos Rotativos Internos, los que pueden ser utilizados por las unidades médicas y dependencias administrativas hasta un monto que no exceda del 5% de las asignaciones presupuestarias, exceptuando el grupo "0" (Servicios Personales) de cada una de ellas, los que deben liquidarse al 31 de diciembre de cada año.

**Nota 3 1112 BANCOS**

Integrada por fondos depositados en diversas cuentas del sistema bancario nacional de la manera siguiente:

BANCO	CUENTA	NOMBRE	VALOR Q.
<b>1112 01 00 FONDO COMÚN IGSS</b>			<b>7,421,746.86</b>
De Guatemala	130001-1	IGSS Cuenta General	7,387,824.82
De Guatemala	130855-0	IGSS Cuenta Programa IVS	1,093.94
De Guatemala	130870-9	IGSS Cuenta Programa EMA	31,825.08
De Guatemala	130865-9	IGSS Cuenta Programa PRECAPI	1,003.02
Banrural, S. A.	3-033368309	IGSS Cuenta Centralizadora de Pagos	-
Banrural, S. A.	3-18537732-6	IGSS Impuestos/SAT	-
Banrural, S. A.	3-185-38066-4	IGSS Prestaciones en Dinero	-
Industrial, S.A.	270014988	IGSS Prestaciones en Dinero	-
Banrural, S. A.	318544203-2	IGSS Prestaciones en Dinero PRECAPI	-
Banrural, S. A.	3-185-43889-6	IGSS Fondo Rotativo Institucional	-
<b>1112 04 01 BANCOS RECAUDADORES IGSS</b>			<b>12,396,760.84</b>
G&T Continental	000-00-21213-4	IGSS Cuenta Recaudo	-
Industrial, S.A.	0000279893	IGSS Cuenta Recaudo	255,691.45
Reformador, S.A.	11500331276	IGSS Cuenta Recaudo	184,762.47
Agromercantil, S.A.	3020042324	IGSS Cuenta Recaudo	4,815.94
Promerica, S.A.	12331070007236	IGSS Cuenta Recaudo	-
Banrural, S. A.	3-03306053-3	IGSS Cuenta Patronal	11,951,490.98
<b>Total Cta. 1112</b>			<b>19,818,507.70 *</b>

\* Los saldos mostrados en la cuenta 1112 Bancos con respecto a los saldos que reflejan los estados de cuenta al 31/12/2012, mostrarán diferencias ocasionadas por operaciones





**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

(depósitos, notas de crédito y débito) pendientes de contabilizar, que corresponden en su mayoría a los últimos días del mes, que son contabilizados los primeros días del mes siguiente. El detalle de las diferencias se muestra en las conciliaciones bancarias de cada cuenta.

Nota 4      1121 INVERSIONES TEMPORALES  
               1124 DIFERENCIAL CAMBIARIO INVERSIONES  
               1211 TÍTULOS Y VALORES A LARGO PLAZO

Representan los fondos invertidos por el Instituto a corto y largo plazo en moneda nacional y extranjera. Las inversiones en moneda extranjera se encuentran valuadas al tipo de cambio de referencia de Q7.90230 por US\$1.00, al día 31 de Diciembre del año 2012 publicado por el Banco de Guatemala. Asimismo se detalla el diferencial cambiario resultante de la aplicación del tipo de cambio acumulado por programa:

DESCRIPCIÓN	CORTO PLAZO Q.	LARGO PLAZO Q.	TOTAL Q.
<b><u>Inversiones Financieras programa E.M.A.</u></b>			
Certificado de Depósito a Plazo	1,630,528,100.00	635,885,300.00	2,266,413,400.00
Certificado de Depósito a Plazo BANGUAT	248,281,400.00	1,556,394,300.00	1,804,675,700.00
Bonos del Tesoro		2,921,597,900.00	2,921,597,900.00
Bonos del Tesoro en Dólares	24,339,972.00	0.00	24,339,972.00
<b>Total</b>	<b>1,903,149,472.00</b>	<b>5,113,877,500.00</b>	<b>7,017,026,972.00</b>
<b><u>Inversiones Financieras programa I.V.S.</u></b>			
Bonos Hipotecarios	10,000,000.00	45,000,000.00	55,000,000.00
Certificados de Depósito a Plazo	1,386,362,700.00	1,962,694,100.00	3,349,056,800.00
Certificados de Depósito a Plazo BANGUAT	585,341,300.00	1,260,165,600.00	1,845,506,900.00
Bonos del Tesoro	-	7,404,045,200.00	7,404,045,200.00
Bonos del Tesoro en Dólares	61,142,148.00	-	61,142,148.00
<b>Total</b>	<b>2,042,846,148.00</b>	<b>10,671,904,900.00</b>	<b>12,714,751,048.00</b>
<b><u>Inversiones Financieras programa PRECAPI</u></b>			
Certificados de Depósito a Plazo	6,606,600.00	367,700.00	6,974,300.00
<b>Total</b>	<b>6,606,600.00</b>	<b>367,700.00</b>	<b>6,974,300.00</b>
<b>Total Inversiones Financieras</b>	<b>3,952,602,220.00</b>	<b>15,786,150,100.00</b>	<b>19,738,752,320.00</b>
Diferencial Cambiario Inversiones Financieras EMA	(40,399.50)	0.00	(40,399.50)
Diferencial Cambiario Inversiones Financieras IVS	(491,995.50)	0.00	(491,995.50)
<b>Total Diferencial Inversiones Financieras</b>	<b>(532,395.00)</b>	<b>0.00</b>	<b>(532,395.00)</b>
<b>Total Inversiones Financieras y Valuación por tipo de cambio</b>	<b>3,952,069,825.00</b>	<b>15,786,150,100.00</b>	<b>19,738,219,925.00</b>



\* Detalle de las inversiones y efecto del diferencial cambiario en Anexo 1.





**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

**Nota 5 1131 CUENTAS A COBRAR A CORTO PLAZO**

Comprende los derechos a cobrar a favor del Instituto, tales como reparos del Departamento de Auditoría Interna, cobros a patronos por prestaciones otorgadas indebidamente y deudores diversos.

DESCRIPCIÓN	DIFERENCIAL CAMBIARIO	TOTAL Q.
<b>1131 00 00 Cuentas por Cobrar a Corto Plazo</b>	<b>(913,041.96)</b>	<b>182,345,943.25</b>
<b>1131 00 00 Cuentas por Cob. a Corto Plazo y 1137 Valuación por Tipo de Cambio</b>		<b>181,432,901.29</b>
<b>02 00 Otras Cuentas a Cobrar a Corto Plazo</b>		<b>275,285.42</b>
<b>04 01 Cuentas por Liquidar IGSS</b>		<b>11,064,460.16</b>
Cajas por Liquidar		8,181,446.73
Cuentas por liquidar varias		2,863,399.36
Regularización Cuenta Cajero 130002-9		14,933.16 ***
Regularización Fdo. Mov. Proveedores 130563-0		4,680.91 ***
<b>07 00 Deudores del IGSS</b>		<b>171,006,197.67</b>
<b>01 Deudores del IGSS Internos</b>		<b>15,789,270.02</b>
<b>02 Deudores del IGSS Externos</b>		<b>155,216,927.65</b>
Canadian Imperial Bank of Commerce		25,541,205.99 *
Valuación por tipo de cambio al cierre	(468,625.62)	
Merrill Lynch Bank		71,258,997.41 **
Valuación por tipo de cambio al cierre	(444,416.34)	
Banco Metropolitano Sociedad Anónima		378,646.57
Banco Empresarial Sociedad Anónima		1,401,168.76
Banco Promotor Sociedad Anónima		121,986.30
Fideicomiso Agroindustrias Asociadas		4,800,000.00
Financiera Agro Comercial S. A.		3,825,216.65
Deudores Varios		47,889,705.97

\* Corresponde al saldo de la inversión del programa EMA no liquidado a la fecha, equivalente a US\$3,172,820.62, T. C. original de Q8.05 por US\$1.00.

\*\* Corresponde al saldo de las inversiones no liquidadas a la fecha equivalente a US\$2,240,315.51 del programa EMA y US\$6,720,946.53 del programa IVS, T. C. original de Q7.969 y Q7.94619 por US\$1.00 respectivamente.

Los saldos que corresponden a inversiones realizadas con las instituciones extranjeras Canadian Imperial Bank of Commerce y Merrill Lynch Bank, de conformidad a información del Departamento Legal se encuentran en proceso de cobro por la vía judicial. Hasta no conocer el resultado en definitiva de tales acciones, si se considera el traslado de dichas cuentas a una de resultados ocasionaría que las reservas de los programas EMA e IVS al 31 de diciembre de 2012 disminuirían en Q42,776,225.64, y Q53,110,935.76, respectivamente (US\$5,413,136.13 y US\$6,720,946.53 por T.C.Q.7.90230).





**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

\*\*\* Los saldos de las cuentas monetarias 130002-9 “**IGSS Cuenta Cajero**” y 130563-0 “**Fondo Movimiento Proveedores**”, dejaron de registrar movimientos monetarios a partir del año 2005, reflejando saldo en esta cuenta mientras se concluye el proceso de depuración de las conciliaciones bancarias, para que luego de integrar y documentar las operaciones se proceda a la regularización de las mismas.

**Nota 6 1133 ANTICIPOS**

Corresponde a anticipos otorgados a empresas constructoras para construcción y/o remodelación de instalaciones en hospitales y consultorios.

CUENTA	DESCRIPCIÓN	VALOR Q.
<b>1133 01</b>	<b>Anticipos a Proveedores y Contratistas</b>	
1604678	Suchini Reyes Edwin Aroldo	7,816.19
12439584	Ochoa García Humberto Alonzo	191,733.80
17993814	López Vásquez Orzibal Jeovany	10,712.50
23748044	Arriola Ingenieros Contratistas, Sociedad Anónima	179,680.00
62247530	Metro Construcciones Sociedad Anónima	1,285,545.29
<b>Total</b>		<b>1,675,487.78</b>

**Nota 7 1136 CUENTAS A COBRAR ORGANISMOS RECEPTORES ADMINISTRADORES**

En esta cuenta se registran las transferencias efectuadas de conformidad con el Memorándum de Acuerdo, celebrado entre el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, acerca de los servicios de gestión y otros servicios de apoyo al Plan Maestro para la Modernización y Ampliación de la Red Hospitalaria y Servicios del Instituto.

**Nota 8 1138 CUENTAS POR COBRAR POR ADEUDOS DEL ESTADO  
2143 APORTES Y CONTRIBUCIONES DEVENGADAS DEL ESTADO**

Comprende el adeudo del Estado por concepto de aporte al régimen de Seguridad Social del Estado como Tal y cuotas patronales que le corresponden; asimismo, el aporte para la atención médica a sus clases pasivas (CAMIP), según Anexo 2.





**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

**Nota 9 1139 CONTRIBUCIONES POR COBRAR  
2144 CONTRIBUCIONES DEVENGADAS DEL SECTOR PRIVADO**

Corresponde a Notas de Cargo emitidas a los patronos a partir del año 1983, por parte del Departamento de Recaudación, integrada de la manera siguiente:

DESCRIPCIÓN	VALOR Q.
1139 01 Contribuciones Por Cobrar Notas de Cargo	689,041,720.77
1139 02 Contribuciones Por Cobrar Notas de Cargo Municipalidades	477,873,691.64
<b>Total Cuentas 1139 y 2144</b>	<b>1,166,915,412.41</b>

**Nota 10 1141 MATERIAS PRIMAS, MATERIALES Y SUMINISTROS**

Sobre la base de la Providencia número 107 de la Subgerencia del área Financiera de fecha 12 de enero de 2005, se regularizaron los saldos de las bodegas al 31 de diciembre de 2004 y de conformidad a la misma se ha efectuado el registro al 31 de Diciembre de 2012. A partir del cierre de diciembre de 2009 se está utilizando para la valuación de los inventarios el Método de Precio Última Compra, según resolución 243-SUB/2009 de Subgerencia Financiera. A partir del mes de enero de 2007 el SICOIN registra la ejecución de los renglones de gasto 261, 266 y 295 a la cuenta 1141, por lo que los ingresos se encuentran contabilizados al 31 de Diciembre de 2012; con base a reportes trasladados por las bodegas, se encuentran registrados los consumos a Diciembre de 2012, en la cuenta de gasto.

**Nota 11 1214 FONDOS EN FIDEICOMISO**

Corresponde a fondos situados en el Banco Uno, S. A., para constituir el Fideicomiso de Protección y Desarrollo Social y está integrado de la manera siguiente:

BANCO	DESCRIPCIÓN	EMA	IVS	VALOR Q.
Uno, S.A.	Fideicomiso de protección y desarrollo social IGSS -FIPRODESO-	100,000,000.00	250,000,000.00	350,000,000.00
	(-) Devolución en efectivo	75,285,424.29	70,320,921.20	145,606,345.49
	(-) Con títulos valores del Gobierno de la República de Guatemala	5,489,748.00	78,865,092.00	84,354,840.00
	<b>Saldo</b>	<b>19,224,827.71</b>	<b>100,813,986.80</b>	<b>120,038,814.51</b>

Derivado de los problemas legales que afrontó el fideicomiso FIPRODESO, se han recuperado Q229,961,185.49, en efectivo y títulos-valores. A la fecha de los Estados Financieros, el saldo restante se encuentra en proceso de recuperación a través de la vía Judicial.





**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

Mediante oficio 9396 de fecha 23 de noviembre de 2012 del Departamento Legal informa sobre la fase legal en que se encuentran las acciones realizadas por ese departamento tendientes a buscar la recuperación de los fondos situados en el Banco Uno S.A, con ocasión de la constitución del FIPRODESO, haciendo la aclaración que los juicios penales no tienen necesariamente la finalidad de recuperación de dinero sino la de castigar la conducta por comisión de delitos, sin embargo si han permitido al Instituto realizar acciones y estrategias que permitieron ese resultado. El seguimiento se encuentra a cargo del Departamento Legal del Instituto.

**Nota 12 1221 CUENTAS A COBRAR A LARGO PLAZO**

Comprende los derechos a cobrar a favor del Instituto, en concepto de cuotas pendientes de pagar por la Municipalidad de Guatemala y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; este rubro incluye cuentas morosas con antigüedad desde 1979.

DESCRIPCIÓN	VALOR Q.
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	98,826.13
Municipalidad de Guatemala	4,024,366.22 *
<b>Total</b>	<b>4,123,192.35</b>

\* Integrada por notas de cargo consignadas en convenio de pago suscritos, según estado de cuenta del Departamento de Recaudación.

**Nota 13 1231 PROPIEDAD Y PLANTA EN OPERACIÓN**

Corresponde a propiedades inmuebles, tales como edificios, predios y centros hospitalarios, propiedad del Instituto, según Anexo 3.

DESCRIPCIÓN	VALOR Q.
Edificios	7,735,793.26
Predios	11,077,100.69
Hospitales y unidades periféricas	296,442,861.45
Consultorios	1,001,528.72
<b>Total</b>	<b>316,257,284.12</b>





**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

**Nota 14 1232 MAQUINARIA Y EQUIPO**

Integrada de la manera siguiente:

DESCRIPCIÓN	VALOR Q.
Mobiliario y Equipo de Oficina	73,145,793.02
Equipo Médico, Sanitario y de Laboratorio	273,233,078.68
Equipo Educacional, Cultural y Recreativo	11,560,577.98
Equipo de Transporte	53,185,805.60
Equipo de Comunicaciones	12,659,098.69
Equipo de Cómputo	139,064,824.72
Otras Maquinarias y Equipos	68,574,047.81
<b>Total</b>	<b>631,423,226.50</b>

Los registros auxiliares de activos adquiridos, se encuentran actualizados al 31 de diciembre de 2012.

**Nota 15 1233 TIERRAS Y TERRENOS**

Está integrada por propiedades del Instituto para diversos usos. En esta cuenta están registrados los predios cedidos al Instituto en Ixchá en Ciudad Flores y San Benito Petén del Departamento del Petén, sin embargo actualmente se encuentran ocupados por un edificio de la Universidad de San Carlos de Guatemala y el mercado municipal respectivamente. También están registrados terrenos cedidos al Instituto en Guatemala, Zacapa, Sacatepéquez y Escuintla, como aporte de cuota patronal y atención a clases pasivas del Estado, según Anexo 3.





**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

**Nota 16 1234 CONSTRUCCIONES EN PROCESO**

Corresponde a obras de ingeniería civil en proceso y concluidas pendientes de liquidar, realizadas en propiedades del Instituto.

Descripción	Monto Q
Acometida eléctrica, Hospital de Rehabilitación	499,295.40
Adquisición e Instalación Sistema de Bombeo, Hospital Puerto Barrios, Izabal	46,438.21
Ampliación Área de Alimentos CAMIP, Guatemala	877,716.40
Ampliación Área de Consulta Externa y Central de Equipos, Hospital de Rehabilitación	737,687.48
Ampliación de la sala de espera, sanitarios y clínicas del modulo de pensionados y medicina comunitaria del Hospital Escuintla	505,556.72
Ampliación del laboratorio clínico y sala de espera, Hospital General de Accidentes	1,135,679.77
Ampliación del laboratorio clínico, rayos X, clínicas de consulta externa y sistema eléctrico, CAMIP Pamplona Zona 12	4,760,627.97
Ampliación Hospital de Puerto Barrios, Izabal Avenida General Ubico entre 22 y 23 calle (UNOPS)	34,907,319.51 *
Ampliación Hospital de Rehabilitación (servicios complementarios, colinas de pamplona zona 12), Guatemala (UNOPS)	526,732.06 *
Ampliación Hospital General de Accidentes "Ceibal", Mixco, Guatemala	3,941,299.84
Ampliación y/o Remodelación del Hospital de Accidentes en Quetzaltenango.	2,583,808.89
Antiguo Hospital de Mazatenango, Suchitepéquez	1,276,475.14
Área administrativa, verde y subestación eléctrica Centro de Atención Integral de Salud Mental	3,831,598.53
Área de emergencia y pozo de agua, Consultorio la Gomera, Escuintla	4,500.00
Área de emergencia, encamamiento de mujeres, modulo administ. y delegación deptal. De Escuintla	6,085,907.34
Área de emergencia, sala de espera, Fase II, Hospital General de Enfermedades	4,153,520.72
Área de farmacia, administrativa y bodega, Hospital General de Enfermedades	754,029.13
Área de quirófanos y área de labor y partos, Hospital de Gineco Obstetricia	5,058,568.54
Áreas de emergencia, centro de acopio de desechos hospitalarios, farmacia y bodega, Hospital de Retalhuleu	2,736,326.37
Bodega y Farmacia de Escuintla (UNOPS)	1,089,905.96 *
Bodega zona 13, Guatemala	1,140,880.99
Cambio de cubierta, Impermeabilización de loza y Reacondicionamiento, Consultorio Champerico, Retalhuleu.	106,008.06
CAMP 3, Guatemala	11,953,720.48
Clínicas actuales y módulo administrativo, Consultorio de Villa Nueva	5,500,681.78
Colocación de Techos varias ares, Hospital General de Accidentes, Guatemala	260,357.92
Complejo de Servicios del Instituto Cobán, Alta Verapaz	22,678.57
Construcción 2o. Nivel Hospital General de Enfermedades, Guatemala	933,788.19
Construcción 2o. Nivel, División de Mantenimiento, Guatemala	938,451.53
Construcción Clínicas y Área de Administración, Hospital de Gineco Obstetricia, Guatemala	5,048,694.74
Construcción de laboratorio clínico, Hospital de Gineco Obstetricia	1,482,425.75
Construcción del área de talleres y oficinas administrativas para la División de Transportes	1,087,316.71
Construcción del Hospital Regional de Occidente de Quetzaltenango. (UNOPS)	172,784,654.90 *
Construcción Edificio (s) Camp 4 "Vila Nova", Villa Nueva, Guatemala	10,618,791.69
Construcción Edificio (s) Clínicas de Cirugía Ambulatoria "Tecún Umán" Diagonal 12, 0-03 zona 9, Guatemala.	5,744,863.83
Construcción Edificio (s) Clínicas de Consulta Externa del IGSS "Los Conacastes", Kilómetro 59, Autopista Palín-Escuintla, Escuintla	1,035,884.79
Construcción Edificio (s) Clínicas de Hemodiálisis "Panchoy", Antigua Guatemala, Sacatepéquez	2,033,942.40
Construcción Edificio (s) Hospital, "La Capitania", Antigua Guatemala, Sacatepéquez	3,254,941.44
Construcción Edificio en zona 5, referencia Hospital General de Enfermedades, Guatemala (UNOPS)	594,652.25 *
Construcción edificio módulo de Pediatría 5a. Avenida 10-85 zona 11, Guatemala (UNOPS)	12,032,360.42 *
Construcción edificio módulo de Pediatría Diagonal 14, 16-93 zona 5, Guatemala (UNOPS)	10,474,020.74 *
Construcción Hospital de Coatepeque, Quetzaltenango (UNOPS)	620,220.82 *
Construcción Hospital Gineco Obstericia, colinas de pamplona zona 12, Guatemala (UNOPS)	956,982.50 *
Construcción Módulo Administrativo CAMIP, Guatemala	1,455,407.67
Construcción sistema de tratamiento de aguas residuales Consultorio del IGSS en Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla (UNOPS)	1,335,699.30 *
Construcción sistema de tratamiento de aguas residuales Consultorio del IGSS, La Gomera, Escuintla (UNOPS)	949,505.87 *
Consultorio de Antigua Guatemala (UNOPS)	22,483,321.33 *
Cuatro módulos en segundo nivel, para cirugía de hombres, módulos A,B,C y D y módulo de solárium, Hospital General de Enfermedades	196,661.07
Dirección Departamental y archivo pasivo, Retalhuleu	488,697.38
Dos módulos en el segundo nivel, Hospital General de Enfermedades (ánox zona 5)	1,294,166.11
Edificio de Oficinas Centrales	5,424,687.64
Estudio y Diseño Remodelación Hospital General de Enfermedades, Guatemala.	186,039.29
<b>Van</b>	<b>357,933,600.14</b>







**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

Vienen	357,933,500.14
Fase II, Consultorio de Villa Nueva	1,011,058.24
Finalización obras inconclusas, Hospital de Escuintla	8,028,467.36
Garita de ingreso, caminamientos iluminación y parqueo del complejo hospitalario, Pamplona zona 12, Guatemala	7,182,343.16
Habilitación Edificio de consulta externa "Gerona"	1,436,911.91
Hospital de Coatepeque, Quetzaltenango	13,101,967.52
Hospital de Gineco Obstetricia	35,401,489.56
Hospital de Santa Cruz del Quiche	18,140,968.43
Hospital de Tiquisate	19,201,835.42
Impermeabilización losa, Hospital General de Enfermedades	156,978.57
Impermeabilización de Loza, Hospital de Mazatenango	271,937.50
Impermeabilización Loza, Hospital General de Enfermedades, Guatemala	585,976.78
Intensivo de neonatos y adultos, Hospital de Gineco Obstericia	1,838,023.66
Intensivo e intermedios de pediatría, Hospital General de Enfermedades	103,185.45
Módulo Administrativo, Garita, Sala de Espera, Muro Perimetral y Mejoramiento de Módulos existentes, Consultorio de Guazacapán, Santa Rosa.	1,624,561.23
Módulo administrativo, Hospital Patulul	34,000.00
Módulo de encamamiento de mujeres segundo nivel y reubicación de instalaciones, Hospital de Enfermedades	1,686,586.14
Módulo de rehabilitación pediátrica, Hospital de Rehabilitación	984,753.74
Modulos área de ambulación y servicios sanitarios del Hospital de Rehabilitación	30,244,510.96
Muro perimetral, Hospital de Patulul, Suchitepéquez	710,325.00
Pediatría y urología del hospital de Escuintla	482,062.52
Pintura General Edificio Hospital El Tumbador, San Marcos	379,484.54
Plaza de alimentos, CAMIP (Pamplona)	41,325.01
Pozo del Edificio Oficinas Centrales	723,377.68
Remodelación Antiguo Edificio División de Transportes para Anexo CAMIP	8,002,190.74
Remodelación Antiguo Hospital de Accidentes Zona 9	436,733.65
Remodelación Área de Cocina y Lavandería, Hospital General de Enfermedades, Guatemala	119,533.60
Remodelación Área de Emergencia y reubicación Área de Parqueo, Hospital de Escuintla	1,408,168.74
Remodelación Área de Emergencia, Hospital General de Enfermedades, Guatemala	4,018,945.25
Remodelación área de encamamiento de mujeres y otros ambientes del Hospital de Escuintla	1,730,951.95
Remodelación área física de quirófanos, Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, Guatemala	230,745.00
Remodelación Área Quirúrgica, Hospital de Mazatenango	206,119.04
Remodelación Atico Edificio Oficinas Centrales, Guatemala	675,687.65
Remodelación Banco de Sangre, Hospital de Gineco Obstericia, Guatemala	711,524.44
Remodelación Consultorio de Villa Nueva, Guatemala	2,075,264.71
Remodelación del Techo Consultorio Gualán, Zacapa	145,128.70
Remodelación Edificio Antiguo Hospital de Mazatenango	859,246.52
Remodelación Edificio Oficinas Centrales, Guatemala	3,494,465.87
Remodelación Intensivo Hospital General de Enfermedades, Guatemala	261,829.65
Remodelación Servicios Sanitarios de Pacientes, Salas Modulares y craneo, Hospital Rehabilitación Guatemala	17,773.59
Remodelación techo, Consultorio Guazacapán, S.R.	63,338.08
Remodelación y Ampliación área Hidroterapéutica, Hospital de Rehabilitación, Guatemala	2,194,584.75
Remodelación y Ampliación Banco de Sangre y Medicina Transfusional, Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo, Guatemala	400,351.70
Remodelación y Ampliación Techo de área de Ambulación, Hospital de Rehabilitación, Guatemala	2,072,703.64
Remodelación y Cambio de Cubierta Bodega zona 13	110,619.43
Remodelación y Pintura General, Consultorio La Gomera, Escuintla	687,351.66
Remodelaciones Sanitarios Públicos, Hospital de Rehabilitación, Guatemala	4,391.43
Reparación de Líneas de Gases Médicos, Hospital Quetzaltenango	29,642.86
Segundo nivel área norte, Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo	1,456,961.43
Segundo nivel de la División de Mantenimiento	2,222,411.05
Sistema eléctrico, Hospital de Escuintla	9,745.54
Vagos Multiregional	17,530,394.46
<b>Total</b>	<b>552,482,435.65</b>


  
 SUBJEFE

\* Corresponde a construcciones realizadas a través de UNOPS en el marco del convenio denominado "Gestión en Apoyo al Plan Maestro para la Modernización y Ampliación de la Red Hospitalaria y Servicios del IGSS".


  
 DEPARTAMENTO DE CONTRALORÍA  
 Jefe IGSS


  
 SUB-GERENTE FINANCIERO


  
 GERENTE





**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

**Nota 17 1237 OTROS ACTIVOS FIJOS**

Corresponde a libros, revistas y otros elementos coleccionables que constituyen la biblioteca del Instituto, ubicados en unidades médicas y administrativas a nivel nacional.

**Nota 18 2271 DEPRECIACIONES ACUMULADAS**

Integrada de la forma siguiente:

DESCRIPCIÓN	SALDO AL 31/12/2011 Q.	MOVIMIENTO DEL AÑO 2012 Q.	SALDO AL 31/12/2012 Q.	%
Mobiliario y equipo de oficina	46,642,876.30	4,645,872.77	51,288,749.07	20%
Equipo médico, sanitario y de laboratorio	143,856,929.78	(71,622.52)	143,785,307.26	10%
Equipo educacional, cultural y recreativo	5,225,414.57	543,562.98	5,768,977.55	10%
Equipo de transporte	35,649,347.63	(2,452,806.88)	33,196,540.75	20%
Equipo de comunicaciones	7,334,268.47	1,023,822.15	8,358,090.62	20%
Equipo de cómputo	73,727,605.73	16,423,247.79	90,150,853.52	25%
Otras maquinarias y equipos	35,816,921.82	6,630,205.78	42,447,127.60	20%
Edificios	35,593,781.49	154,342,198.93	189,935,980.42	5%
Equipo militar y de seguridad	625,204.04	(325.04)	624,879.00	20%
Otros Activos Fijos	-	67,052.45	67,052.45	20%
<b>Total</b>	<b>384,472,349.83</b>	<b>181,151,208.41</b>	<b>565,623,558.24</b>	

Los porcentajes de depreciación se aplican sobre el valor de adquisición o de revaluación de los bienes, y corresponden a los porcentajes establecidos en la Resolución 3-2007 de la Dirección de Contabilidad del Estado, del Ministerio de Finanzas Públicas.

**Nota 19 1241 ACTIVO INTANGIBLE BRUTO**

Comprende el software y licencias para software, así como otros títulos y derechos del Instituto.

DESCRIPCION	VALOR Q.
Títulos y Derechos	2,339,006.49
Otros Activos Intangibles	6,042,093.18
<b>Total</b>	<b>8,381,099.67</b>

**Nota 20 2111 CUENTAS COMERCIALES A PAGAR A CORTO PLAZO**

Integrada de la manera siguiente:



NIT	DESCRIPCIÓN	VALOR Q.
254134	COHEN COHEN JACK IRVING	180,846.14
3378381	TESORERIA NACIONAL	317,605.26
6057691	CORPORACION QUIMICA NACIONAL, SOCIEDAD ANONIMA	115,946.44
7505043	BAXTER DE GUATEMALA SOCIEDAD ANONIMA	102,560.00
	Proveedores Varios (Montos Menores De Q100,000)	489,368.09
	<b>Total</b>	<b>1,206,325.93</b>





**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

Nota 21 2113 GASTOS DEL PERSONAL A PAGAR  
Integrada de la manera siguiente:

DESCRIPCIÓN	PARCIAL	TOTAL Q.
<b>Sueldos y jornales a pagar</b>		7,600.00
<b>Deducciones y Retenciones a pagar</b>		25,434,522.27
182 Reintegros a favor del IGSS Pensionados IVS	7,844,092.60	
184 Descuentos Judiciales Pensionados IVS	344,802.72	
68132 Reintegros a favor del IGSS	7,255,415.29	
68133 Reparos a favor del IGSS	538,827.68	
68203 Impuesto Sobre la Renta	2,669,960.47	
68223 Cuota Laboral EMA	257,276.97	
68224 Cuota Laboral IVS	157,106.76	
68225 Cuota Laboral PLAN	255,836.40	
68226 Descuentos Judiciales	6,104,485.38	
68227 Boleto de Ornato	2,830.00	
68229 Timbres	3,888.00	
<b>Salarios Diferidos a Pagar</b>		38,258,600.05
<b>Aguinaldo Acumulado</b>		1,506,369.98
<b>Decreto 42-92 (Bono 14)</b>		33,887,357.82
<b>Asignación Complementaria Anual</b>		63,125,994.00
<b>Bono Vacacional</b>		5,834,114.56
<b>Total</b>		<b>168,054,558.68</b>

Nota 22 2116 OTRAS CUENTAS A PAGAR A CORTO PLAZO  
Integrada de la manera siguiente:

NIT	DESCRIPCIÓN	VALOR Q.
<b>2116 03 Otras cuentas a pagar</b>		<b>17,443,357.98</b>
2342855	INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL	299,880.38
V1111111	VIRTUAL CONTROL DE AUXILIARES	17,139,088.60 *
	Cuentas por pagar varias (montos menores de Q10,000.00)	4,389.00
<b>2116 05 Cheques Anulados</b>		<b>935,796.34</b>
<b>Total</b>		<b>18,379,154.32</b>

\* Este monto se encuentra integrado por traslados de fondos que BANRURAL efectúa a la Cuenta General del Instituto por devoluciones de pagos no efectuados, tales como prestaciones en dinero y salarios, las que deberán reintegrarse a solicitud del beneficiario.





**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

Nota 23 2151 FONDOS DE TERCEROS

Corresponde a cobros a favor de terceros que efectúa el Instituto, integrada de la manera siguiente:

DESCRIPCIÓN	TOTAL Q.
68503 IRTRA Impuesto Decreto 1528	14,785,741.09
68504 IRTRA Recargos Sobre Impuesto	50,374.96
68505 IRTRA Intereses Resarcitorios Sobre Impuesto	102,878.97
68506 INTECAP Tasa Decreto 1772	20,814,195.00
68507 INTECAP Recargos Sobre Tasa	493,219.21
<b>Total</b>	<b>36,246,409.23</b>

Nota 24 2252 RESERVAS

Está integrada de la manera siguiente:

DESCRIPCIÓN	TOTAL Q.
<b>2252.01 Reservas Programa EMA</b>	<b>6,669,211,168.20</b>
Reserva p/construcciones e instalaciones	596,521,851.30
Reserva para indemnizaciones al personal	600,645,115.10
Reserva Financiera Programa EMA	1,963,901,550.29
Reserva Financiera para Atención en Salud de los Jubilados del Instituto	3,508,142,651.51
<b>2252.02 Reserva Técnica del Programa IVS</b>	<b>12,855,679,800.68</b>
<b>2252.04 Reserva Técnica Programa PRECAPI</b>	<b>6,561,269.25</b>
<b>Total Reservas</b>	<b>19,531,452,238.13</b>





**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

Nota 25 3000 PATRIMONIO

Integrada de la manera siguiente:

DESCRIPCIÓN	PARCIAL Q.	TOTAL Q.
<b>3212 Resultados acumulados de ejercicios anteriores</b>		737,920,967.67
Superávit Presupuestario EMA	737,920,967.67	
<b>3212 Superávit por deudores inmovilizados</b>		4,123,192.35
<b>3214 Patrimonio de la Institución</b>		1,180,327,608.70
<b>3200 PATRIMONIO INSTITUCIONAL</b>		<b>1,922,371,768.72</b>

Nota 26 4000 CUENTAS DE ORDEN

Está integrada de la manera siguiente:

DESCRIPCIÓN	TOTAL Q.
Reserva técnica para pensiones a sobrevivientes	37,916,689.00
Inmuebles en usufructo	2.00 *
Obligaciones por indemnizaciones	713,502,231.38 **
<b>Total</b>	<b>751,418,922.38</b>

\* En esta cuenta se registran para su control los terrenos cedidos al Instituto en calidad de Usufructo de los predios ubicados en Ixchá en Ciudad Flores y San Benito Petén del Departamento del Petén.

\*\* De conformidad a estimaciones del Departamento Actuarial y Estadístico del Instituto, el monto del Pasivo Laboral al 31/12/2012 asciende a Q713, 502,231.38.





**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

**Nota 27 5000 INGRESOS\***

Cta.	DESCRIPCIÓN	TOTAL Q.	PROGRAMA		
			EMA	PRECAPI	I.V.S.
5000	INGRESOS				
5100	INGRESOS PRESUPUESTO CORRIENTE				
5126	Multas	8,145,604.76			
	<b>Originadas en ingresos de Previsión Social</b>				
	Recargos sobre cuotas Programa EMA		5,049,146.56		
	Recargos sobre cuotas Programa IVS				3,096,458.20
5127	Intereses por Mora	13,080,212.55			
	<b>Originados en ingresos de Previsión Social</b>				
	Intereses sobre contribuciones Programa EMA		12,991,799.06		
	Intereses resarcitorios Programa EMA		88,413.49		
5129	Otros Ingresos no Tributarios	116,250,327.00			
	Ingresos no Tributarios Administración Cuota Laboral		38,750,109.00		
	Ingresos no Tributarios Administración Cuota Patronal		77,500,218.00		
5131	Contribuciones a la Seguridad Social	6,473,470,283.89			
	<b>Aportes para previsión social</b>				
	<b>Contribuciones de los trab. al régimen de clases pasivas</b>				
	Programa IVS sector privado				593,352,704.50
	Programa IVS sector Estado				5,937,095.94
	Programa IVS del IGSS				15,790,090.63
	Programa IVS entidades descentralizadas, autónomas y otras del Gobierno				70,083,041.92
	Programa IVS Municipalidades				23,924,888.59
	<b>Aporte patronal para clases pasivas</b>				
	Cuota patronal sector privado Programa IVS				1,175,670,603.74
	Cuota patronal del mismo IGSS Programa IVS				29,693,500.83
	Cuota patronal del Estado Programa IVS				18,100,133.00
	Cuota patronal de Municipalidades Programa IVS				37,407,036.03
	Cuota Pat. Entidades descent. autónomas y otras del Gobierno Prog. IVS				104,048,262.33
	<b>Aporte para Seguros Sociales</b>				
	<b>Contribuciones de los trabajadores para el Seguro Social</b>				
	Programa EMA del Sector Privado		975,167,267.74		
	Programa EMA del Estado		276,610,318.47		
	Programa EMA del IGSS		25,885,604.27		
	Programa EMA entidades descentralizadas, autónomas y otras del Gobierno		125,977,101.22		
	Programa EMA Municipalidades		39,252,270.33		
	Contribuciones de los trabajadores del sector privado, programa PRECAPI			13,200.00	
	<b>Aporte patronal para el Seguro Social</b>				
	Cuota patronal Sector Privado Programa EMA		2,248,047,624.25		
	Cuota patronal Estado Programa EMA		355,899,867.00		
	Cuota patronal del mismo IGSS programa EMA		56,719,350.57		
	Cuota patronal de Municipalidades Programa EMA		71,475,016.31		
	Cuota Pat. Entidades descent. autónomas y otras del Gobierno Prog. EMA		224,388,906.22		
	Cuota patronal del sector privado, programa PRECAPI			26,400.00	
5161	Intereses	1,615,138,977.88			
	<b>Por títulos y valores</b>				
	<b>Por títulos y valores internos</b>				
	Intereses sobre bonos, letras de tesorería y otros programa EMA		573,288,158.06		
	Intereses sobre inversiones financieras Programa IVS				1,041,303,317.08
	Intereses sobre inversiones financieras al PRECAPI			547,502.74	
5165	Otras Rentas de la Propiedad	11,674,095.40			
	Ingresos diversos Programa EMA		11,671,845.40		
	Ingresos diversos Auditorio Autonomía Programa EMA		2,250.00		
5172	Transferencias Corrientes del Sector Público	278,011,120.00			
	Aporte para atención médica a clases pasivas del Estado		157,011,120.00		
	Cuota del Estado como Tal, programa IVS				121,000,000.00
5212	Diferencias Cambiarias	1,275,480.00	224,640.00		1,050,840.00
	<b>Total ingresos</b>	<b>8,517,046,101.48</b>	<b>5,276,001,025.95</b>	<b>587,102.74</b>	<b>3,240,457,972.79</b>

\* Los ingresos locales como privados se encuentran contabilizados al 31 de diciembre 2012.





**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

**Nota 28 6000 GASTOS**

El rubro de gastos corresponde a la ejecución presupuestaria al 31 de diciembre del año 2012, de los grupos de gasto “0” Servicios Personales, “1” Servicios no Personales, “2” Materiales y Suministros, “4” Transferencias Corrientes, “8” Otros Gastos, y “9” Asignaciones Globales.

Cta.	DESCRIPCIÓN	TOTAL Q.	PROGRAMA		
			EMA	PRECAPI	I.V.S.
6000	GASTOS				
6100	GASTOS CORRIENTES				
6110	GASTOS DE CONSUMO				
6111	<b>Remuneraciones</b>	<b>1,240,386,812.92</b>			
	Sueldos y Salarios		1,088,769,933.55		8,034,297.93
	Aportes Patronales al Seguro Social		133,678,969.04		585,019.52
	Otros Aportes Patronales		361,923.00		-
	Beneficios Sociales		8,915,067.69		41,602.19
6112	<b>Bienes y Servicios</b>	<b>2,544,408,347.94</b>			
	Servicios no Personales		570,753,170.08		2,310,427.73
	Bienes de Consumo		1,970,967,085.67	0.01	377,664.45
6120	INTERESES, COMISIONES Y OTRAS RENTAS DE LA PROPIEDAD				
6123	<b>Derechos Sobre Bienes Intangibles</b>	<b>11,551,688.25</b>	11,551,688.25		-
6124	<b>Otros Alquileres</b>	<b>22,775,308.34</b>	22,700,365.95		74,942.39
6130	PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL				
6131	<b>Prestaciones de Seguridad Social</b>	<b>2,090,536,892.57</b>			
	Pensiones				
	Prestaciones por Incapacidad Temporal		338,319,034.78	5,671.15	
	Prestaciones Globales por Incapacidad Permanente		1,282,630.40		
	Gastos de Entierro		500,625.00		2,103,225.00
	Pensiones a sobrevivientes		5,537,078.52		
	Prestaciones por Invalidez Vejez y Supervivencia				1,683,010,523.48
	Otras prestaciones y servicios		-		59,778,104.24
6140	OTRAS PERDIDAS Y/O DESINCORPORACIONES				
6142	<b>Otras Pérdidas</b>	<b>5,516,918.31</b>			
	Otras pérdidas de operación		3,922,977.93		
	Pérdidas por Diferencial Cambiario		698,361.00		895,579.38
6150	TRANSFERENCIAS CORRIENTES OTORGADAS				
6151	<b>Transferencias Otorgadas al Sector Privado</b>	<b>11,363,987.86</b>			
	Ayuda para funerales		60,300.00		
	Becas de Estudio en el Interior		256,177.58		
	Becas de Estudio en el Exterior		335,147.26		
	Otras Transferencias a personas		10,712,363.02		
6152	<b>Transferencias Otorgadas al Sector Público</b>	<b>136,848,087.00</b>			
	Servicios Gubernamentales de Fiscalización		12,816,750.00	1,319.00	7,779,691.00
	Transferencias a otras entidades del Sector Público		-		116,250,327.00
6153	<b>Transferencias Otorgadas al Sector Externo</b>	<b>324,197.94</b>			
	Por cuotas a Organismos Internacionales		324,197.94		
	<b>Total gastos presupuestarios</b>	<b>6,063,712,241.13</b>	<b>4,182,463,846.66</b>	<b>6,990.16</b>	<b>1,881,241,404.31</b>
6113	Depreciación y Amortización	68,191,372.78	68,191,372.78		
6114	Estimación para Reservas Técnicas	1,082,801,873.00			1,082,801,873.00
	<b>Total Gastos</b>	<b>7,214,705,486.91</b>	<b>4,250,655,219.44</b>	<b>6,990.16</b>	<b>2,964,043,277.31</b>





**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

Nota 29 3212 RESULTADOS

El resultado se determina por la diferencia entre los ingresos y los egresos acumulados al 31 de diciembre del año 2012.

Cta.	DESCRIPCIÓN	TOTAL	PROGRAMA		
			EMA	PRECAPI	L.V.S.
5000	INGRESOS				
5100	INGRESOS PRESUPUESTO CORRIENTE				
5126	Multas				
	Originadas en ingresos de Previsión Social		5,049,146.56		3,096,458.20
5127	Intereses por Mora				
	Originados en ingresos de Previsión Social		13,080,212.55		
5129	Otros Ingresos no Tributarios				
	Ingresos no tributarios		116,250,327.00		
5131	Contribuciones a la Seguridad Social				
	Aportes para previsión social				
	Contribuciones de los trab. al régimen de clases pasivas		-		709,087,821.58
	Aporte patronal para clases pasivas		-		1,364,919,535.93
	Aporte para seguros Sociales				
	Contribuciones de los trabajadores para el Seguro Social		1,442,892,562.03	13,200.00	
	Aporte patronal para el Seguro Social		2,956,530,764.35	26,400.00	
5161	Intereses				
	Por títulos y valores		573,288,158.06	547,502.74	1,041,303,317.08
5165	Otras Rentas de la Propiedad		11,674,095.40		-
5172	Transferencias Corrientes del Sector Público				
	Otros ingresos no tributarios		157,011,120.00		121,000,000.00
5212	Diferencias Cambiarias		224,640.00		1,050,840.00
	<b>Total Ingresos</b>	<b>8,517,046,101.48</b>	<b>5,276,001,025.95</b>	<b>587,102.74</b>	<b>3,240,457,972.79</b>
6000	GASTOS				
6100	GASTOS CORRIENTES				
6110	GASTOS DE CONSUMO				
6111	Remuneraciones		1,231,725,893.28		8,660,919.64
6112	Bienes y Servicios		2,541,720,255.75	0.01	2,688,092.18
6113	Depreciación y Amortización		68,191,372.78		
6114	Estimación para Reservas Técnicas		-		1,082,801,873.00
6120	INTERESES, COMISIONES Y OTRAS RENTAS DE LA PROPIEDAD				
6123	Derechos Sobre Bienes Intangibles		11,551,688.25		-
6124	Otros Alquileres		22,700,365.95		74,942.39
6130	PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL				
6131	Prestaciones de Seguridad Social		345,639,368.70	5,671.15	1,744,891,852.72
6140	OTRAS PERDIDAS Y/O DESINCORPORACIONES				
6142	Otras Pérdidas		4,621,338.93		895,579.38
6150	TRANSFERENCIAS CORRIENTES OTORGADAS				
6151	Transferencias Otorgadas al Sector Privado		11,363,987.86		
6152	Transferencias Otorgadas al Sector Público		12,816,750.00	1,319.00	124,030,018.00
6153	Transferencias Otorgadas al Sector Externo		324,197.94		
	<b>Total Gastos</b>	<b>7,214,705,486.91</b>	<b>4,250,655,219.44</b>	<b>6,990.16</b>	<b>2,964,043,277.31</b>
	<b>Resultado</b>	<b>1,302,340,614.57</b>	<b>1,025,345,806.51</b>	<b>580,112.58</b>	<b>276,414,695.48</b>







**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

**Nota 30 RESULTADO CONTABLE SIN INTERESES POR INVERSIONES FINANCIERAS.**

Cta.	DESCRIPCIÓN	TOTAL	PROGRAMA		
			EMA	PRECAPL	L.V.S.
5000	INGRESOS				
5100	INGRESOS PRESUPUESTO CORRIENTE				
5126	Multas				
	Originadas en ingresos de Previsión Social		5,049,146.56		3,096,458.20
5127	Intereses por Mora				
	Originados en ingresos de Previsión Social		13,080,212.55		
5129	Otros Ingresos no Tributarios				
	Ingresos no tributarios		116,250,327.00		
5131	Contribuciones a la Seguridad Social				
	Aportes para previsión social				
	Contribuciones de los trab. al régimen de clases pasivas		-		709,087,821.58
	Aporte patronal para clases pasivas		-		1,364,919,535.93
	Aporte para seguros Sociales				
	Contribuciones de los trabajadores para el Seguro Social		1,442,892,562.03	13,200.00	
	Aporte patronal para el Seguro Social		2,956,530,764.35	26,400.00	
5165	Otras Rentas de la Propiedad		11,674,095.40		
5172	Transferencias Corrientes del Sector Público				
	Otros ingresos no tributarios		157,011,120.00		121,000,000.00
5212	Diferencias Cambiarias		224,640.00		1,050,840.00
	<b>Total Ingresos</b>	<b>6,901,907,123.60</b>	<b>4,702,712,867.89</b>	<b>39,600.00</b>	<b>2,199,154,655.71</b>
6000	GASTOS				
6100	GASTOS CORRIENTES				
6110	GASTOS DE CONSUMO				
6111	Remuneraciones		1,231,725,893.28		8,660,919.64
6112	Bienes y Servicios		2,541,720,255.75	0.01	2,688,092.18
6120	INTERESES, COMISIONES Y OTRAS RENTAS DE LA PROPIEDAD				
6123	Derechos Sobre Bienes Intangibles		11,551,688.25		-
6124	Otros Alquileres		22,700,365.95		74,942.39
6130	PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL				
6131	Prestaciones de Seguridad Social		345,639,368.70		1,744,891,852.72
6140	OTRAS PERDIDAS Y/O DESINCORPORACIONES				
6142	Otras Pérdidas		4,621,338.93		895,579.38
6150	TRANSFERENCIAS CORRIENTES OTORGADAS				
6151	Transferencias Otorgadas al Sector Privado		11,363,987.86		-
6152	Transferencias Otorgadas al Sector Público		12,816,750.00	1,319.00	124,030,018.00
6153	Transferencias Otorgadas al Sector Externo		324,197.94		
	<b>Total Gastos</b>	<b>6,063,706,569.98</b>	<b>4,182,463,846.66</b>	<b>1,319.01</b>	<b>1,881,241,404.31</b>
	<b>Resultado</b>	<b>838,200,553.62</b>	<b>520,249,021.23</b>	<b>38,280.99</b>	<b>317,913,251.40</b>

El resultado se determina por la diferencia entre los ingresos y los egresos acumulados al 31 de diciembre del año 2012, sin incluir los rendimientos obtenidos por las inversiones financieras, la afectación presupuestaria por el traslado del superávit del programa IVS a su respectiva reserva técnica y las depreciaciones del periodo.





**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

**Nota 31 CONCILIACIÓN ENTRE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA  
Y ESTADO DE RESULTADOS (Gastos)  
AL MES DE DICIEMBRE 2012  
(Cifras en Quetzales)**

En esta nota se presenta la conciliación de saldos, por la diferencia que existe entre los gastos presentados en el Estado de Resultados y el Estado de Ejecución Presupuestaria.

ESTADO DE RESULTADOS (GASTOS)	7,214,705,486.91
DEPRECIACIÓN Y AMORTIZACIÓN	(68,191,372.78)
RENGLONES DEL 312 AL 381	253,626,695.14
GRUPO 01 Y 02 TRASLADADO A CONSTRUCCIONES EN PROCESO	34,780,092.99
PERDIDAS POR DIFERENCIAL CAMBIARIO	(1,445,436.97)
BAJAS DE ACTIVOS FIJOS NO DEPRECIADOS EN SU TOTALIDAD	(481,406.13)
RENGLONES 261, 266 Y 295	68,780,204.25
EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA	<u><u>7,501,774,263.41</u></u>

Las diferencias entre el estado de resultados y la ejecución presupuestaria se originan por las depreciaciones, las cuales no tienen afectación presupuestaria, la adquisición de Propiedad Planta y Equipo (Renglones 312 al 381) que tienen afectación presupuestaria, y que por su naturaleza contablemente se direccionan al Balance General, los gastos del grupo 1 y 2 de inversión física de Construcciones en Proceso por su naturaleza contable la matriz de Presupuesto a Contabilidad de SICOIN la direcciona a cuentas del Balance General. Pérdidas por Diferencial Cambiario derivadas de las Inversiones en dólares que no tuvieron afectación presupuestaria. En base a la Providencia No. 913 de fecha 07/04/2008 de Subgerencia Financiera se autoriza la utilización de la cuenta 6142 “Otras Perdidas” en la baja de activos fijos que no se encuentren totalmente depreciados, no tiene afectación presupuestaria. Así mismo de la ejecución de los renglones de gasto 261, 266 y 295 se direcciona a la cuenta de Balance General 1141 “Materias Primas, Materiales y Suministros”, y con base a reportes de las bodegas de las unidades ejecutoras se registran los consumos de almacén.





**NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

**Nota 32 ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO**

El Estado de Flujo de Efectivo se elaboró utilizando el Método Directo, y basándose en las Normas de Contabilidad Integrada Gubernamental para el Sector Público no Financiero; por medio del cual se establece un Aumento en el efectivo de Q4,607,640.48, el aumento del efectivo para el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012, obedece principalmente a las contribuciones a la seguridad social por Q6,473,470,283.89, efectivo por intereses sobre inversiones Q1,615,138,977.88, transferencias corrientes del sector publico Q278,011,120.00, así como otros ingresos; partidas que al sumarse superan a los egresos.



## INFORME RELACIONADO CON EL CONTROL INTERNO

Licenciado

Juan de Dios de la Cruz Rodríguez

Presidente de Junta Directiva

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-

Su despacho

En la planeación y ejecución de nuestra auditoría del balance general a (el) (la) Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- al 31 de diciembre de 2012, y los estados relacionados de resultados y ejecución del presupuesto de ingresos y egresos, por el año que terminó en esa fecha, evaluamos la estructura de control interno, para determinar nuestros procedimientos de auditoría con el propósito de emitir una opinión sobre la razonabilidad de los estados financieros y no para proporcionar seguridad del funcionamiento de la estructura de control interno. Sin embargo, notamos ciertos asuntos en relación a su funcionamiento, que consideramos deben ser incluidos en este informe para estar de acuerdo con las Normas Internacionales de Auditoría y Normas de Auditoría del Sector Gubernamental.

Los asuntos que nos llaman la atención y que están relacionados con deficiencias en el diseño y operación de la estructura de control interno, que podrían afectar negativamente la capacidad de la entidad para registrar, procesar, resumir y reportar información financiera uniforme con las aseveraciones de la Administración de ese estado, son los siguientes:

### Área Financiera

1. Falta de control en registros auxiliares en la Unidad 113 Hospital General de Enfermedades
2. Falta de separación de funciones en la unidad 131, Centro de Atención Médico Integral para Pensionados CAMIP
3. Falta de normativo para la recepción, uso y control de combustible bunker en la Unidad 127, Hospital de Rehabilitación
4. Deficiencia en la suscripción de contratos en la Unidad 115 Policlínica Central



5. Deficiencia en documentos de soporte en la Unidad 202 Hospital Escuintla
6. Falta de separación de funciones en la Unidad 202 Hospital Escuintla
7. Deficiencia en conciliación de saldos en el libro de caja en la Unidad 202 Hospital Escuintla

Guatemala, 27 de mayo de 2013

## ÁREA FINANCIERA

---

Lic. AUDENCIO MELECIO NAJERA  
Auditor Gubernamental

---

Licda. BEATRIZ ADRIANA SOTO MARTINEZ  
Auditor Gubernamental

---

Lic. CARLOS EFRAIN CARRILLO MONTERROSO  
Auditor Gubernamental

---

Lic. CARLOS ENRIQUE SEGURA GRAJEDA  
Auditor Gubernamental

---

Licda. CARMEN LOURDES VASQUEZ LOPEZ  
Auditor Gubernamental

---

Licda. CORINA ISABEL MIRANDA CASTAÑON  
Auditor Gubernamental

---

Lic. FAUSTO ANTONIO TZOC SIC  
Auditor Gubernamental

---

Lic. GUILLERMO HORACIO DE LEON LARIOS  
Auditor Gubernamental



---

Lic. HUGO LEONEL ESTRADA GIRON  
Auditor Independiente

---

Lic. HUGO RENE VASQUEZ GOMEZ  
Auditor Gubernamental

---

Licda. IRIS ARACELY CHACON UMAÑA DE LOPEZ  
Auditor Gubernamental

---

Licda. JANETT ANABELLA CATALAN GUERRA  
Auditor Gubernamental

---

Lic. JORGE LUIS MALDONADO MALDONADO  
Auditor Gubernamental

---

Lic. JOSE PEDRO CAYAX IXQUIAC  
Auditor Gubernamental

---

Lic. JUAN ANTONIO AGUILAR SON  
Auditor Gubernamental

---

Lic. LEONARDO ITZEP RECANCOJ  
Auditor Gubernamental

---

Lic. MIGUEL ANGEL REYES AREVALO  
Auditor Gubernamental

---

Lic. MIGUEL ANGEL TELLO TECUN  
Auditor Gubernamental

---

Licda. MONICA NOHEMI MELGAR PAUL  
Auditor Gubernamental

---

Licda. PATRICIA LOPEZ ROJAS  
Auditor Independiente

---

Lic. SERGIO ESTUARDO GUTIERREZ YAX  
Auditor Independiente

---

Lic. SERGIO SALVADOR DEL VALLE CIFUENTES  
Auditor Gubernamental





---

Licda. MARIA ROSARIO CHICOJ CULAJAY  
Coordinador Gubernamental

---

Lic. CARLOS ENRIQUE PENADOS GUTIERREZ  
Supervisor Gubernamental



---

## Hallazgos relacionados con el Control Interno

### Área Financiera

#### Hallazgo No. 1

#### Falta de control en registros auxiliares en la Unidad 113 Hospital General de Enfermedades

##### Condición

En la Unidad Ejecutora 113, Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Programa 11 Servicios de Atención Médica, renglón 295 Útiles menores médico-quirúrgicos y de laboratorio, al realizar verificación física en el Servicio de Anestesiología, se estableció que los registros auxiliares no están autorizados por el Director Médico Hospitalario; adicionalmente los registros presentan deficiencias en su operatoria.

##### Criterio

El Acuerdo Número 09-03, del Jefe de la Contraloría General de Cuentas, Normas Generales de Control Interno, norma 2.4, establece: "Autorización y registro de operaciones. Cada entidad pública debe establecer por escrito, los procedimientos de autorización, registro, custodia y control oportuno de todas las operaciones. Los procedimientos de registro, autorización y custodia son aplicables a todos los niveles de organización, independientemente de que las operaciones sean financieras, administrativas u operativas, de tal forma que cada servidor público cuente con la definición de su campo de competencia y el soporte necesario para rendir cuenta de las responsabilidades inherentes a su cargo."

##### Causa

La Jefe de Farmacia y Bodega y la Jefe de Servicio de Anestesiología, no supervisan la operatoria de los registros auxiliares y no han velado porque los mismos se efectúen en libros autorizados.

##### Efecto

Riesgo de pérdida de insumos por no contar con registros adecuados para el control de ingresos, consumos y existencias.

##### Recomendación

El Director Médico Hospitalario, debe girar instrucciones a los Jefes de las diferentes áreas y servicios, a efecto que lleven a cabo una labor oportuna de supervisión en el control de los insumos a través de registros auxiliares.





## Comentario de los Responsables

En oficio número 638/2013, de fecha 02 de mayo de 2013, la Jefe de Farmacia y Bodega, manifiesta: “ 1. Según el mismo criterio aplicado en este hallazgo, el acuerdo No. 09-03, del Jefe de la Contraloría General de Cuentas, Normas Generales de Control Interno, norma 2.4 establece: “Autorización y registro de operaciones... de tal forma que cada servidor público cuente con la definición de su campo de competencia y el soporte necesario para rendir cuentas de las responsabilidades inherentes a sus cargo.” 2. En el presente caso dichos malos registros y autorización del libro no se encuentran dentro del campo de mi competencia ni responsabilidad inherente a mi cargo.3.Se anexa el Acuerdo 16/2010 “Manual de Organización de Farmacias y Bodegas” en cual define en el artículo 6. Atribuciones y Responsabilidades, en el inciso A. Jefatura y dentro de dichas atribuciones de la a) a la z); ninguna establece supervisión de controles a otros servicios fuera de mi línea de mando. 4. En el mismo Manual se establece el Organigrama Nominal en el cual la Jefatura solo tiene jerarquía dentro del personal mismo del servicio. 5. La Jefatura no puede ser responsable por controles que maneja personal que no está bajo mi mando (malas operaciones) ni por autorizaciones que no competen a mis atribuciones (autorización del libro). 6. La autorización de libros la realiza la autoridad superior de la Unidad. 7. La supervisión de operatoria y control de los registros auxiliares dependen del jefe inmediato y son auditables por la Autoridad en la Unidad o el Departamento de Auditoría Interna, ningún caso incluye a esta Jefatura. 8. Si el efecto descrito es el riesgo de pérdida de insumos por no contar con registros adecuados para el control de ingresos, consumos y existencias, es obvio que a quien compete es al Jefe directo del Servicio quien debe entregar cuentas y al Departamento de Auditoría Interna quien debe solicitarlas.”

En el memorial sin número, de fecha 02 de mayo de 2013, la Doctora Nora Flores Guzmán, Jefe de Servicio de Anestesiología por el periodo del 01 de enero al 30 de junio de 2012, manifiesta: “PRIMERO: En relación a los controles internos en lo que se conoce como área de resguardo de material médico quirúrgico, del servicio de anestesia, es de aclarar que el libro de Control interno existe desde el año en que fue creado el servicio de anestesia, esto es desde el año de 1954, en ese entonces solo era autorizado por el jefe del servicio, este libro era manejado por una enfermera especializadas en anestesia, y supervisada por el jefe del servicio. Este método fue conocido por mi persona cuando en el año 1992 ingrese a la especialidad como médico residente. Mismo que se continuo hasta el día de hoy. SEGUNDO: Es de aclarar además que dentro del sistema administrativo no se dio a conocer el Manual de Normas Generales de Control de Interno, el cual se publicó en el año de 1999, en ese momento fungía como jefe del servicio de Anestesia el Dr. Alfredo Aldana. TERCERO: Por lo anterior, nunca se implementó la autorización de este libro de control, por parte del Director Hospitalario de ese



momento. Debido a esto se continuó con este proceso. CUARTO: Cuando fungía como jefe del Servicio de Anestesia la DRA CARLA FLORENCIA LEONARDO SALAZAR, en fecha 13 de enero 2009, se habilitó el actual libro de control de material médico quirúrgico, el cual sirvió en el año 2010 cuando por parte del servicio de Estadística del hospital solicitaron el consumo mensual de cada uno de los insumos con su respectivo detalle en cuestión de valor económico. Al mismo tiempo se inició en el mes noviembre del año en cuestión, a realizar la PROYECCION del consumo por cuatrimestre de estos, para la compra respectiva por parte de Bodega y Farmacia, sistema que aún está vigente. QUINTO: Además en enero del 2010 la enfermera que tenía a su cargo el control de esta área de resguardo se retiró de la institución, habiendo falta de personal especializado la Dra. Leonardo, me asignó como encargada de esta. Por lo que continúe con los parámetros administrativos ya establecidos y que hasta ese momento habían funcionado adecuadamente. En ese mismo año el 10 de abril, por razones de fallecimiento de la Dra. Leonardo, me quede como encargada del Servicio, hasta el mes de Septiembre cuando se me asignó como jefe PROVISIONAL, sin ninguna prestación y a expensas de mi confirmación por parte del Departamento de Recursos Humanos. Misma que no se cumplió y fue asignada la DRA CLAUDIA ORTIZ. SEXTO: Es de hacer notar que con respecto a lo citado en la nota enviada a mi persona referente a:” no supervisan la operatoria de los registros auxiliares y no han velado porque los mismos se efectúen en libros autorizados”. Recalco lo siguiente: Durante mi función de encargada del servicio yo realizaba los pedidos y supervisaba que la enfermera a mi cargo ingresara al libro los mismos, de tal forma que los médicos hicieran sus solicitudes y firmaran de recibido el material que solicitaban. Además se hacía el recuento tanto semanal como mensual, el que detallaba en el informe estadístico llamado WINGSIG. Reconozco que de esta norma lo único que no se cumplió fue con la autorización de dicho libro, por parte del Director Hospitalario. Misma que no se venía cumpliendo desde el año de 1999, como lo detallo en el inciso segundo.”

En la nota sin número, de fecha 02 de mayo 2013, la Jefe de Servicio de Anestesiología, manifiesta: “Con respecto a lo anterior me permito informar que: La Jefatura del Servicio de Anestesiología cumple con los normativos oficiales de manejo de insumos que dicta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, contribuyendo a optimizar su utilización y evitar su pérdida, a través de lo siguiente: 1. El control formal de ingreso y egreso de insumos hospitalarios lo lleva a cabo el servicio de Farmacia y Bodega, mediante la forma oficial DAB-75, de conformidad con el Acuerdo 16/2010, Normativo para el Manual de Organización de Farmacia y Bodega. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cuyo talonario es entregado por la Administración. 2. La solicitud de material médico-quirúrgico descartable para el Servicio de Anestesiología se realiza semanalmente por medio de la forma DAB-75, de conformidad con el Acuerdo No. 24/2010. Normativo para Uso y Control del Formulario DAB-75 “Requisición a Bodega Local”. 3. La cantidad



de insumos solicitados por el servicio se realiza con fundamento en el capítulo VII. Disposiciones Varias, Artículo 23 del citado Acuerdo No. 24/2010, que estipula. “Las cantidades solicitadas de insumos por cada sala o servicio deben estar conforme con las necesidades de consumo características de cada insumo y espacio físico disponible en el mismo”. 4. El espacio físico con que cuenta el Servicio de Anestesiología se considera un área de respuesta inmediata de insumos, debido a que el material médico -quirúrgico que allí se encuentra es irremplazable e imprescindible para salvaguardar la vida del paciente y su disponibilidad debe ser inmediata para atender cualquier emergencia que la ponga en riesgo. Por lo tanto es crucial contar con una cantidad de base mínima de insumos para atender estas situaciones. 5. Para efectos operativos, la separación del área física entre Bodega y Farmacia y Sala e Operaciones, donde se localiza el Servicio de Anestesiología, no hace funcional que cada médico vaya personalmente a solicitar sus insumos, ya que los factores de distancia, tiempo y contaminación causarían atraso y riesgo en la atención de los afiliados además de la imposibilidad de atender emergencias en forma inmediata. 6. Dentro de las funciones inherentes al cargo que ocupó, no está estipulado el supervisar el área de resguardo de los insumos de respuesta inmediata citados en el punto cuarto, sin embargo, tomando en cuenta el beneficio del Servicio, de buena fe, buena voluntad, y con el objetivo de velar por el manejo y el orden del mismo, se lleva una bitácora manual en la cual cada médico solicita los insumos que necesita para llevar a cabo sus funciones semanalmente y se responsabiliza directamente del uso que le dé a los mismos, haciendo constar su firma y sello de recibido. 7. Adicionalmente, y ante la recomendación verbal del Lic. Leonardo Itzep, en su visita de Noviembre 2012, la Jefatura lleva a cabo un registro electrónico mensual interno, que funciona a partir del mes de febrero de 2013, donde se anota las cantidades en existencia y el movimiento de insumos recibidos, para facilitar la detección de consumos inapropiados y para cumplir con los otros mecanismos de supervisión y control establecidos por la institución que determinan el origen y destina final de los insumos, que incluyen: WINSING, Informe Mensual de los Servicios Producción-Horas Recurso-Costo (Estadística) e informe de listado de DAB 75 (Administración). Dicho proceso no es con fines de fiscalización alguna, ni de control de existencias o similar, ya que es un simple control interno que se lleva con el ánimo de mantener ordenado el servicio, y con la legalidad de haber requerido a bodega central los insumos por las formas contables oficiales (DAB-75).”

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Jefe de Farmacia y Bodega, en virtud que el Acuerdo No. 16/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, "Manual de Organización de Farmacias y Bodegas", artículo 6, Atribuciones y Responsabilidades, literal A. Jefatura, inciso a), establece: “Planifica, organiza y dirige el trabajo de farmacia y bodega, conforme las



necesidades de la dependencia médico hospitalaria correspondiente.”, inciso f), establece: “supervisa los pedidos que efectúan los distintos servicios de la dependencia médico hospitalaria correspondiente. Por lo anterior y la naturaleza de las transacciones se establece que la responsabilidad es mancomunada entre las Jefaturas involucradas, en el sentido que la Jefatura de Farmacia y Bodega es la responsable de organizar y dirigir el trabajo de Farmacia y Bodega de acuerdo a las necesidades del Hospital, por lo tanto con la separación de las áreas físicas de Bodega y Farmacia y Sala de Operaciones, donde se localiza el Servicio de Anestesiología, para hacer más funcional el servicio en beneficio de los afiliados, se debió velar porque los controles fueran autorizados y adecuados para la efectiva distribución y consumo de insumos, a fin de facilitar la conciliación de información con el Servicio de Farmacia y Bodega responsable de la supervisión de los pedidos que efectúan los distintos servicios de la dependencia médico hospitalaria, en atención a las necesidades de consumo, características de cada insumo y espacio físico disponible.

Se confirma el presente hallazgo para la Dra. Nora Flores Guzmán, Jefe de Servicio de Anestesiología por el periodo del 01 de enero al 30 de junio de 2012 y la Jefe de Servicio de Anestesiología, ya que en sus comentarios reconocen que no se cumplió con la autorización del Director Medico Hospitalario para el libro de control utilizado, y que a partir del mes de febrero de 2013 se lleva un registro electrónico mensual interno, donde se anotan las cantidades en existencia y el movimiento de insumos recibidos, para facilitar la detección de consumos inapropiados y para cumplir con otros mecanismos de supervisión y control establecidos, ignorándose si tal control electrónico cuenta con la debida autorización para ser utilizado.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 21, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE DE SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA	CLAUDIA VALESKA ORTIZ SHAEMAKER	10,000.00
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	EVA AIDA RAMIREZ ZECEÑA	10,000.00
JEFE DE SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA	NORA (S.O.N.) FLORES GUZMAN	10,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 30,000.00</b>

**Hallazgo No. 2**

**Falta de separación de funciones en la unidad 131, Centro de Atención Médico Integral para Pensionados CAMIP**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 131, del Centro de Atención Médico Integral para



---

Pensionados -CAMIP-, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 266 “Productos Farmacéuticos y Medicinales”, se estableció que no existe una adecuada separación de funciones, ya que durante el año 2012, no se contrató al Supervisor de Contabilidad, funciones que fueron realizadas por la Encargada de Contabilidad y Tesorería.

### **Criterio**

El Acuerdo Número 09-03, del Jefe de la Contraloría General de Cuentas, Normas Generales de Control Interno, norma 1.5 Separación de funciones, establece: "Es responsabilidad de la máxima autoridad de cada entidad pública, determinar cuidadosamente, las funciones de las unidades administrativas y sus servicios.

Una adecuada separación de funciones garantiza independencia entre los procesos de autorización, ejecución, registro, recepción, custodia de y bienes y el control de las operaciones.

La separación de funciones tiene como objeto evitar que una unidad administrativa o persona ejerza el control total de una operación."

### **Causa**

Falta de gestión de parte de la Administradora, al no solicitar a la Subgerencia de Recursos Humanos, la contratación del Supervisor de Contabilidad.

### **Efecto**

Al realizar una misma persona labores de supervisión y registro podría provocar falta de transparencia en el proceso de contabilidad.

### **Recomendación**

La Directora Médica, debe girar instrucciones a la Administradora, a efecto de requerir al Subgerente de Recursos Humanos, la contratación del Supervisor de Contabilidad, con la finalidad de garantizar independencia en los diferentes procesos que se realizan en el Departamento de Contabilidad, delimitar adecuadamente las funciones de supervisión y registro.

### **Comentario de los Responsables**

En oficio No. AD-285-2013 de fecha 03 de mayo de 2013, la señora administradora B..., Manifiesta: “En base a este hallazgo y haciendo uso a mi derecho de defensa que establece el artículo 12 de la Constitución Política de la República de Guatemala que manifiesta: La defensa de la persona y sus derechos



---

son inviolables. Nadie podrá ser condenado, ni privado de sus derechos, sin haber sido citado, oído y vencido en proceso legal ante juez o tribunal competente y preestablecido.

Ninguna persona puede ser juzgada por Tribunales Especiales o secretos, ni por procedimientos que no estén preestablecidos”; por lo que me permito presentar los argumentos y pruebas documentales para desvanecer el Hallazgo 2:

Falta de separación de funciones en la unidad 131, Centro de Atención Médico Integral para Pensionados -CAMIP-

En relación al apartado Condición que especifica:

En la Unidad Ejecutora 131, del Centro de Atención Médico Integral para Pensionados –CAMIP-, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 266 “Productos Farmacéuticos y Medicinales”, se estableció que no existe una adecuada separación de funciones ya que durante el año 2012 no se contrató al Supervisor de Contabilidad, funciones que fueron realizadas por la Encargada de Contabilidad y Tesorería.

Según el Organigrama Específico del Centro de Atención Médica Integral para Pensionados –CAMIP- aprobado por el Departamento de Organización y Métodos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en julio del año 2012, el Servicio de Contabilidad y Tesorería de esta Unidad dependen jerárquicamente de la Dirección Administrativa Financiera, por lo que a la ADMINISTRACIÓN DEL CENTRO DE ATENCION MEDICA INTEGRAL PARA PENSIONADOS CAMIP, NO CORRESPONDE EL PRESENTE HALLAZGO.

La Dirección Administrativa Financiera es una autoridad máxima de la Unidad, que jerárquicamente está por encima de mi jurisdicción tal y como se evidencia en los Organigramas tanto Específico como Estructural.

Dentro de las funciones del perfil de puesto de Administrador B (última versión con la que cuentan las Unidades del IGSS) no especifica en la función principal del puesto, ni en los principales deberes y responsabilidades del mismo, que el Administrador deba supervisar las funciones financieras de la Unidad.

La Supervisión de funciones del Área Financiera en las Unidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, según el perfil de puesto corresponden al Director Administrativo Financiero Hospitalario E, que es el puesto nominal actual con el que cuenta nuestra Unidad y/o Director Administrativo Financiero Hospitalario D, con el que se contaba en el año 2010, cuando se implemento el



---

Sistema SIAF-IGSS, según consta en la FUNCION PRINCIPAL de ambos perfiles, indica: Planificar, coordinar, dirigir y supervisar las actividades Administrativas y Financieras de una unidad dirigida por Director de Unidad E, Asistir al Director en las áreas Administrativas y Financieras; y dentro de los PRINCIPALES DEBERES Y RESPONSABILIDADES, indica en el primer inciso: Planificar, organizar y controlar las actividades Administrativas y Financieras que realizan en la Unidad.

Sin embargo, para dar cumplimiento a lo manifestado por el Licenciado Miguel Ángel Reyes Arévalo, la suscrita procede a recopilar la información a donde corresponde y estar en condiciones de documentar este hallazgo, razón por lo que a través del oficio AD- 278/2013 de fecha 30 de abril de 2013, se solicitó al Director Administrativo Financiero la información relacionada con el hallazgo No 2.

Con fecha 30 de abril de 2013, se recibe oficio DAF- 117/2013 el Licenciado César Alexander Sáenz, Director Administrativo Financiero, informa:

“En respuesta a su oficio AD No. 278/2013 de fecha 29 de abril del presente año, me permito informarle que en esta Unidad se apersonaron el día 7 de enero del año dos mil diez, el Licenciado Juan José Rosales y Pedro Boanerges Meléndez Marroquín, miembros de la Comisión del Sistema Integrado de Administración Financiera del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (SIAF-IGSS), para definir las funciones del personal de Contabilidad y Tesorería para la implementación del Sistema Informático de Gestión SIGES en este Centro de Atención.

Para el efecto se levantó el Acta número 23/2010 y en su punto QUINTO literalmente dice: “Los integrantes de la Comisión SIAF-IGSS, dejan constancia que los usuarios del Sistema Informático de Gestión -SIGES- de ésta Unidad Ejecutora, ya recibieron en sobre cerrado las claves de acceso de producción y consulta del Sistema que hoy se inicia. Para los Usuarios del Sistema de Contabilidad Integrada –SICOIN-, se conviene que se hará gestión a la Subgerencia Financiera del Instituto, para autorizar y crear los usuarios y perfiles necesarios para la Ejecución del Presupuesto de Egresos, Consolidación del FR02 del Fondo Rotativo Interno y sus aprobaciones, relacionadas con el SICOIN en las Áreas de Presupuesto, Contabilidad y Tesorería.”

Dejando de esta manera, constancia que las funciones y atribuciones del personal de Contabilidad y Tesorería fueron asignadas con sus respectivos usuarios de acceso.

Asimismo después de implementada dicha herramienta en esta Unidad se ha estado recibiendo acompañamiento por parte de la comisión antes indicada, en función de verificar que las funciones y roles asignados en el Sistema Informático



---

de Gestión -SIGES- se estén cumpliendo tal y como fueron establecidos en el Acta número 23/2010, firmada por las Autoridades de turno de este Centro de Atención.

Por último le informo que la Licenciada Lutany Flores, está a cargo del Área de Contabilidad y Tesorería, y esta a su vez depende de esta Dirección Administrativa Financiera."

Como lo manifiesta el Licenciado Sáenz Herrera, Director Administrativo Financiero de CAMIP, las funciones que desempeña cada una de las personas del área de Contabilidad y Tesorería fueron asignadas por la Comisión desde el 7 de enero del año dos mil diez, lo cual está documentado en el Acta 23/2010, en donde participaron las autoridades máximas de la Unidad de ese momento; Doctor German Edmundo Cordón Loyola, Director Médico y Licenciada María Silvia Fabiola Alarcón Tejada, Directora Administrativa Financiera; así como personal de las áreas de Compras, Contabilidad y Tesorería. En esta reunión la suscrita, NO participó como Administradora de la Unidad de CAMIP.

En relación a apartado Criterio, que indica:

El Acuerdo Número 09-03 del Jefe de la Contraloría General de Cuentas, Normas Generales de Control Interno Gubernamental, norma 1.5 Separación de funciones establece: "Es responsabilidad de la máxima autoridad de cada entidad pública determinar cuidadosamente, las funciones de las unidades administrativas y sus servicios.

Una adecuada separación de funciones garantiza independencia entre los procesos de autorización, ejecución, registro, recepción, custodia de y bienes y el control de las operaciones.

La separación de funciones tiene como objeto evitar que una unidad administrativa o persona ejerza el control total de una operación."

La suscrita, ratifica que las funciones del personal de la Sección de Contabilidad y Tesorería fueron asignadas por la Comisión SIAF-IGSS; nombrada por la Subgerencia Financiera, Órgano Rector del Sistema Integrado de Administración Financiera SIAF-IGSS, en conjunto con las autoridades superiores del Centro de Atención Médica Integral Para Pensionados de esa fecha, Doctor German Edmundo Cordón Loyola, Director Médico y Licenciada María Silvia Fabiola Alarcón Tejada, Directora Administrativa Financiera. La suscrita, como Administradora NO participó con la Comisión SIAF-IGSS en determinar las funciones; únicamente la Dirección Administrativa Financiera de la que depende la Sección de Contabilidad y Tesorería en las Unidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.





Para ampliar lo anterior se solicitó a través de oficio No. AD.No. 282/2013 la información a La Licenciada Lutatany Magaly Flores; Encargada de Contabilidad y Tesorería de CAMIP, quien manifiesta en oficio No. C.T.24-2013, lo siguiente:

“Al respecto permito manifestarle que, la descentralización de Contabilidad Central se dio en el año 2010 según consta en acta no. 23/2010 de fecha 07/01/2010, dando cumplimiento al acuerdo 36/2009, donde el Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, adopta el Sistema Informático de Gestión -SIGES-, derivado de lo anterior, el Director médico Hospitalario, La Dirección Administrativa financiera y los encargados del sistema SIAF.SIGES, entablaron conversación asignando el personal que estaría a cargo del proceso –SIGES- y la comisión SIAF- SIGES procedieron a crear usuarios a los trabajadores que fueron asignados a cada Unidad, en este caso a Contabilidad y Tesorería, 02 personas de la Unidad Ejecutora y 01 técnico de Contabilidad de Oficinas centrales, brindándoles una capacitación por parte del Proyecto SIAF-SIGES, basados en el manual de procesos en el cual unificaron las funciones en SIGES de Técnicos de contabilidad y Supervisor de contabilidad, pudiéndose verificar que en dichos perfiles al momento de ser creados en el Sistema SIGES, habilitaron la opción de autorizar liquidación siendo un proceso de Supervisor de contabilidad al Técnico de Contabilidad, indicando en su momento que la persona que diera solicitud de pago en Sistema de Contabilidad Integrada -SICOIN-, siendo la encargada de Tesorería, podría supervisar en el SIGES que la liquidación realizada por los técnicos fuera la correcta, previo a dar solicitud de pago en SICOIN, pero sin dejar constancia en el sistema –SIGES-.

El proceso descrito, es el que hasta el momento se ha realizado para brindar una transparencia y efectividad en lo asignado a dicha sección, cubriendo así, las atribuciones del Supervisor de Contabilidad. Cabe mencionar que en el momento de ser CAMIP una Unidad desconcentrada, se indicó por parte del proyecto SIAF-SIGES que la función de supervisor la podría realizar el mismo técnico de contabilidad con revisión por parte de la encargada de tesorería (como se indicó en el párrafo anterior), sin mayor problema ya que no se contaba ni se cuenta aún con personal disponible para dicha función, ya que los roles no fueron separados en el Sistema de Gestiones- SIGES-. Aunque se encuentran descritos en el manual proporcionado por la Subgerencia Financiera. Sin embargo, la solicitud oportuna de personal se encuentra a cargo de la Dirección Financiera de esta unidad, ya que estamos bajo esa jerarquía.”

Se anexa el Acuerdo 39/2009 emanado de la Gerencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, de fecha 18 de noviembre de 2009, el cual manifiesta en el ARTICULO 3, que literalmente dice: “Se designa a la Subgerencia Financiera, Órgano Rector del Sistema Integrado de Administración Financiera SIAF-IGSS,



---

para que a través de la Comisión SIAF-IGSS, proceden a efectuar las acciones necesarias para su implementación, aplicación y mantenimiento del Sistema Informático de Gestión -SIGES.

En relación al apartado Causa que indica:

Falta de gestión de parte de la Administradora, al no solicitar a la Subgerencia de Recursos Humanos, la contratación del Supervisor de Contabilidad.

La suscrita como Administradora de la Unidad, gestiona ante la Subgerencia de Recursos Humanos con Visto Bueno de la autoridad máxima de la Unidad, la contratación de recurso humano, en vista que, jerárquicamente no tengo la potestad de realizar dicha gestión por no estar contemplada esta función en el perfil de puesto de Administrador/a B.

Para efectos del presente hallazgo, el puesto nominal de Supervisor de Contabilidad en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, NO existe, como se documenta en el índice de puestos del Manual de Puestos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en la última versión oficial con la que cuentan las unidades de la Institución; por lo que el puesto debe ser creado a nivel institucional a requerimiento de entes superiores ante la Subgerencia de Recursos Humanos o a solicitud de la Dirección Administrativa Financiera de cada Unidad.

El requerimiento de Recurso Humano a nivel de Unidad se lleva a cabo a través de la elaboración de un Proyecto para la Contratación de Recurso Humano que elabora el servicio que manifiesta la necesidad, el proyecto se envía para su aprobación a la Subgerencia de Recursos Humanos y se incluye en el Plan Operativo Anual (POA) de la Unidad del año siguiente para efectos presupuestarios. De ser una situación de emergencia el servicio manifiesta la necesidad de recurso y se envía a la Subgerencia sin esperar la elaboración del Plan Operativo Anual, derivado que es catalogado como emergencia.

En relación a la causa de este hallazgo, la Administración de Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP, NO recibió ningún requerimiento de la Dirección Administrativa Financiera de la Unidad de quien jerárquicamente depende la Sección de Contabilidad y Tesorería, en donde se manifieste la necesidad de un Supervisor de Contabilidad y así este despacho trasladarlo a la Subgerencia de Recursos Humanos para su creación.

En base a lo anterior, la Administración no puede gestionar si no cuenta con una solicitud en la que se manifieste y se haga evidente la necesidad y la justificación



---

correspondiente, en base a las funciones y la producción de determinado puesto y de esta forma estar en condiciones de trasladarlo a las autoridades superiores del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

En relación al apartado: Recomendación que indica:

La Directora Médica, debe girar instrucciones a la Administradora, a efecto requerir al Subgerente de Recursos Humanos, la contratación del Supervisor de Contabilidad, con la finalidad de garantizar independencia en los diferentes procesos que se realizan en el Departamento de Contabilidad, delimitar adecuadamente las funciones de supervisión y registro.

Cabe mencionar que en la Unidad de CAMIP no se cuenta con un Departamento de Contabilidad, únicamente con la Sección de Contabilidad y Tesorería a la cual se ha hecho referencia en este hallazgo.

En virtud que el puesto nominal de Supervisor de Contabilidad no existe dentro del Manual de Puestos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ni se ha hecho evidente la necesidad de este recurso, en vista que la Comisión SIAF-IGSS como ente Rector del Sistema de Administración Financiera definió así las funciones de la Sección de Contabilidad y Tesorería en esta Unidad, razón por la cual la Dirección Médica de CAMIP no ha girado instrucciones a la Dirección Administrativa Financiera para elaborar el proyecto correspondiente y trasladarlo a la Administración para iniciar dicha gestión a la Subgerencia de Recursos Humanos de la Institución.

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Administradora "B", ( notificado como hallazgo No. 2 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de auditoría), en virtud de que, durante el período auditado, la función de la Administradora "B" de la Unidad 131, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados no gestiona ante la Subgerente de Recursos Humanos la creación de la plaza de Supervisor de Contabilidad la que es desempeñada por la Encargada de Tesorería originando la duplicidad de funciones, no obstante que en el año 2010, en Resolución No. 02-SE/2010 de fecha seis de enero del dos mil diez. El Subgerente Financiero en base a lo que establece el Acuerdo Gerencial 12/2008 de fecha 23 de abril de 2008 Resuelve: Aprobar los Procedimientos: 12 pasos y el flujograma y procedimiento 4. Para el Registro y Aprobación en la Etapa de Devengados de Suministros y/o Servicios, sin que a la fecha haya iniciado funciones.

### **Acciones Legales y Administrativas**

---



Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 14, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
ADMINISTRADORA "B"	ELDA GRACIELA TELLO HERRERA DE ESTRADA	8,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 8,000.00</b>

### Hallazgo No. 3

#### Falta de normativo para la recepción, uso y control de combustible bunker en la Unidad 127, Hospital de Rehabilitación

##### Condición

En la Unidad Ejecutora 127 Hospital de Rehabilitación, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 262 Combustibles y Lubricantes, al efectuar la verificación sobre la recepción, uso y control del combustible bunker, se determinó que no existe un normativo interno elaborado y autorizado por parte de la unidad.

##### Criterio

El Acuerdo Número 09-03, del Jefe de la Contraloría General de Cuentas, Normas Generales de Control Interno, norma 1.4 Funcionamiento de los sistemas, establece: "Es responsabilidad de la máxima autoridad de cada entidad pública, emitir los reglamentos o normas específicas que regirán el funcionamiento de los sistemas operativos, de administración y finanzas. El funcionamiento de todos los sistemas, debe enmarcarse en las leyes generales y específicas, las políticas nacionales, sectoriales e institucionales, así como las normas básicas emitidas por los órganos rectores en lo que les sea aplicable. Asimismo en la norma 1.10 Manuales de Funciones y procedimientos, indica: "La máxima autoridad de cada ente público, debe apoyar y promover la elaboración de manuales de funciones y procedimientos para cada puesto y procesos relativos a las diferentes actividades de la entidad. Los Jefes, Directores y demás Ejecutivos de cada entidad son responsables de que existan manuales, su divulgación y aplicación de las funciones y actividades asignadas a cada puesto de trabajo."

##### Causa

Falta de gestión por parte del Director Médico Hospitalario "D" y del Supervisor de Mantenimiento, al no realizar los trámites ante la Subgerencia de Prestaciones en Salud, para la elaboración y aprobación del normativo.

##### Efecto

Riesgo de utilización inadecuada del bunker, al no contar con el normativo interno.



---

## Recomendación

El Subgerente de Prestaciones en Salud, debe girar instrucciones al Director Médico Hospitalario "D" y al Supervisor de Mantenimiento, a efecto de elaborar a la brevedad el normativo de recepción, almacenamiento y distribución del bunker.

## Comentario de los Responsables

En Oficio sin número, el señor Director Médico Hospitalario "D" y Oficio No. 118/2013, el Supervisor de Mantenimiento, de fecha 02 de mayo de 2013, respectivamente, manifiestan: " Desde el mes de Diciembre de 2009 funciona en esta unidad una Caldera, la cual distribuye vapor a diferentes servicios de esta unidad y para llevar a cabo el control de la recepción, descarga, manipulación y uso del bunker que utiliza para su funcionamiento, en diciembre de 2009 se elaboró un instructivo de control interno, en el cual se encuentran plasmadas las diferentes actividades que deben llevarse a cabo para el efecto y previo al funcionamiento de la caldera se solicitó a la Contraloría General de Cuentas la autorización para la habilitación del Libro de Control de Combustibles C (Fuel oil), el que fue autorizado el 10 de agosto de 2009. Tomando en consideración su requerimiento le informamos que el único ente que rige las normas institucionales es la Gerencia, y en base a su recomendación se envió al Departamento de Organización y Métodos con copia a la Subgerencia de Prestaciones en Salud, para su análisis y propuesta el instructivo en mención, debido a que es ese departamento el que avala dichos procedimientos. Así mismo, se informa que sí existen los controles internos correspondientes presentando como prueba el libro avalado y autorizado por la Contraloría de Cuentas para el control de combustible C (fuel oil), para el efecto se adjunta el instructivo que fue elaborado en su oportunidad. También se hace de su conocimiento que esta unidad no distribuye bunker a otra unidad de la institución, requerimiento que usted solicitó a través de oficio CGC-IGSS-127-OF-01-31-2013, ya que a través de la caldera lo único que se distribuye es vapor a las diferentes servicios de esta unidad."

## Comentario de Auditoría

Se confirma el presente hallazgo para el Director Médico Hospitalario "D" y el Supervisor de Mantenimiento, en virtud que en sus comentarios y pruebas presentadas argumentan que utilizan un instructivo con especificaciones generales, técnicas y disposiciones especiales para la recepción, uso y control de combustible bunker, desde diciembre de 2009, los cuales no forman parte del Contrato 135 DL/2009 y sus ampliaciones 334DL/2011 y 84DL/2012 por lo tanto no se encuentra aprobado ni autorizado por la autoridad superior de la entidad; no obstante, iniciaron las gestiones de aprobación y autorización, ante el Subjefe del Departamento de Organización y Métodos, con copia a la Subgerencia de Prestaciones en Salud, hasta el día 30 de abril del presente año, mediante Oficio 00731.



### Acciones Legales y Administrativas

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
SUPERVISOR DE MANTENIMIENTO	ERIK RAÚL MORALES TORRES	5,000.00
DIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO "D"	JUAN CARLOS LORENTI MARROQUIN	5,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 10,000.00</b>

### Hallazgo No. 4

#### Deficiencia en la suscripción de contratos en la Unidad 115 Policlínica Central

##### Condición

En la Unidad Ejecutora 115, Policlínica Central, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 261 “Elementos y Compuestos Químicos”, se estableció que el Departamento Legal del Instituto, con fecha veintitrés de mayo dos mil once, faccionó contratos número doscientos sesenta y nueve guión DL diagonal dos mil once (269-DL/2011), con la empresa de nombre comercial Productos Roche de Guatemala, para el suministro de pruebas para laboratorio clínico, por un valor total de Q13,996,971.36 y doscientos sesenta y seis guion DL diagonal dos mil once (266-DL/2011), con la empresa Labtronic Sociedad Anónima, para el suministro de pruebas de laboratorio, por un valor total de Q1,951,818.00 estableciéndose en cláusula décima segunda de ambos contratos que las: “SANCIONES PECUNARIAS POR RETRASO EN LA ENTREGA. EL incumplimiento de “EL PROVEEDOR” en la entrega de los insumos objeto de la presente negociación, en el plazo, lugar y forma convenidos, se sancionará con el pago de una multa equivalente al cero punto cinco por millar (0.5 o/oo) del valor total de la presente negociación, que deberá pagar “EL PROVEEDOR” a “EL INSTITUTO”, por cada día de retraso en que incurra en la entrega de los insumos contratados, sin perjuicio del derecho de “EL INSTITUTO” de exigir cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el artículo ochenta y cinco (85) de la Ley de Contrataciones del Estado.”; no obstante, -y sin menoscabo a lo indicado en la Ley-, el Departamento Legal no consigna dentro de las cláusulas del contrato, que la sanción debe aplicarse a las entregas parciales que incurran en retraso, sin embargo, la entrega parcial está pactada en los contratos.

##### Criterio

El Acuerdo 09-03 del Jefe de Contraloría General de Cuentas, Normas Generales de Control Interno, numeral 1, Normas de Aplicación General, número 1.2.,



Estructura de Control Interno, indica: “Es responsabilidad de la máxima autoridad de cada Entidad Pública, diseñar e implementar una estructura efectiva de control interno, que promueva un ambiente óptimo de trabajo para alcanzar los objetivos institucionales. Una efectiva estructura de control interno debe incluir criterios específicos relacionados con: a) controles generales; b) controles específicos; c) controles preventivos; d) controles de detección; e) controles prácticos; f) controles funcionales; g) controles de legalidad; y, h) controles de oportunidad, aplicados en cada etapa del proceso administrativo, de tal manera que se alcance la simplificación administrativa y operativa, eliminando o agregando controles, sin que se lesione la calidad del servicio.”.

### **Causa**

El Jefe del Departamento Administrativo Departamento Legal, no incluye en las cláusulas contractuales lo relacionado con el cobro de la sanción por incumplimiento en las entregas parciales de conformidad al plazo establecido.

### **Efecto**

Podría ocasionar que no se cobre al proveedor la sanción correspondiente, por el incumplimiento en las entregas parciales de medicamentos.

### **Recomendación**

El Gerente debe girar instrucciones al Jefe del Departamento Administrativo Departamento Legal, a efecto de incluir en las cláusulas de los contratos que se suscriban en las diferentes unidades ejecutoras, el cobro de la sanción sobre entregas parciales que se reciban en forma extemporánea, asimismo, en los contratos que se encuentren vigentes a la presente fecha, realizar la adenda correspondiente.

### **Comentario de los Responsables**

En nota sin número de fecha 02 de mayo 2013, el Licenciado German Augusto Gómez Cachin, Jefe de Departamento Administrativo Departamento Legal, por el período del 01 de enero al 15 de junio de 2012, manifiesta: “...cuando fungí como Jefe del Departamento Legal, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social no infringí ninguna ley en el faccionamiento de contratos, toda vez que la Ley de Contrataciones del Estado, no regula expresamente las condiciones que deben insertarse en los contratos y la forma como los mismos deben ser elaborados; sin embargo, estos se faccionan tomando en cuenta principalmente lo establecido en las bases de licitación que correspondan, contemplándose todas las condiciones allí establecidas; en cuanto a las sanciones a las que están sujetas las personas que incurran en alguna de las infracciones señaladas en la ley de Contrataciones del Estado, específicamente en el capítulo siete (VII) de la referida ley, es importante traer a colación que de conformidad con lo regulado en los artículos 2 y 5 de la Ley del Organismo Judicial, la ley es la fuente del ordenamiento jurídico y



---

su imperio se extiende a toda persona, nacional o extranjera; de tal manera que la infracción consistente en “retraso en la entrega”, contemplado en el artículo 85 de la Ley de Contrataciones del Estado, constituye una disposición legal imperativa que le es aplicable a los contratistas, esté o no contemplada en el contrato.

No obstante, no es cierta la afirmación de los auditores gubernamentales respecto que en el contrato no se haya establecido que la sanción debe aplicarse a las entregas parciales que incurran en retraso, toda vez que tal y como se transcribe en el apartado “Condición”, en los contratos de mérito en la cláusula DÉCIMA SEGUNDA se pactó que el incumplimiento de EL PROVEEDOR, en la entrega de los insumos objeto de la negociación, en el plazo, lugar y forma convenidos, se sancionará con el pago de una multa equivalente al cero punto cinco por millar que deberá pagar EL PROVEEDOR a EL INSTITUTO, por cada día de retraso en que incurra en la entrega de los insumos contratados. En ese sentido, es necesario indicar que cada una de estas tres condiciones para imponer la sanción se establecieron en otras disposiciones contractuales de los referidos contratos, a saber: EL PLAZO Y LA FORMA, están convenidos en la cláusula QUINTA inciso A), de acuerdo con la misma el plazo de entrega es de cinco días hábiles, contados a partir del día siguiente de la fecha de recepción de cada orden de compra generada; la forma de entrega es realizar entregas parciales a “EL INSTITUTO” del suministro de las pruebas; en cuanto al lugar de entrega está convenido en la cláusula TERCERA inciso b), de acuerdo con la misma el proveedor debe entregar los insumos en la Policlínica Central, ubicada en la diecisiete calle seis guión ochenta y siete, zona uno, Guatemala.

De lo antes expuesto, se determina claramente que el Departamento Legal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ha sido cuidadoso en incluir en los contratos relacionados cada una de las condiciones necesarias para hacer efectiva la multa en caso de incumplimiento del proveedor y específicamente lo relacionado con la sanción por incumplimiento en las entregas parciales, está contemplado en la referida cláusula DECIMA SEGUNDA, en términos jurídico contractuales, como “forma convenida”, siendo esta “entregas parciales” de las pruebas de laboratorio, lo cual está contemplado en la cláusula QUINTA. esto necesariamente debe ser así, toda vez que es el contrato de suministro no es un contrato de ejecución inmediata, sino una de sus características es que es de tracto sucesivo, es decir, que cubren las necesidades del suministrado durante un tiempo determinado, mediante entregas independientes y periódicas. En los contratos 266-DL/2011 y 269-DL/2011 únicamente se convino como forma de entrega, las entregas parciales, que periódicamente se estarán realizando durante la vigencia del contrato y no se convino la entrega total u otra forma de entrega de las pruebas de laboratorio que pudiese dar lugar a errónea interpretación o aplicación de la cláusula DECIMA SEGUNDA respecto a la imposición de la sanción por retraso en la entrega de las mismas, de tal manera que si el proveedor





---

incumple con la entrega parcial que le fue requerida mediante la respectiva orden de compra, debe imponérsele la multa correspondiente.

Nuestro Código de Comercio en el artículo 707 establece: “Por el contrato de suministro, una parte se obliga mediante un precio a realizar a favor de otra prestaciones periódicas o continuadas de cosas muebles o servicios de suministro”, es claro entonces, que de conformidad con el Código de Comercio en el contrato de suministro LA UNICA FORMA DE CONVENIR LA ENTREGA, ES MEDIANTE ENTREGAS PERIÓDICAS, ES DECIR PARCIALES, por lo que esta es la forma de entrega convenida en los contratos 266-DL/2011 y 269-DL/2011, de tal manera que la sanción al proveedor por incumplimiento en las entregas parciales si está incluida en las cláusulas contractuales de los referidos contratos, específicamente en la DECIMA SEGUNDA que en su parte conducente establece que el incumplimiento de EL PROVEEDOR, en la entrega de los insumos objeto de la negociación, en el plazo, lugar y forma convenidos, se sancionará con el pago de una multa equivalente al cero punto cinco por millar, consecuentemente, no existe deficiencia en el faccionamiento de los contratos relacionados ni necesidad de incluir disposiciones sobre imposición de multa en caso de entregas parciales a los nuevos contratos que se faccionen ni necesidad de realizar “adenda” a los contratos que se encuentren vigentes.

Es importante traer a colación que en la jerarquización de las leyes, los contratos se consideran leyes o normas individualizadas por lo que para su interpretación le son aplicables las disposiciones contenidas en el artículo 10 de la Ley del organismo Judicial que establece: “interpretación de la ley. Las normas se interpretarán conforme a su texto, según el sentido propio de sus palabras, a su contexto y de acuerdo con las disposiciones constitucionales...El conjunto de una ley servirá para ilustrar el contenido de cada una de sus partes. Es por ello que la interpretación de la disposición contenida en la cláusula DECIMA SEGUNDA de los contratos relacionados no debe hacerse en forma aislada, sino dentro del contexto del contrato de que se trata y en conjunto con las demás cláusulas contractuales, en el presente caso específicamente con las cláusulas TERCERA Y QUINTA.

Por otra parte, en cuanto al efecto que se menciona en el oficio relacionado, basada únicamente en suposiciones cuando indica que “podría” ocasionar que no se cobre al proveedor la sanción correspondiente, me permito formular las acotaciones siguientes: el período auditado al que corresponden los contratos, es del año dos mil doce, el cual ya transcurrió, por lo que demuestro con aspectos fácticos que no existe deficiencia en el faccionamiento de los contratos 266-DL/2011 Y 269-DL/2011 y que la cláusula DECIMA SEGUNDA si consigna que la sanción del cero punto cinco por millar debe aplicarse a las entregas parciales en que el proveedor incurra en retraso, toda vez que la unidad Policlínica



Central ha hecho aplicación de la misma en dos ocasiones en las que se dio incumplimiento por parte del proveedor Productos Roche de Guatemala, S.A. imponiéndole la multa por retraso en la entrega parcial, lo cual consta en las actas administrativas números 883/2012 y 884/2012, ambas de fecha dieciocho de octubre de dos mil doce, en la cuales también consta los números de recibo de pago de dichas multas; es decir, que el hallazgo está basado en suposiciones y posibilidades sin embargo, el acaecimiento de tales hechos quedan desvirtuados con los documentos que adjunto al presente escrito, los cuales demuestran que se ha cobrado al proveedor la multa correspondiente.

No obstante los argumentos indicados, aclaro que conforme la organización de las entidades del Estado, la cual está inminentemente conformada por jerarquías y asignación de atribuciones; en el Departamento Legal cuando el suscrito fungió como Jefe, se encontraban divididas las distintas áreas que abarca dicha dependencia; y en el área de Notariado los contratos son faccionados y legalizadas sus firmas por un notario o notaria es decir por un profesional universitario, que en el caso de los contratos 266-DL/2011 y 269-DL/2011 le correspondió a la Notaria Clelia Damaris Recinos Lemus; como medida de control interno en el área de Notariado, para velar por la legalidad y oportunidad de los contratos el suscrito designó al Subjefe de dicho Departamento, Licenciado Félix Waldemar Maaz Rodríguez, ambos contratos fueron revisados por el licenciado Maaz Rodríguez, tal como consta, en el margen inferior izquierdo de los mismos en dónde aparece un sello en el que se lee “REVISADO, DEPARTAMENTO LEGAL, SUBJEFATURA” y una rúbrica; razón por la cual, aparte de insistir en la ausencia de ilegalidad o incumplimiento de ley alguna en los contratos respectivos, y la implementación por parte del suscrito de medidas de control interno, manifiesto que su faccionamiento, revisión y legalización no estaba bajo mi responsabilidad.”

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Licenciado German Augusto Gómez Cachin, Jefe de Departamento Administrativo Departamento Legal, por el período del 01 de enero al 15 de junio de 2012, en virtud que al evaluar las cláusulas de los contratos números 266-DL/2011 y 269-DL/2011, efectivamente en la cláusula décima segunda se indica la multa a cobrar por incumplimiento, sin embargo, la comisión de Auditoría Gubernamental, no comparte el criterio vertido, toda vez que en ninguna cláusula relacionada se indica lo referente al cobro parcial, o se intuye lo indicado por el responsable relativo a la aplicación de la cláusula décima segunda relacionada con la imposición de la sanción por retraso señalando que “...si el proveedor incumple con la entrega parcial que le fue requerida mediante la respectiva orden de compra, debe imponérsele la multa correspondiente...”, responsabilizando de la decisión de aplicar la sanción por entregas parciales a las unidades ejecutoras, así también en párrafo tercero página tres indica que en el



área de Notariado los contratos son faccionados y legalizadas sus firmas por un notario o notaria y para velar por la legalidad y oportunidad de los contratos, designó a la Subjefatura, lo que evidencia falta de prevención de riesgo inherente y de control en las negociación que realiza la Institución, sin embargo y con el fin de evitar lagunas dentro de los contratos faccionados por el Instituto y proveedores de suministros, el Departamento Administrativo Departamento Legal, debió plasmar en los contratos relacionados lo relativo al cobro de la sanción en entregas parciales, por lo que el Departamento Administrativo Departamento Legal, debe adendar los contratos emitidos y que aún se encuentran vigentes, evitando con ello cualquier situación que pudiera lesionar los intereses de la Institución y por ende de los Derechohabientes.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE DE DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEPARTAMENTO LEGAL	GERMAN AUGUSTO GOMEZ CACHIN	5,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 5,000.00</b>

**Hallazgo No. 5**

**Deficiencia en documentos de soporte en la Unidad 202 Hospital Escuintla**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 202 Hospital Escuintla, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social-IGSS-, Programa 11 Servicios de Atención Médica, con cargo al renglón 182 Servicios Médico Sanitarios, en la Unidad Administrativa Financiera, al efectuar la revisión de los comprobantes únicos de registro No. 6432, 6451, 6454, 10087, 10952 , 10953, 10980,11181, 11188, 11743, 11754, 11755, 12408, 14684, 14836 se estableció que no se anota el nombre del Banco y el número de cuenta monetaria del proveedor al que se acredita el pago.

**Criterio**

El Acuerdo Número 09-03, del Jefe de la Contraloría General de Cuentas, Normas Generales de Control Interno, Norma 5.5 Registro de las operaciones contables, establece: "La Dirección de Contabilidad del Estado y las autoridades superiores de cada entidad, deben velar porque en el proceso de registro de las etapas de devengado, pagado y consumido, en sus respectivos sistemas, corresponda únicamente a aquellas operaciones que previa verificación de las fases anteriores, hayan cumplido satisfactoriamente con todas las condiciones y cuenten con la documentación de soporte, para garantizar la generación de información contable, presupuestaria (física y financiera) y de tesorería, confiable y oportuna.



Todo registro contable que se realice y la documentación de soporte, deben permitir aplicar pruebas de cumplimiento y sustantivas en el proceso de auditoría, y en general el seguimiento y evaluación interna de la calidad de los registros contables.”

### **Causa**

Falta de control por parte de la Encargada y Analista de Tesorería de la Sección de Administración Financiera al no llenar los campos asignados en el Cur para el registro del Banco y número de cuenta bancaria del proveedor.

### **Efecto**

Provoca falta de certeza al no permitir evaluar el cumplimiento del proceso establecido para el pago.

### **Recomendación**

El Director Médico Hospitalario, debe: girar instrucciones a la Encargada y al Analista de Tesorería de la Unidad de Administración Financiera, a efecto que se cumpla con registrar los datos requeridos en los Comprobantes Únicos de Registro.

### **Comentario de los Responsables**

En Oficio HEAFI.082/2013 de fecha 03 de mayo de 2013 el Analista de Tesorería, Manifiesta: “...OBSERVACIONES Y COMENTARIOS DE DESCARGO DEL HALLAZGO FORMULADO

a) En Resolución 004-SF/2012, de fecha 03 de enero del 2012, suscrita por el Subgerente Financiero, delimita claramente las funciones y responsabilidades que debe realizar el Analista de Contabilidad y Tesorería, las cuales llegan hasta darle “Solicitud de Pago”, lo cual esta bien definido dentro del sistema.

b) Con fecha 11 de noviembre y 05 de diciembre 2011, el Ingeniero José Javier Donis Álvarez Subgerente Financiero, envió Oficio No. 6275 y 6709, en el cual adjunta Oficio No. DEP 497/2011, de fecha 23 de noviembre de 2011, suscrito por el Jefe del Departamento de Ejecución Presupuestaria, Dirección de Contabilidad del Estado; en el cual hace referencia que es el Departamento de Tesorería Central, el ente responsable y administrador de las cuentas de proveedores y quien debe anotar el número en el espacio que corresponde del CUR.

c) En la Circular No. 32 de fecha 20 de febrero de 2013, suscrita por el Ing. José Javier Donis Álvarez, Subgerente Financiero, indica que el departamento de Tesorería de oficinas centrales es el responsable del Inventario de Cuentas de los proveedores, por ser ese Departamento quien realiza el acreditamiento.

Derivado de lo anterior, expongo:

"1.No se puede atribuir falta de control por parte del Analista de Tesorería, en virtud que dichas funciones no son de su competencia.



2. Que no es función, ni responsabilidad de la Unidad Ejecutora 202 Hospital IGSS Escuintla llenar los campos de banco y número de cuenta bancaria de los proveedores en el Comprobante Único de Registro (CUR), sino del departamento de Tesorería de Oficinas Centrales quien los ingresa."

En Oficio HEAFI.084/2013 de fecha 03 de mayo de 2013 la encargada de la Unidad Administrativa Financiera, Manifiesta: "...OBSERVACIONES Y COMENTARIOS DE DESCARGO DEL HALLAZGO FORMULADO

a) En Resolución 004-SF/2012, de fecha 03 de enero del 2012, suscrita por el Subgerente Financiero, delimita claramente las funciones y responsabilidades que debe realizar el Analista de Contabilidad y Tesorería, las cuales llegan hasta darle "Solicitud de Pago", lo cual esta bien definido dentro del sistema.

b) Con fecha 11 de noviembre y 05 de diciembre 2011, el Ingeniero Jose Javier Donis Álvarez Subgerente Financiero, envió Oficio No.6275 y 6709, en el cual adjunta Oficio No.DEP 497/2011, de fecha 23 de noviembre de 2011, suscrito por el Jefe del Departamento de Ejecución Presupuestaria, Dirección de Contabilidad del Estado; en el cual hace referencia que es el Departamento de Tesorería Central, el ente responsable y administrador de las cuentas de proveedores y quien debe anotar el número en el espacio que corresponde del CUR.

c) En la Circular No. 32 de fecha 20 de febrero de 2013, suscrita por el Ing. José Javier Donis Álvarez, Subgerente Financiero, indica que el departamento de Tesorería de oficinas centrales es el responsable del Inventario de Cuentas de los proveedores, por ser ese Departamento quien realiza el acreditamiento.

Derivado de lo anterior, expongo:

1. No se puede atribuir falta de control por parte de la Encargada del Área Financiera, en virtud que dichas funciones no son de su competencia.

2. Que no es función, ni responsabilidad de la Unidad Ejecutora 202 Hospital IGSS Escuintla llenar los campos de banco y número de cuenta bancaria de los proveedores en el Comprobante Único de Registro (CUR), sino del departamento de Tesorería de Oficinas Centrales por ser quienes realizan el acreditamiento en cuenta."

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para los responsables, Analista de Tesorería y Encargada de la Unidad Administrativa Financiera, (notificado como hallazgo No. 5 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la comisión de auditoría), en virtud que no interpretan correctamente la resolución 004-SF/2012, de fecha 03 de enero del 2012 en la que se le asigna la responsabilidad de determinar si el cur cumple con los requisitos de información establecidos como se lee en el procedimiento 3 paso 1 que dice: responsable analista, recibe orden de compra y documentación de soporte, analiza e ingresa a sicoin ¿está correcta la



solicitud del cur de devengado? no, procede a la devolución del expediente a la unidad ejecutora o actividad presupuestaria que corresponda para elaborar los cambios respectivos.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
ENCARGADA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA FINANCIERA	ALBA LISSETTE GUDIEL LOPEZ	2,000.00
ANALISTA DE TESORERIA	MARVIN EDUARDO FRANCO ALVIZURES	2,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 4,000.00</b>

**Hallazgo No. 6**

**Falta de separación de funciones en la Unidad 202 Hospital Escuintla**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 202, Hospital Escuintla, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 182 Servicios Médico-Sanitarios, al efectuar la revisión de los Cur 12434, 13873, 13874, 14834, 14838, 14849, se estableció que no existe una adecuada separación de funciones, ya que durante el año 2012 el Analista de la Sección de Contabilidad, fue quien solicitó y aprobó los comprobantes únicos de registro de los pagos realizados.

**Criterio**

El Acuerdo Número 09-03 del Jefe de la Contraloría General de Cuentas, Normas Generales de Control Interno, norma 1.5 Separación de funciones, establece: “ Es responsabilidad de la máxima autoridad de cada entidad pública, delimitar cuidadosamente, las funciones de las unidades administrativas y sus servidores. Una adecuada separación de funciones garantiza independencia entre los procesos de: autorización, ejecución, registro, recepción, custodia de valores y bienes y el control de las operaciones. La separación de funciones tiene como objetivo evitar que una unidad administrativa o persona ejerza el control total de una operación.”

**Causa**

Falta de control de parte del Director Médico Hospitalario, al no solicitar a la Subgerencia de Recursos Humanos, la contratación de personal, para delimitar adecuadamente las funciones administrativas en los diferentes procesos que se realizan en el área financiera.



**Efecto**

Provoca que una misma persona efectúe funciones incompatibles ocasionando riesgo de falta de transparencia en los procesos contables.

**Recomendación**

El Subgerente de Prestaciones en Salud, debe: girar instrucciones al Director Médico Hospitalario, a efecto solicite a la brevedad al Subgerente de Recursos Humanos, la contratación de personal, con la finalidad de garantizar independencia en los diferentes procesos que se realizan en la Unidad Administrativa Financiera, delimitando adecuadamente las funciones del personal que labora en la misma.

**Comentario de los Responsables**

En Oficio HEDE No. 495-2013 de fecha 30 de abril de 2013 el Director Médico Hospitalario "E", Manifiesta: "...Para el proceso de compra de insumos, participan por lo menos cinco personas, debido a que antes de llegar el expediente completo al Analista para la aprobación del CUR de devengado, tiene que pasar dos análisis antes, debido a que los técnicos de compras realizan la liquidación de la factura y el técnico de presupuesto es el que realiza el CUR de devengado, por lo tanto una sola persona no ejerce el control total de una operación."

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Director Médico Hospitalario "E", (notificado como hallazgo No. 6 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la comisión de auditoría), en virtud que no fundamenta la razón por la que dos funciones que son incompatibles están concentradas en una misma persona y explica la intervención de otras personas en el proceso de compra de insumos y no al caso concreto que se refiere a que una misma persona realiza la aprobación de datos del cur y la de datos de solicitud de pago.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 14, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
DIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO "E"	ESTUARDO (S.O.N.) SOLIS GARCIA	8,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 8,000.00</b>

**Hallazgo No. 7**

**Deficiencia en conciliación de saldos en el libro de caja en la Unidad 202 Hospital Escuintla**



---

## Condición

En la Unidad Ejecutora 202 Hospital Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, al efectuar el arqueo de valores el día 26 de septiembre de 2012, se estableció que el encargado del fondo rotativo de la administración financiera, no concilia el saldo del libro de caja con el fondo rotativo de Q280,000.00.

## Criterio

El Acuerdo Número 09-03 del Jefe de la Contraloría General de Cuentas, Normas Generales de Control Interno, norma 6.12 Control de saldos iniciales y finales de caja y equivalentes de efectivo, establece: “La máxima autoridad del Ministerio de Finanzas Públicas y la autoridad superior de cada entidad pública, normarán lo relativo al control de los saldos iniciales y finales. La Tesorería Nacional y las unidades especializadas de los entes públicos, deben implementar mecanismos de control, que garanticen la confiabilidad de los saldos iniciales y finales de caja y equivalentes de efectivo, de los reportes diarios, semanales y mensuales, así como los que se presenten en el Estado de Flujo de Caja.”

## Causa

Falta de control por parte del Encargado del Fondo Rotativo Interno al no registrar oportunamente en el libro de caja los ingresos y egresos del fondo rotativo, así como falta de supervisión por parte de la Encargada de la Unidad de Administración Financiera al no revisar las operaciones efectuadas en el libro de caja.

## Efecto

Riesgo que los gastos realizados por el fondo rotativo, excedan del límite aprobado.

## Recomendación

El Director Médico Hospitalario, debe: girar instrucciones a la Encargada de la Unidad Administrativa Financiera y al Encargado del Fondo Rotativo Interno, a efecto registren oportunamente en el libro de caja, los ingresos y egresos efectuados a través del fondo rotativo, con la finalidad que los saldos sean conciliados oportunamente.

## Comentario de los Responsables

En Oficio HEAFI.083/2013 de fecha 03 de mayo de 2013 la encargada de la Unidad Administrativa Financiera, Manifiesta: “...OBSERVACIONES Y COMENTARIOS DE DESCARGO DEL HALLAZGO FORMULADO

2 .El nombre correcto con el cual se registró en Contraloría General de Cuentas es: Libro de Control de Resúmenes de los Reportes F03 del Fondo Rotativo





---

Interno. A este libro se le ha dado el nombre de Movimientos de Libro de Caja; pero su función esencial es llevar el control de los Reportes FR03 que se han registrado en el –SICOIN- y que durante el mes están pendientes de ser reintegrados; razón por la cual, auditorías anteriores no han dejado observaciones, porque al momento de realizar un arqueo, el Fondo Rotativo Interno está cuadrado.

3. Este Libro de Control de Resúmenes de Reportes FR03 del Fondo Rotativo Interno, mensualmente no va a coincidir con los saldos del Libro de Bancos y Conciliación Bancaria; porque es un problema de forma no de fondo, como lo muestra el siguiente ejemplo:...”

En nota sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el encargado del Fondo Rotativo Interno, Manifiesta: “...OBSERVACIONES Y COMENTARIOS DE DESCARGO DEL HALLAZGO FORMULADO.

2. El nombre correcto con el cual se registró en Contraloría General de Cuentas es: Libro de Control de Resúmenes de los Reportes F03 del Fondo Rotativo Interno. A este libro se le ha dado el nombre de Movimientos de Libro de Caja; pero su función esencial es llevar el control de los Reportes FR03 que se han registrado en el –SICOIN- y que durante el mes están pendientes de ser reintegrados; razón por la cual, auditorías anteriores no han dejado observaciones, porque al momento de realizar un arqueo, el Fondo Rotativo Interno está cuadrado.

3. Este Libro de Control de Resúmenes de Reportes FR03 del Fondo Rotativo Interno, mensualmente no va a coincidir con los saldos del Libro de Bancos y Conciliación Bancaria; porque es un problema de forma no de fondo, como lo muestra el siguiente ejemplo:...”

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la encargada de la Unidad Administrativa Financiera y Encargado del Fondo Rotativo Interno, (notificado como hallazgo No. 7 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la comisión de auditoría), en virtud que reconocen la existencia del libro de caja pero desconocen su función y naturaleza, el cual es llevar registro y control de los ingresos y egresos del manejo o administración de un fondo.

### **Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 10, para:



---

<b>Cargo</b>	<b>Nombre</b>	<b>Valor en Quetzales</b>
ENCARGADO DEL FONDO ROTATIVO INTERNO	ADOLFO (S.O.N.) BETETA ALVARADO	10,000.00
ENCARGADA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA FINANCIERA	ALBA LISSETTE GUDIEL LOPEZ	10,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 20,000.00</b>



## INFORME RELACIONADO CON EL CUMPLIMIENTO DE LEYES Y REGULACIONES APLICABLES

Licenciado  
Juan de Dios de la Cruz Rodríguez  
Presidente de Junta Directiva  
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-  
Su despacho

Como parte de la aplicación de nuestros procedimientos de auditoría, para obtener seguridad razonable acerca de si el balance general de Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- al 31 de diciembre de 2012, y los estados relacionados de resultados y ejecución del presupuesto de ingresos y egresos, por el año terminado en esa fecha, están libres de representación errónea de importancia, hemos hecho pruebas de cumplimiento de leyes y regulaciones aplicables.

El cumplimiento con los términos de las leyes y regulaciones aplicables, es responsabilidad de la Administración. Evaluamos el cumplimiento por parte de dicha Entidad. Sin embargo, nuestro objetivo no fue el de expresar una opinión sobre el cumplimiento general con tales regulaciones. En consecuencia, no expresamos tal opinión.

Instancias materiales de incumplimiento son fallas en cumplir con los requisitos, o violaciones a los términos de leyes y regulaciones aplicables, que nos llevan a concluir que la acumulación de las distorsiones resultantes, es importante en relación con los estados financieros. Los resultados de nuestras pruebas de cumplimiento revelaron las siguientes instancias de incumplimiento.

### Área Financiera

1. Deficiencia en la elaboración de las conciliaciones bancarias en la Unidad 115 Policlínica Central
2. Incumplimiento a la normativa vigente en la Unidad 115 Policlínica Central
3. Deficiente registro en tarjetas de control de inventario y suministros, en la Unidad 115 Policlínica Central
4. Deficiencia en presentación de informes en la Unidad 117 Periférica Zona 11



5. Deficiencia en la documentación de respaldo en expedientes de pago por servicios contratados en la Unidad 117 Periférica Zona 11
6. Falta de requerimiento de la constancia de colegiado activo en la Unidad 117, Periférica zona 11.
7. Falta de controles de asistencia de médicos en la Unidad 117 Periférica Zona 11
8. Deficiencia en la conformación de expedientes en la Unidad 117, Periférica zona 11.
9. Deficiente atención médica en la unidad 117, Periferica Zona 11.
10. Expedientes clínicos incompletos en la Unidad 404 Hospital General de Quetzaltenango
11. Deficiencia en el uso de libro de cuenta corriente de talonarios y recetas médicas en la Unidad 117 Periférica zona 11
12. Incumplimiento a la normativa vigente Acuerdo 1090 en la Unidad 117 Periférica Zona 11
13. Deficiencia en el uso de tarjeta de kárdex formulario SPS-922 en la Unidad 117 Periférica zona 11
14. Documento de soporte sin firma de autorización en la Unidad 117 Periférica Zona 11
15. Desabastecimiento de medicamentos en la Unidad 117 Periférica zona 11
16. Registro desactualizado en tarjetas kárdex de medicamentos en la Unidad 117 Periférica zona 11
17. Deficiente control en archivo de recetas emitidas en la Unidad 117 Periférica Zona 11
18. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 354 Metformina, tableta de liberación prolongada 1,000 mg, en la Unidad 116 Periférica Zona 5
19. Deficiencias en el uso y control del DAB-75 requisición a bodega local en la Unidad 116 Periférica Zona 5
20. Recetas dispensadas sin autorización del Director Médico de la unidad 127, Hospital de Rehabilitación por medicamentos
21. Expedientes clínicos incompletos en la entrega de material ortopédico en la Unidad 127, Hospital de Rehabilitación
22. Expedientes clínicos incompletos en la Unidad 127, Hospital de Rehabilitación
23. Registro de materiales sin codificar en bodega y almacén en la Unidad 127, Hospital de Rehabilitación



24. Deficiencias en el uso y control del DAB-75 requisición a bodega local en la Unidad 127, Hospital de Rehabilitación
25. Recetas dispensadas sin que el despachador en bodega verifique datos del paciente con el documento autorizado en la Unidad 127, Hospital de Rehabilitación
26. Deficiencia en el uso de tarjeta de kárdex formulario SPS-922 en existencia de máximos y mínimos de insumos en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades
27. Deficiencias en libros de cuenta corriente Formularios DAB-75 requisición a bodega local en la Unidad 116 Periférica Zona 5
28. Deficiencias en libros de cuenta corriente Requisición a Bodega Local formulario DAB-75 en la Unidad 113 Hospital General de Enfermedades
29. Recetas de medicamentos sin operar en el sistema en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades
30. Incumplimiento a cláusulas de contrato en la compra de medicamentos en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades
31. Falta de supervisión de la prestación de servicios médicos sanitarios en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades
32. Falta de normativo para la recepción, distribución y consumo de gases médicos en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades
33. Libro de cuenta corriente formulario DAB-75 "Requisición bodega local" , no autorizado por Contraloría General de Cuentas en la Unidad 123, Asistencial de Amatitlán
34. Incumplimiento a instructivo de compra directa en la Unidad 123, Asistencial de Amatitlán
35. Fraccionamiento en la compra de medicamentos Código 354 Metformina, tableta de liberación prolongada 1,000 mg. en la Unidad 141, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP 2 Barranquilla
36. Fraccionamiento en la compra de medicamentos Código 169 Residronato Sódico, tabletas 35 mg. en la Unidad 141, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP 2 Barranquilla
37. Fraccionamiento en la compra de medicamentos Código 448 Vitamina D (Alfacalcidol) cápsula 1 mcg en la Unidad 141, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP 2 Barranquilla
38. Fraccionamiento en la compra de medicamentos Código 739 INDAPAMIDA en la Unidad 141, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP 2 Barranquilla



39. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 354, Metformina, tabletas de liberación prolongada 1,000 mg en la Unidad 131 del Centro de Atención Médica Integral para Pensionados -CAMIP.
40. Sobre población de pacientes en la Unidad 131, Centro de Atención Médico Integral para Pensionados -CAMIP-
41. Deficiencia en el uso de tarjeta de kárdex formulario SPS-922 en existencias de máximos y mínimos de insumos en la Unidad 131 Centro de Atención Médica Integral para Pensionados -CAMIP-.
42. Deficiencia en el uso de tarjeta de kárdex formulario SPS-922 en la Unidad 128 Hospital de Gineco Obstetricia
43. Deficiencias en requisición a bodega local DAB-75 en la Unidad 113 Hospital General de Enfermedades
44. Préstamo temporal de medicamentos sin documento de soporte en la Unidad 128 Hospital de Gineco Obstetricia
45. Equipo médico y de lavandería sin ser utilizado en la Unidad 128 Hospital de Gineco Obstetricia
46. Deficiencia en el uso de libro de cuenta corriente de talonarios y recetas médicas en la Unidad 141, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP 2 Barranquilla
47. Libro de actas de comité local no autorizado en la Unidad 141, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP 2 Barranquilla
48. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 354 Metformina, tableta de liberación prolongada 1,000 mg en la Unidad 117 Periférica zona 11
49. Falta de documentación de respaldo del Proyecto Construcción Modulo Pediatría, Bodega y Farmacia en la Unidad 117, Periférica zona 11
50. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 2079 Octreótida Acetato como Microesferas, polvo para uso parental 20mg vial o ampolla, en la Unidad 140 Consulta Externa de Enfermedades
51. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 10553 Factor Antihemofílico Recombinante, polvo 250 UI/2.5 ml vial. Kit, en la Unidad 140 Consulta Externa de Enfermedades
52. Recetas electrónicas de medicamentos con deficiencias en la Unidad 140 Consulta Externa de Enfermedades
53. Deficiencia en el uso de tarjeta de kárdex formulario SPS-922 en la Unidad 140 Consulta Externa de Enfermedades
54. Incumplimiento a normativa en el uso de Fondo Rotativo en la Unidad 142,



División de Mantenimiento

55. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 197 Ácido Zolendrónico en la Unidad 140 Consulta Externa de Enfermedades
56. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 10904 Doripenem, en la Unidad 129 Hospital General de Accidentes Ceibal
57. Incumplimiento a instructivo de compra directa en la Unidad 129 Hospital General de Accidentes Ceibal
58. Fraccionamiento en la compra de productos quimicos código 1508 Tarjeta liss/coombs poli especifico, metodología gel, tarjeta, en la Unidad 129 Hospital General de Accidentes Ceibal
59. Fraccionamiento en la compra de productos quimicos código 1495 Tarjeta de fenotipo RH+ Kell, monoclonal metodología gel, en la Unidad 129 Hospital General de Accidentes Ceibal
60. Fraccionamiento en la compra de productos quimicos código 1491 Tarjeta ABD/grupo inverso, monoclonal, metodología gel, en la Unidad 129 Hospital General de Accidentes Ceibal
61. Fraccionamiento en la compra de insumos médicos código 9722 Paquete de ropa descartable de polipropileno trilaminar, esteril, empaque doble para cirugía ortopédica, en la Unidad 129 Hospital General de Accidentes Ceibal
62. Fraccionamiento en la compra de insumos médicos código 10759 Cassette para dosificación de peróxido de hidrógeno, en proceso de esterilización, en la Unidad 129 Hospital General de Accidentes ceibal
63. Actas de recepción suscritas extemporáneamente de elementos y compuestos químicos en la Unidad 115 Policlínica Central
64. Formularios SPS-465 Solicitud de Atención Médica a entidades estatales, privadas o médicos particulares no prenumerados en las Unidades Ejecutoras del IGSS
65. Atraso en solicitud de pedidos DAB-6 de medicamentos por anulación, en la Unidad 115 Policlínica Central.
66. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 78 Famciclovir tableta de 250 mg. en la Unidad 115 Policlínica Central
67. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 169 Residronato Sódico, tableta de 35 mg. en la Unidad 115 Policlínica Central
68. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 185 Clopidogrel, tableta de 75 mg. en la Unidad 115 Policlínica Central
69. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 259 Interferón Beta-1-A jeringa prellenada, 12000,000 U en 0.5 ml. en la Unidad 115



Policlínica Central

70. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 354 Metformina, tableta de liberación prolongada de 1000 mg. en la Unidad 115 Policlínica Central
71. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 448 Vitamina "D" Alfalcidol cápsula de 1 mcg. en la Unidad 115 Policlínica Central
72. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 739 Indapamida comprimido pelculado de liberación prolongada de 1.5 mg. en la Unidad 115 Policlínica Central
73. Falta de planificación en las compras en la Unidad 115 Policlínica Central
74. Deficiencia en el uso de libro de cuenta corriente de talonarios y recetas médicas en la Unidad 404 Hospital General de Quetzaltenango
75. Deficiente registro en tarjetas de control en la Unidad 404 Hospital General de Quetzaltenango
76. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 354 metformina, tableta de liberación prolongada 1,000 mg en la Unidad 404 Hospital General de Quetzaltenango
77. Incumplimiento a la normativa vigente de integración del Comité Local de Material Médico Quirúrgico Menor en la Unidad 404 Hospital General de Quetzaltenango
78. Recibos de almacén emitidos extemporáneamente en la Unidad 115 Policlínica Central
79. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 58 Ofloxacina, solución inyectable 400 mg, vial o ampolla en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades
80. Incumplimiento a normativo interno en la cuenta 1136 del Balance General, por desembolsos efectuados a la Oficina de Servicios de Proyectos de Naciones Unidas -UNOPS -
81. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 656 Albúmina Humana solución inyectable 25% vial de 50ml. en la Unidad 114, Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo.
82. Deficiencia en el manejo de Fondo Rotativo en la Unidad 404 Hospital General de Quetzaltenango
83. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 656 Albúmina Humana, solución inyectable 25%, vial de 50 ml en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades
84. Falta del traslado del catálogo de médicos tratantes a bodega y farmacia en





- la Unidad 114, Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo
85. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 863 Fentanil Citrato, solución inyectable 0.05 mg/ml, vial o ampolla de 2ml-10 ml en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades
  86. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 354 Metformina, tableta de liberación prolongada 1,000mg. en la unidad ejecutora 114, Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo
  87. Insumos no registrados en el sistema de bodega y farmacia SIBOFA en la Unidad 113 Hospital General de Enfermedades
  88. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 2035 Molgramostim, polvo para uso parenteral o solución inyectable 400mcg, vial o jeringa prellenada en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades
  89. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 2052 Concentrado Factor IX Humano, polvo y solución para uso parenteral 500 UI, vial 5 ml en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades
  90. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 10553 Factor Antihemofílico Recombinante, polvo 250 UI/2.5 ml vial. kit en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades
  91. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 10904 Doripenem, polvo para uso parenteral, 500mg, vial 20ml en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades
  92. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 687 Medroxiprogesterona acetatom solución inyectable 150 mg/ml vial o ampolla 1ml. en la unidad 114, Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo
  93. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 10861 Gliclazida comprimidos ranurados de liberación modificada 60 mg, en la unidad ejecutora 114, Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo.
  94. Recetas dispensadas sin autorización del Director Médico de la unidad 114, Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo
  95. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 2023 Inmunoglobulina Humana, solución inyectable 1g. frasco de 20 ml en la Unidad 113. Hospital General de Enfermedades
  96. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 1360 Inmunoglobulina Humana, solución inyectable 10 g frasco de 200 ml en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades
  97. Fraccionamiento en la compra de productos químicos código 12775 Prueba de Virus de Inmunodeficiencia humana - RNA en la Unidad 113, Hospital



General de Enfermedades

98. Fraccionamiento en la compra de productos químicos código 13383 Prueba de Hematología Completa con Diferencial 5 partes en la Unidad 113, Hospital General de enfermedades
99. Personal contratado de forma interina con nombramiento que exceden 3 meses en la Unidad 113 Hospital General de Enfermedades
100. Activos en mal estado sin gestión de baja de inventarios en la Unidad 109, División de Transportes
101. Falta de documentación de respaldo en la cuenta 1139 Contribuciones por Cobrar del Balance General
102. Deficiencia en la suscripción de actas de recepción en la Unidad 113 Hospital General de Enfermedades
103. Actas de recepción de útiles menores médico quirúrgicos y de laboratorio sin firma de los comparecientes en la Unidad 113 Hospital General de Enfermedades
104. Deficiente registro en tarjetas de control en la unidad 114, Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo
105. Activos fijos en proceso de baja de la cuenta 1232 Maquinaria y Equipo del Balance General, en la Unidad 109 División de Transportes
106. Extravío de recetas médicas en la Unidad 202 Hospital Escuintla
107. Deficiencia en el uso de tarjeta de kárdex formulario SPS-922 en la Unidad 202 Hospital Escuintla
108. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 354 Metformina, tabletas de liberación prolongada 1000 mg en la Unidad 202 Hospital Escuintla
109. Incumplimiento a normativo interno en la Unidad 142, División de Mantenimiento
110. Insumos no registrados en el sistema de bodega y farmacia SIBOFA en la Unidad 202 Hospital Escuintla
111. Incumplimiento a instructivo de compra directa en la Unidad 142, División de Mantenimiento
112. Nombramiento de personal de distinta clase escalafonaria en la Unidad 113 Hospital General de Enfermedades
113. Deficiencia en el llenado de los formularios de viáticos en la Unidad 142, División de Mantenimiento
114. Acuerdos de contratación emitidos con fecha posterior en la Unidad 142, División de Mantenimiento



115. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 210 Sucralfato suspensión 1g/5ml frasco de 200-240ml en la Unidad 115 Policlínica Central
116. Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 150 Lansoprazol, tableta o cápsula de 30mg en la Unidad 115 Policlínica Central
117. Deficiente atención médica en la Unidad 115 Policlínica Central
118. Incumplimiento a normativo interno por donación no Ingresada a inventario, en la Unidad 115 Policlínica Central
119. Pago por servicios médicos contratados sin utilizar el formulario SPS-465-A, en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades
120. Compra de medicamentos a precio superior al establecido en contrato abierto en la Unidad 123, Asistencial Amatitlán
121. Inconsistencias en la documentación de soporte de viáticos en el interior en la Unidad 142, División de Mantenimiento
122. Deficiencia en la elaboración de las conciliaciones bancarias en la Unidad 404 Hospital General de Quetzaltenango
123. Incumplimiento a cláusulas contractuales en la suscripción de actas de recepción de medicamentos, en la Unidad 115 Policlínica Central.
124. Medicamento sobrevalorado en cambio con proveedor en la Unidad 115 Policlínica Central

Guatemala, 27 de mayo de 2013

## ÁREA FINANCIERA

---

Lic. AUDENCIO MELECIO NAJERA  
Auditor Gubernamental

---

Licda. BEATRIZ ADRIANA SOTO MARTINEZ  
Auditor Gubernamental

---

Lic. CARLOS EFRAIN CARRILLO MONTERROSO  
Auditor Gubernamental

---

Lic. CARLOS ENRIQUE SEGURA GRAJEDA  
Auditor Gubernamental



Licda. CARMEN LOURDES VASQUEZ LOPEZ  
Auditor Gubernamental

Licda. CORINA ISABEL MIRANDA CASTAÑON  
Auditor Gubernamental

Lic. FAUSTO ANTONIO TZOC SIC  
Auditor Gubernamental

Lic. GUILLERMO HORACIO DE LEON LARIOS  
Auditor Gubernamental

Lic. HUGO LEONEL ESTRADA GIRON  
Auditor Independiente

Lic. HUGO RENE VASQUEZ GOMEZ  
Auditor Gubernamental

Licda. IRIS ARACELY CHACON UMAÑA DE LOPEZ  
Auditor Gubernamental

Licda. JANETT ANABELLA CATALAN GUERRA  
Auditor Gubernamental

Lic. JORGE LUIS MALDONADO MALDONADO  
Auditor Gubernamental

Lic. JOSE PEDRO CAYAX IXQUIAC  
Auditor Gubernamental

Lic. JUAN ANTONIO AGUILAR SON  
Auditor Gubernamental

Lic. LEONARDO ITZEP RECANCOJ  
Auditor Gubernamental

Lic. MIGUEL ANGEL REYES AREVALO  
Auditor Gubernamental

Lic. MIGUEL ANGEL TELLO TECUN  
Auditor Gubernamental





---

Licda. MONICA NOHEMI MELGAR PAUL  
Auditor Gubernamental

---

Licda. PATRICIA LOPEZ ROJAS  
Auditor Independiente

---

Lic. SERGIO ESTUARDO GUTIERREZ YAX  
Auditor Independiente

---

Lic. SERGIO SALVADOR DEL VALLE CIFUENTES  
Auditor Gubernamental

---

Licda. MARIA ROSARIO CHICOJ CULAJAY  
Coordinador Gubernamental

---

Lic. CARLOS ENRIQUE PENADOS GUTIERREZ  
Supervisor Gubernamental



---

## Hallazgos relacionados con el Cumplimiento de Leyes y Regulaciones Aplicables

### Área Financiera

#### Hallazgo No. 1

#### Deficiencia en la elaboración de las conciliaciones bancarias en la Unidad 115 Policlínica Central

##### Condición

En la Unidad Ejecutora 115, Policlínica Central del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, al efectuar el arqueo al fondo rotativo interno el día 11 de septiembre del 2012, se determinó lo siguiente: 1) Las conciliaciones bancarias se presentan en hojas no habilitadas y autorizadas por la Contraloría General de Cuentas; 2) Las conciliaciones con fecha 31 de enero y 31 de marzo de 2012, no están firmadas y selladas por la persona que las elaboró y en la del 30 de abril de 2012, no figuran las firmas y sellos de elaboración y aprobación correspondiente.

##### Criterio

El Acuerdo Número 38/2008, del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Régimen del Fondo Rotativo Institucional y Fondos Rotativos Internos, artículo 14, Autorización de Libros y su Registro, establece: "El Fondo Rotativo Institucional y los Fondos Rotativos Internos, deben ser registrados utilizando auxiliares, y para el efecto se deben autorizar ante la Contraloría General de Cuentas libros de cuenta corriente bancaria por cada una que se habilite y registrar su movimiento; en el que además, se deben de asentar las conciliaciones bancarias mensuales, así como otros registros y controles que se consideren necesarios", artículo 19, Control Interno, establece: "El Departamento de Auditoría Interna de acuerdo con el Plan Anual de Auditoría, incluirá en sus actividades de evaluación del control interno y las que estime pertinentes, la evaluación del Fondo Rotativo Institucional y Fondos Rotativos Internos, Informando a la autoridad correspondiente cualquier incumplimiento a la normativa interna, leyes y reglamentos."

##### Causa

Incumplimiento a la normativa vigente por parte de la Directora Administrativa Financiera Hospitalaria "E", al no ejercer supervisión sobre la Oficial Administrativo (Técnica de Compras y Encargada del Fondo Rotativo), para que las conciliaciones bancarias sean realizadas en hojas móviles autorizadas por la Contraloría General de Cuentas y firmadas por los responsables. Asimismo, el



---

Auditor C, efectuó corte de caja y arqueo de valores el 03 de abril de 2012, sin dejar ninguna recomendación.

### **Efecto**

Riesgo que la información incluida en las conciliaciones bancarias pueda ser alterada por imprimirse en hojas no autorizadas y, no asumir la responsabilidad de quienes las elaboraron y aprobaron.

### **Recomendación**

El Director Médico, debe girar instrucciones al Director Administrativo Financiero, para que solicite a la brevedad la autorización de las hojas móviles para la operatoria de las conciliaciones bancarias del fondo rotativo, ante la Contraloría General de Cuentas, y velar porque todas las conciliaciones sean selladas y firmadas. Asimismo, el Jefe del Departamento de Auditoría Interna, debe girar instrucciones a los Auditores Internos a efecto de mejorar el control interno en las unidades ejecutoras que sean fiscalizadas.

### **Comentario de los Responsables**

En nota sin número de fecha 02 de mayo 2013, la Licenciada Zulma Yadira Girón Barrera, Directora Administrativa Financiera Hospitalaria "E", por el período del 01 de enero al 17 de agosto de 2012, manifiesta: "Durante el ejercicio 2012 se realizaron los registros de movimiento de la cuenta del Fondo Rotativo Interno de Policlínica Central del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y sus respectivas conciliaciones bancarias en el Libro de Cuentas Corrientes autorizada para el efecto por la Contraloría General de Cuentas Registro No. 041671, mismo que fue autorizado con fecha 15 de abril de 2008, para la Cuentadancia No. I1-17-6 autorizando su uso para el Libro de Bancos Cuenta número 307100430-5 a nombre de Fondo Rotativo Interno Policlínica Central IGSS del Banco de Desarrollo Rural. Autorización que fue anotada en el libro de registro y habilitación de libros empastados con registro No. 34684 de fecha 31 de mayo de 2005 en el folio 190. Habilitado por Verónica Gómez. (...)

Es preciso hacer mención que de no considerarse el libro antes referido apto para realizar los registros de Cuentas Corrientes de la cuenta del Fondo Rotativo Interno, este no hubiese sido autorizado en su oportunidad al momento de realizar la solicitud ante la Contraloría General de Cuentas.

Todas las Conciliaciones Bancarias fueron realizadas al cierre de cada mes, respaldando las operaciones registradas en el libro autorizado por la Contraloría General de Cuentas, con los estados de cuenta del banco al final de cada periodo, adjuntando para su respaldo las copias de las operaciones registradas. (...)

---

El Acuerdo 38/2008 de Gerencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social



---

no establece que las conciliaciones bancarias deban ser firmadas y selladas por quienes elaboran, además no indica que las mismas deban llevar un proceso de aprobación. Toda vez la persona nombrada como Encargada de Fondo Rotativo Interno es quien registra y tiene bajo su responsabilidad el libro de banco autorizado por la Contraloría General de Cuentas. (...)

Todas las Conciliaciones Bancarias fueron realizadas al cierre de cada mes, respaldando las operaciones registradas en el libro autorizado por la Contraloría General de Cuentas, con los estados de cuenta del banco al final de cada periodo. Adjuntando para su respaldo las copias de las operaciones registradas. (...)

Cabe mencionar que en distintas oportunidades el Fondo Rotativo Interno fue auditado por Auditores del Departamento de Auditoría Interna del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y por Auditores Gubernamentales de la Contraloría General de Cuentas, y en ningún momento existió la recomendación sobre los registros de Conciliaciones Bancarias en el Libro autorizado por la Contraloría General de Cuentas y demás registros realizados, lo que demuestra que sí se ha dado cumplimiento a la normativa vigente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Para tal efecto se adjunta ARQUEO DE VALORES CAJA CHICA Y FONDO ROTATIVO INTERNO, realizado el 7 de septiembre de 2011 por la Licenciada Beatriz Adriana Soto Martínez, Auditora Gubernamental de la Contraloría General de Cuentas, en auditoría realizada mediante nombramiento número DAG-0390-2011 de fecha 22 de julio de 2011, para practicar auditoría financiera y presupuestaria, por el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2011. En los cuales se puede constatar que dentro de sus recomendaciones no existe ninguna observación sobre el registro y operatividad de la cuenta en el libro de cuentas corrientes autorizado para el efecto. (...)

“Al dar cumplimiento a la Normativa Interna del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, específicamente al artículo 14 del Acuerdo 38/2008 de Gerencia, no existe riesgo alguno sobre alteración de los registros realizados en su oportunidad; toda vez los referidos registros de operaciones bancarias y sus conciliaciones fueron realizadas en el Libro autorizado por la Contraloría General de Cuentas, Cuentas Registro No. 041671, autorización que fue anotada en el libro de registro y habilitación de libros empastados con registro No. 34684 de fecha 31 de mayo de 2005 en el folio 190. (...).”.

Asimismo, en nota sin número de fecha 02 de mayo 2013, el Auditor C manifiesta: “El Auditor Gubernamental actuante señala que las conciliaciones bancarias son presentadas en hojas no habilitadas y autorizadas por la Contraloría General de Cuentas.

Asimismo, señala que el Auditor Interno, efectuó corte de caja y arqueo de valores

---





---

el 03 de abril de 2012, sin dejar ninguna recomendación con relación a la presentación de las conciliaciones bancarias en hojas no habilitadas y autorizadas por la Contraloría General de Cuentas.

Con relación a lo expuesto, el Auditor Gubernamental evidencia un criterio subjetivo y deliberado al formular tal aseveración, lo cual contravine lo que indica la Norma de Auditoría Gubernamental No.3.5, según la cual la formulación de todo Hallazgo debe sustentarse o respaldarse con evidencia suficiente, competente y pertinente. En virtud que no existe Norma que regule la obligatoriedad de autorizar hojas móviles para el registro de conciliaciones bancarias. De ser así, ¿por qué la Contraloría General de Cuentas autoriza libros de control, para registro manual, si los auditores de la Contraloría General de Cuentas no los aceptan como válidos?

Por otro lado el auditor interno agraviado, presenta como evidencia los argumentos siguientes:

Existe para el registro y control de la cuenta de depósitos monetarios No.3-071-00430-5 Fondo Rotativo Interno Policlínica Central IGSS, libro de banco habilitado y autorizado por la Contraloría General de Cuentas con el Registro No.041671 de fecha 15 de abril de 2008. (...)

En el libro mencionado en la literal precedente puede comprobarse la elaboración mensual de la conciliación bancaria correspondiente, (...)

Con base en los Nombramientos DAG-0354-2010 de fecha 03 de agosto de 2010 y DAG-0390-2011 de fecha 22 de julio de 2011, fueron designadas Comisiones de la Contraloría General de Cuentas, las cuales efectuaron Auditoría Financiera y Presupuestaria en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por los periodos comprendidos del 01 de enero al 31 de diciembre de 2010 y del 01 de enero al 31 de diciembre de 2011, respectivamente, las cuales efectuaron Arqueo al Fondo Rotativo Interno de la Policlínica Central del IGSS, comprobando que las conciliaciones bancarias eran asentadas mensualmente de forma manual en el Libro de Banco habilitado y autorizado por la Contraloría General de Cuentas, y se encontraban al día, razón por la que ninguna de las Comisiones presentó objeción alguna al respecto. (...)

Asimismo, se debe tomar en cuenta que no existió objeción por parte de la Contraloría General de Cuentas, en las auditorías que se realizaron al Fondo Rotativo Interno, con relación al procedimiento para registrar las conciliaciones bancarias correspondientes a los años 2010 y 2011.

No obstante lo anterior, como parte del proceso de modernización, se ha venido implementando progresivamente el uso de hojas móviles para el control del Fondo



---

Rotativo Interno, solicitando su habilitación y autorización por parte de la Contraloría General de Cuentas, con el fin de registrar los movimientos de ingresos y egresos correspondientes a los libros de Caja y de Bancos; sin embargo en muchas Dependencias del Instituto aún se utilizan libros de cuenta corriente autorizados por la Contraloría General de Cuentas.

Es importante mencionar que con el fin de evitar que se incurra en erogaciones innecesarias, el Departamento de Auditoría Interna acepta el registro de los ingresos y egresos de forma manual, hasta agotar las hojas autorizadas en los libros de cuenta corriente habilitados y autorizados por la Contraloría General de Cuentas.

En el Acuerdo Número 38/2008 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social indica que las conciliaciones bancarias deben ser asentadas en libro de cuenta corriente bancaria, autorizado ante la Contraloría General de Cuentas, pero no dicta que deban ser firmadas y selladas por quienes las realizan y revisan, toda vez que las mismas son registradas por la Encargada del Fondo Rotativo Interno, quien tiene bajo su responsabilidad la custodia del Libro de Banco correspondiente y la firma de las mismas se encuentra sujeto a trámite administrativo.

Cabe señalar que la carencia de firmas de realización y autorización en ningún momento le resta validez a la información contenida en las conciliaciones bancarias, en virtud de que las mismas se elaboraron con el propósito de conciliar saldos a determinadas fechas y fueron asentadas en libro de cuenta corriente habilitado y autorizado por la Contraloría General de Cuentas, para el efecto.

Derivado de las observaciones y comentarios que se citan, se evidencia a la Comisión de Auditoría Gubernamental, asignada al IGSS, que (...) no tiene ningún fundamento legal ni técnico por parte el Auditor Gubernamental actuante, toda vez que se ha demostrado que no existe tal incumplimiento de la norma, ni deficiencia de control interno que se haya omitido señalar. ”.

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Licenciada Zulma Yadira Girón Barrera, Directora Administrativa Financiera Hospitalaria “E”, por el período del 01 de enero al 17 de agosto de 2012, y Auditor C, no obstante que en los argumentos presentados, relativos a que las conciliaciones bancarias del fondo rotativo interno se presentan en hojas autorizadas por Contraloría General de Cuentas, se evidenció que en libro de Bancos únicamente se presenta resumen de transacciones identificadas como “saldo según el libro”, “saldo según el banco”, “(-) cheques en circulación”, y no se presentan en forma detallada transacciones que amparan la información indicada, lo cual se evidenció con “vales” por



concepto de “pasajes”, que no se detallan en el resumen indicado sino en documento denominados conciliación fondo rotativo interno de la policlínica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social con fecha 03 de abril de 2012, asimismo, con fecha 20 de agosto de 2012, existen pasajes pendientes de liquidar de conformidad con las siguientes fechas: el 14 de agosto por Q3,162.00, el 16 de agosto por Q4,940.00, el 17 de agosto por Q7,303.00, el 20 de agosto por Q2,595.00, FR-03 pendientes de reintegro por Q42,507.66, y vales por Q20,000.00, en documento adjunto careciente de formalidad, autorización y respaldo legal correspondiente, incumpliendo lo indicado en el Acuerdo No. 38/2008, Régimen del Fondo Rotativo Institucional y Fondos Rotativos Internos. Asimismo, es criterio de esta comisión que, Auditoría Interna debe velar porque las transacciones que acreditan erogaciones por cualquier tipo, deben ser registradas en las conciliaciones que se realizan, e implementar controles relativos a la elaboración, revisión y firma de los responsables, a fin que las mismas, reflejen la responsabilidad de los encargados y reúnan los requisitos necesarios de validación.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
AUDITOR C	OMAR ANTONIO ENRIQUEZ LOPEZ	20,000.00
DIRECTORA ADMINISTRATIVA FINANCIERA HOSPITALARIA "E"	ZULMA YADIRA GIRON BARRERA	10,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 30,000.00</b>

**Hallazgo No. 2**

**Incumplimiento a la normativa vigente en la Unidad 115 Policlínica Central**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 115, Policlínica Central del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el 28 de septiembre del año 2012, se efectuó verificación sobre la recepción en la bodega y farmacia del medicamento Diosmina Micronizada 500 mg código 2057, entregado por la entidad Agefinsa por valor de Q1,023,357.86, constatándose que el auditor interno no se encontraba presenciando el ingreso del medicamento a bodega.

**Criterio**

El Oficio Circular número 240, del Subgerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS-, de fecha 12 de febrero de 2004, establece: “Cumpliendo instrucciones del señor Gerente, a continuación les transcribo lo dispuesto por el Coordinador de la Contraloría General de Cuentas con sede en la Institución, en Oficio No. APF-IGSS-036-2004 del 05 de febrero de 2004: “...1. El Departamento



de Auditoría Interna, debe de intervenir en el conteo de todos los ingresos de medicamentos, que adquieran todas las Unidades Médicas cuyos montos sobrepasan los Q100,000.00. 2. Todas las salidas que efectúe el Bodeguero por devolución, reclamo, cambios, etc., al proveedor, deben llevar el Visto Bueno del Director Ejecutivo y Auditoría Interna. De igual forma el reingreso que se efectúe, cumpliendo con los procedimientos del numeral No. 1. Antes indicado...”.

### **Causa**

Incumplimiento al oficio circular por parte del auditor interno al no estar presente y verificar la totalidad del ingreso del medicamento a Bodega.

### **Efecto**

Riesgo que exista faltante de medicamentos y que el personal nombrado no lo reporte oportunamente, en perjuicio de los intereses de la entidad.

### **Recomendación**

El Jefe del Departamento de Auditoría Interna, debe girar instrucciones a los Supervisores de Auditoría a efecto que los auditores nombrados para realizar la recepción de medicamentos e insumos médicos, presencien el conteo y verificación del ingreso de los mismos a la Bodega, velando por los intereses de la entidad.

### **Comentario de los Responsables**

En oficio sin número de fecha 02 de mayo 2013, el Auditor Interno, manifiesta:

#### **“OBSERVACIONES:**

- De conformidad con los atributos citados, del hallazgo formulado, se establece que el Auditor Gubernamental actuante, afirma que el Auditor Interno del Instituto no se encontraba presenciando el ingreso de Medicamentos a Bodega. EN LA UNIDAD EJECUTORA 115.
- Afirma incumplimiento de Norma Interna, circular No. 240 de la Subgerencia Financiera.

#### **COMENTARIOS:**

El Auditor Gubernamental actuante señala la falta de presencia del Auditor Interno, quien no indica hora de entrega, integración de comisión de recepción, identificación de la comisión de recepción, tipo de producto, características del producto, cantidad de producto, condiciones del producto, documentos generados y cotejados en el proceso de recepción del medicamento, etc...

Evidencia una actuación subjetiva, deliberada y malintencionada, al formular tal



---

aseveración.

No evidencia el tipo de procedimiento de investigación para respaldar la formulación del hallazgo, lo cual contravine lo que indica en las Normas de Auditoría Gubernamental específicamente en la No. 3.5 “Obtención de Evidencia Comprobatoria” en la cual debe sustentarse o respaldarse con evidencia suficiente, competente y pertinente.

**POR OTRO LADO COMO AUDITOR INTERNO AGRAVIADO, PRESENTÓ EVIDENCIA DE MI PRESENCIA EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:**

De conformidad a Nombramiento No. 16873-1-2012 de fecha 27 de septiembre del año 2012, emitido por el Encargado del Despacho del Departamento de Auditoría Interna, fui designado para participar en la recepción, como observador de los medicamentos identificados con los códigos institucionales 260, Interferon beta 1-B vial o ampolla de 8,000,000 UI por ML, 2057, Diosmina Micronizada comprimido de 500 mg. y 2073, Moxifloxacino tableta de 400 mg, en el cual se indica hora, fecha y procedimiento a realizar.

Me constituí el 28 de septiembre del año 2012, en el Servicio de Farmacia y Bodega de la Policlínica Central, haciéndole del conocimiento del nombramiento al Director Médico de la Unidad en referencia, seguidamente la comisión receptora nombrada por la Unidad Médica y Auditor Interno, solicitaron los documentos de respaldo a los representantes de las Casas Proveedoras para verificar en la factura descripción del producto, números de lote, fecha de vencimiento y vigencia del PF, estableciéndose que toda la documentación se encontraba de conformidad a lo solicitado en el formulario Solicitud de Compra de Bienes FORMA : A-01 SIAF y la Orden de Compra.

Posteriormente se realizó recuento físico de cada uno de los productos entregados por las Casas Proveedoras , del resultado de las actuaciones llevadas a cabo se suscribió el Acta Administrativa No. 746/2012 de fecha 28 de septiembre del año 2012, en la cual se puede observar: fecha que se realizó la recepción de los medicamentos, hora de inicio de la recepción, hora de finalización de la recepción, identificación de las personas que integraron la comisión de la Unidad Médica, identificación del o los productos recepcionados, nombre de las casas proveedoras, número de facturas, etc. El Acta está debidamente firmada y sellada por los comparecientes, lo cual da fe, y evidencia de la participación en dicho evento del Auditor Interno. Así mismo es importante hacer mención que el acta es un documento en el cual se deja constancia de la actividad realizada como lo indica el concepto: “Relación escrita de lo sucedido, tratado o acordado en una junta”. (Encarta 2009).

En el Acta No. 746/212 en el punto segundo, se revela el procedimiento del conteo, de los productos recepcionados, forma de verificación, tipo de producto y



---

cantidades, etc.

Por medio de Informe No. 16873, de fecha 26 de noviembre del año 2012, se hizo del conocimiento de la intervención llevada a cabo por el Auditor Interno, en la recepción de los medicamentos, a la Jefatura del Departamento de Auditoría Interna.”

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Auditor Interno no obstante que en los argumentos presentados, relativos a la comparecencia en el recuento y recepción de los medicamentos, se evidencia haberse apersonado durante todo el procedimiento relacionado, sin embargo, derivado de la observación e indagación directa por parte del Auditor Gubernamental, con el involucrado, se constató que: 1) El Auditor Interno se encontraba, al fondo de las instalaciones que ocupan Bodega de ingreso preparando acta de recepción de productos, mientras que los insumos eran recepcionados en bodega, estando presentes únicamente el representante de la Casa Provedora y el Encargado de Bodega. 2) Al haber indagado acerca de la totalidad de los insumos recibidos, el Auditor Interno aseguró la recepción total, sin haberse percatado del faltante, el cual fue señalado por el Auditor Gubernamental, evidenciándose posteriormente en acta No. 746/2012 punto Tercero.

Así mismo en documento de descargo el Auditor Interno manifiesta que “El Auditor Gubernamental (...) no evidencia el tipo de procedimiento de investigación para respaldar la formulación del hallazgo lo cual contraviene lo que indica en las Normas de Auditoría Gubernamental específicamente en la No. 3.5 “Obtención de Evidencia Comprobatoria” en la cual debe de sustentarse o respaldarse con evidencia suficiente, competente y pertinente.”. Al respecto, la “NORMA INTERNACIONAL DE AUDITORÍA (NIA) 500. EVIDENCIA DE AUDITORÍA. Evidencia de auditoría suficiente y adecuada indica que: “6. El auditor diseñará y aplicará procedimientos de auditoría que sean adecuados, teniendo en cuenta las circunstancias, con el fin de obtener evidencia de auditoría suficiente y adecuada. (Ref: Apartados A1-A25)

Apartado A2. La mayor parte del trabajo del auditor al formarse una opinión consiste en la obtención y evaluación de evidencia de auditoría. Los procedimientos de auditoría para obtener evidencia de auditoría pueden incluir la inspección, la observación, la confirmación, el recálculo, la reejecución y procedimientos analíticos, a menudo combinados entre sí, además de la indagación...”

Tales elementos de juicio incluyen, además de los originados en los procedimientos sustantivos de auditoría, los provenientes de sus pruebas de

---



control interno que respaldan su evaluación del riesgo de control. En la norma, se tratan asimismo cuáles son los procedimientos de auditoría para obtener los citados elementos de juicio. Entre ellos se desarrollan: a) la inspección de registros y documentos; b) la inspección de activos físicos; c) la observación; d) la indagación oral; e) las confirmaciones de terceros; f) los recálculos aritméticos; g) el reproceso de la información y h) las revisiones analíticas sustantivas, por lo que los Auditores Internos deben presenciar la recepción, traslado e ingreso a Bodega considerando lo establecido en las NIAS, específicamente la NIA500 para este caso.

Conclusión: de lo anterior, el Auditor Interno incumplió el oficio circular No. 240, emitido por el Subgerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con fecha 12 de febrero de 2004, en donde establece el procedimiento para la recepción del medicamento con la intervención de Auditoría Interna a solicitud de las Unidades Ejecutoras.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
AUDITOR INTERNO	JUAN CARLOS OCHOA BARRIOS	50,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 50,000.00</b>

**Hallazgo No. 3**

**Deficiente registro en tarjetas de control de inventario y suministros, en la Unidad 115 Policlínica Central**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 115, Policlínica Central, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, al efectuar la revisión del renglón presupuestario 266 “Productos Medicinales y Farmacéuticos”, en el Departamento de Farmacia y Bodega, se generó del Sistema Integrado de Farmacia y Bodega del Seguro Social -SIBOFA-, los reportes de inventario de medicamento el 03 de octubre del 2012, con códigos No. 260, 2057 y 2073 cotejado con las formas SPS-922, tarjetas de control de inventario de suministros No. 0001420, 0001740 y 0001967, determinándose que en las tarjetas de control no se efectuaron los registros de acuerdo a las fechas de las operaciones de egresos e ingresos de medicamentos.

**Criterio**

El Acuerdo No. 16/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad



---

Social, Manual de Organización de Farmacias y Bodegas, artículo 6 Atribuciones y Responsabilidades, numeral 3 Encargado de Bodega, inciso g) establece: “Supervisa el registro diario de ingreso y egreso de medicamentos, materiales médicos quirúrgicos menor en tarjetas kardex y sistema.”

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Encargado de Kardex, al no efectuar el registro diario de ingresos y egresos de los medicamentos, así como falta de supervisión del Jefe de Farmacia y Bodega al trabajo que realizan los bodegueros responsables de efectuar los registros correspondientes en tarjetas de kardex y sistema.

### **Efecto**

Provoca que la información en los registros de tarjetas kardex no sea real con relación a la existencia de medicamentos.

### **Recomendación**

El Director Médico, debe girar instrucciones al Jefe de Farmacia y Bodega y al Encargado de Kardex, a efecto que los registros en las tarjetas de control se realice diariamente de acuerdo a las recetas emitidas y compras realizadas.

### **Comentario de los Responsables**

En oficios sin número de fecha 02 de mayo 2013, del Encargado de Kardex, y Jefe de Farmacia y Bodega, manifiestan: “Al leer la condición, y cotejarla con la documentación se estableció tanto en el informe del SIBOFA, como en las tarjetas de control de inventario SPS-922 no hubo ingresos en la fecha señalada en el hallazgo por tal motivo no se realizó ningún registro (...).”

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Encargado de Kardex y Jefe de Farmacia y Bodega, en virtud que en los argumentos presentados, indican que no se reportan ingresos de medicamentos, sin embargo, al haber generado el reporte con fecha 03 de octubre de 2012, del SIBOFA las existencias en inventario con fecha 28 de septiembre de 2012, no correspondían a lo indicado en control de inventario de suministros, forma SPS-922 0001420, 0001740 y 0001967, ya que se habían operado ingresos de: 1,125 unidades código 260 Interferon Beta 1-B; 338,700 unidades código 2057 Diosmina Micronizada y 16,400 unidades código 2073 de Moxifloxacino, por lo que se evidencia haber recibido los suministros indicados, sin haberse operado los egresos en los días que se efectuaron despachos a derechohabientes, lo cual demuestra falta de control en los registros de medicamento, ya que las cifras presentadas en las tarjetas de kardex, forma SPS-922, difieren del saldo indicado en SIBOFA, por lo que se evidencia que no





se efectúan registros de acuerdo a las fechas de las operaciones de egresos e ingresos de medicamentos a Bodega.

De lo anterior los saldos que se reflejan con fecha 28 de septiembre de 2012 son los siguientes: del código 260 en forma SPS-922 0001420 se refleja un saldo de 1,658 unidades y en el reporte del SIBOFA 1,343 unidades; del código 2057 en forma SPS-922 0001740 se refleja un saldo de 494,924 unidades y en el reporte del SIBOFA 405,708 unidades; y del código 2073 en forma SPS-922 0001967 se refleja un saldo de 28,835 unidades y en el reporte del SIBOFA 27,224 unidades, reflejando que los saldos de la tarjeta de control de inventario de suministros no son reales por no efectuar el descargo de los despachos antes del registro de los ingresos en las fechas de las operaciones, infringiendo lo establecido en acuerdo No. 16/2010, Artículo 6, numeral 3 inciso g) del Gerente, por lo que los registros en las tarjetas de control, se deben realizar diariamente de acuerdo a las recetas emitidas y compras realizadas.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
ENCARGADO DE KARDEX	LUIS ABIMAEI SANTIAGO RAMIREZ	2,000.00
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	WILIAM WALDEMAR GARCIA CASTRO	10,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 12,000.00</b>

**Hallazgo No. 4**

**Deficiencia en presentación de informes en la Unidad 117 Periférica Zona 11**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 117, Periférica zona 11, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, renglón 182 "Servicios Médicos Sanitarios", se estableció que en el informe de producción mensual por médico contratado, que se remite al Departamento de Servicios Contratados de la Subgerencia Administrativa, no se detallan los servicios médicos o tratamiento prestado, nombre de pacientes atendidos, número de afiliación y valor del servicio, únicamente se describe el total de pacientes atendidos.

**Criterio**

El Acuerdo No. 36/2007 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, "Instructivo para el trámite de solicitudes de servicio a Entidades del Estado, privadas o médicos particulares", artículo 10, establece: "En forma mensual, la dependencia de la Unidad Médica que el Director designe debe remitir al Departamento de Servicios Contratados, de la Subgerencia Administrativa, un



---

informe con el detalle de los pacientes a quienes se les hubiere practicado servicios médicos especializados (consultas, tratamientos, estudios, diagnósticos, hospitalizaciones), así también como el costo de los mismos, con la finalidad de llevar un control estricto de los servicios contratados."

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Director, Subdirector, Administrador y de la Encargada de Servicios Contratados.

### **Efecto**

Provoca que el Departamento de Servicios Contratados, no tenga la información necesaria para llevar control de los servicios médicos prestados.

### **Recomendación**

El Director Médico, debe girar instrucciones al Subdirector, Administrador y a la Encargada de Servicios Contratados, a efecto que en el informe mensual que se remite al Departamento de Servicios Contratados, se detallen los servicios o tratamiento prestado, los cuales deben incluir el nombre de los pacientes atendidos, número de afiliación y valor del servicio, con la finalidad de llevar un control estricto de los mismos, conforme la normativa vigente.

### **Comentario de los Responsables**

En oficio No. 0839/2013 de fecha 03 de mayo de 2013, el Director Médico Hospitalario, manifiesta: "Para dar cumplimiento al mandato anterior, por medio del OFICIO No. 0789/2013 de fecha 24 abril de 2013 se instruyó al Subdirector Médico, Administrador y Encargada de Servicios Contratados, tomar las medidas que sean procedentes en este caso, a efecto de acatar la referida recomendación. Los informes de los médicos contratados que prestan servicios especializados se rigen por medio de una relación contractual y dichos informes cumplen con el requisito que exige el respectivo Contrato entre el Profesional y el Instituto, en el cual se establece que el informe debe incluir total de pacientes atendidos desagregados por tipo de afiliación, sexo, edad, por tipo de consulta, casos concluidos, faltistas, total de prescripciones y cantidad de citados, el cual se obtiene con el formato establecido en el Sistema Integral de Información SII-IGSS, Departamento de Servicios Contratados, Sección de Investigación y Análisis de la Subgerencia de Planificación, tal como se puede comprobar con ... del Contrato 37 DSC/2011..., cláusula CUARTA, inciso 2. Es importante reiterar que para requerir los servicios de médico especialista, éstos se realizan por medio de Hoja de Consulta SPS-12, según lo establece del Acuerdo 30-89 de Gerencia y el Contrato de Servicios entre el profesional y el Instituto, procedimiento que es diferente de aquellos servicios que se solicitan a proveedores por medio del Formulario SPS-465. Por lo anterior, se evidencia que esta Unidad envía mensualmente el informe de producción al Departamento de Servicios Contratados, cumpliendo con



---

la normativa institucional y los respectivos Contratos, y el Departamento de Servicios Contratados siempre cuenta con la información necesaria para llevar el control de los servicios médicos prestados, tal como se puede comprobar en los oficios de traslado de informes a Servicios Contratados.”

En oficio No. 031/2013 del fecha 03 de mayo de 2013, el Subdirector Médico Hospitalario, manifiesta: "Por cumplimiento a lo anterior, la Dirección Médica Hospitalaria, giró oficio No. 0788/2013 de fecha 24 abril de 2013 en el cual instruye a tomar las medidas que sean procedentes en el presente caso, a efecto de cumplir la referida recomendación. Para tal efecto se elaboró Oficio No. 0020/2013 de fecha 25 de abril de 2013, al Administrador y Encargada de Servicios Contratados, para que en los informes mensuales que sean enviados al Departamento de Servicios Contratados, se detallen los servicios o tratamiento prestado, los cuales deben incluir nombre de los pacientes atendidos, número de afiliación y valor del servicio, con la finalidad de llevar un control estricto de los mismos, conforme a la normativa vigente. Esta Unidad Periférica Zona Once remite los informes de producción mensual del Renglón 182 "Servicios Médicos Sanitarios" hacia el Departamento de Servicios Contratados de la Subgerencia Administrativa, incluyendo todo el detalle del paciente, nombre y número de afiliación, tipo de estudio ordenado, costo de los mismos, proveedor y tipo de especialidad, control que se lleva por medio de la base de datos Korax. Es importante indicar que el procedimiento para solicitar este tipo de estudios, exámenes o procedimientos se realiza por medio del Formulario SPS-465 según las disposiciones estipuladas en el Artículo 10, del Acuerdo No. 36/2007 de Gerencia. En lo referente a los informes de los médicos que prestan servicios especializados, se rigen por medio de una relación contractual y dichos informes cumplen con el requisito que exige el respectivo Contrato entre el Profesional y el Instituto, en el cual se establece que el informe debe incluir total de pacientes atendidos desagregados por tipo de afiliación, sexo, edad, por tipo de consulta, casos concluidos, faltistas, total de prescripciones y cantidad de citados, el cual se obtiene con el formato establecido en el Sistema Integral de Información SII-IGSS, Departamento de Servicios Contratados, Sección de Investigación y Análisis de la Subgerencia de Planificación, tal como se puede comprobar con la copia del Contrato 37 DSC/2011 anexo a la presente, cláusula CUARTA, inciso 2. Es importante reiterar que para requerir los servicios de médico especialista, éstos se realizan por medio de Hoja de Consulta SPS-12, según lo establece el Artículo 12 del Acuerdo 30-89 de Gerencia y el Contrato de Servicios entre el profesional y el Instituto, procedimiento que es diferente de aquellos servicios que se solicitan a proveedores por medio del Formulario SPS-465. En cualquier caso, esta Unidad envía mensualmente el informe de producción al Departamento de Servicios Contratados, cumpliendo con la normativa institucional y los respectivos Contratos,



---

y el Departamento de Servicios Contratados siempre cuenta con la información necesaria para llevar el control de los servicios médicos prestados, tal como se puede comprobar en los oficios de traslado de informes a Servicios Contratados..."

En oficio sin número de fecha 03 de mayo de 2013, el Administrador, manifiesta: " La encargada de Servicios Contratados de esta Unidad, es la responsable de remitir de forma mensual informe de producción del Renglón 182 "Servicios Médicos Sanitarios al Departamento de Servicios Contratados del Instituto, siendo el ente rector de este la Subgerencia Administrativa, así como a la sección de Estadística de esta Unidad, el cual incluye detalle del paciente, nombre y número de afiliación, tipo de estudio ordenado, costo de los mismos, proveedor y tipo de especialidad, control que se lleva por medio de la base de datos Korax (Informe) No está de más indicar que el artículo 10 del Acuerdo No. 36/2007 de Gerencia, preceptúa el procedimiento para solicitar estudios, exámenes o procedimientos que se realizan por medio del Formulario SPS-465. Con referencia a los informes de los médicos que prestan servicios especializados, este se rige por contratos administrativos suscritos entre el Instituto y los diversos profesionales, los cuales establecen diferentes condiciones contractuales sobre los requisitos que deben cumplir cada uno de los médicos contratados bajo el renglón 182 "Servicios Medico-Sanitarios", para tal efecto la Jefatura del Departamento de Servicios Contratados del Instituto, emitió circular 20/2011 de fecha 25 marzo/2011, mediante la cual traslada los "Lineamientos para el Proceso Administrativo del Registro de la Atención por Consulta Externa Contratada y Elaboración del Informe Mensual de la Productividad del Médico Contratado, lineamientos que han sido cumplidos a partir del mes de abril/2011, socializando dicha información al personal involucrado que participa en dicho proceso en esta Dependencia Médica. (Personal médico contratado y administrativo de esta unidad) Por lo antes expuesto, se establece que el procedimiento que esta Unidad realiza para requerir los servicios de médico especialista, se realizan mediante Hoja de Consulta SPS-12, según lo establece el Acuerdo 30-89 de Gerencia y los diferentes Contratos de Servicios entre los diversos profesionales contratados por el Instituto, procedimiento que es diferente de aquellos servicios que se solicitan a proveedores por medio del Formulario SPS-465 como lo establece el Acuerdo 36/2007 de Gerencia "Instructivo para el trámite de solicitudes de servicio a entidades del estado, privadas o médicos particulares."

En oficio sin número de fecha 03 de mayo 2013, la Encargada de Servicios Contratados, manifiesta: "El Acuerdo No 36-2007 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, "Instructivo para el trámite de solicitudes de Servicio a Entidades del Estado, privadas o médicos particulares "artículo 10 establece "En forma mensual, la dependencia de la Unidad Médica que el Director designe debe remitir al Departamento de Servicios Contratados, de la Subgerencia Administrativa, un informe con el detalle de los pacientes a quienes se les hubiere



practicado servicios médicos especializados (consultas, tratamientos, estudios, diagnósticos, hospitalizaciones) así también como el costo de los mismos, con la finalidad de llevar un control estricto de los servicios en presentación de informe. Mediante Oficio Administrativo 5835 de fecha 12 de diciembre del 2011 y recibido el mismo en esta Unidad el 27 de enero del 2012 se da cumplimiento al contrato administrativo 37-DSC-2011 como prorroga y modificación de contrato de Servicios Profesionales por el plazo del 01 de enero al 31 diciembre 2012. Suscrito con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y Medico Especialista. En tal virtud se cumple con lo establecido según el contrato administrativo 37-2011 rigiéndonos en las cláusulas de los mismos, Clausula segunda Inciso 3: La Referencia de pacientes de las Unidades del Instituto al profesional contratado se realizara a través de la Hoja de Consulta (Formulario 12) en original y 2 copias debidamente firmado por el médico tratante institucional y con el visto bueno del director o por el personal designado por parte de la Unidad del Instituto. Inciso 17 “el profesional llevara un registro diario de pacientes en la Hoja de Registro de datos de Consulta externa y Emergencia (Formulario 44 y/o SII-IGSS 1 del Sistema Integral de información) y así mismo cualquier otro formulario institucional manual o electrónico que se implemente. Clausula cuarta: Inciso 2: Para efecto de pago “el profesional” deberá presentar en forma mensual dentro de los primeros 3 días hábiles del mes siguiente al de la presentación del servicio a la dirección de la Unidad del Instituto a la que se encuentre asignado presupuestariamente los documentos siguientes: Factura Respectiva con el Impuesto al Valor Agregado IVA incluido el régimen tributario al que esta descrito. \*Factura será por la cantidad de consultas efectivamente brindadas. \*Hoja de Registro de consulta Externa y Emergencia (Formulario 44 y/o SII-IGSS) firmada y sellada en la cual se detallan los pacientes atendidos en informe mensual los cuales contiene lo siguiente: A) Pacientes Atendidos Tipo de Derechohabientes, B) Afiliados, C) Beneficiario Esposa, D) Jubilados, E) Pensionado, Sexo, F) Femenino, G) Masculino, H) Edad, 13-55 años, I) Edad más de 55 años Tipo de Consulta, J) Primera Consulta, K) Reconsulta, L) Extemporáneamente, M) Casos Concluidos, N) Total de Prescripciones, O) Faltistas, P) Pacientes Citados. Dicho informe de Producción por medico contratado, es el que conforma el expediente de pago. Y basado en manual de Usuario: Rol Encargado de Servicios Contratados. En tal virtud, es preciso indicar que si se está cumpliendo con lo establecido en la normativa vigente, sin embargo se aclarara que el acuerdo 36-2007 aplica únicamente para aquellos pacientes que son remitidos para atención médica a través del formulario SPS-465 “Servicios a entidades del Estado, Privadas o Médicos Particulares” y no así para los médicos especialistas contratados para atención médica, según contrato administrativo de Servicios suscritos y aprobados para el efecto, quienes son remitidos para atención a través de hoja de consulta 12. Es necesario mencionar que en el programa 11 renglón 182 “Servicios Médicos Sanitarios” el informe de producción mensual es presentado a través del sistema Korax en forma mensual. Con la siguiente información: Nombre y apellido del paciente, No.



De Afiliación, Fecha de emisión de formulario SPS-465, Fecha de pago de dicho formulario, Especialidad por estudio, Precio de Estudio Unitario, Nit de Proveedor, Proveedor Asignado, Servicio solicitante, Pacientes Atendidos mensualmente."

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Director Médico Hospitalario, Subdirector Médico Hospitalario, Administrador y a la Encargada de Servicios Contratados (notificado como hallazgo No.4 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que en los comentarios aceptan la deficiencia descrita en la condición, ya que implementaron la recomendación de esta Comisión de Auditoría. Así mismo, el Director Médico Hospitalario giro oficio No. 0789/2013 de fecha 24 de abril de 2013, al Subdirector Médico Hospitalario, Administrador y Encargada de Servicios Contratados, en el cual, les solicita tomar las medidas que sean necesarias a efecto de acatar las recomendación de esta comisión de Auditoría, mencionan que "... los informes de los médicos contratados que prestan servicios especializados se rigen por medio de una relación contractual y dichos informes cumplen con los requisitos que exige el respectivo Contrato entre el Profesional y el Instituto, en el cual se establece que el informe debe incluir total de pacientes atendidos desagregados por tipo de afiliación, sexo, edad, por tipo de consulta, casos concluidos, faltistas, total de prescripciones y cantidad de citados, el cual se obtiene con el formato establecido en el Sistema Integral de Información SII-IGSS...". Sin embargo, al efectuar las pruebas de auditoría, presentaron el informe de producción mensual por médico contratado en donde se describe únicamente el total de pacientes atendidos, sin incluir el detalle de los servicios médicos o tratamiento prestado, nombre de pacientes atendidos, número de afiliación y valor del servicio según lo normado.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
ADMINISTRADOR	GUILLERMO EVERARDO SERRANO CHAVEZ	4,000.00
DIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	LUIS ALFREDO TORRES	4,000.00
SUBDIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	MIGUEL ANGEL GORDILLO RODRIGUEZ	4,000.00
ENCARGADA DE SERVICIOS CONTRATADOS	SANDRA PATRICIA MORALES SALAZAR	4,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 16,000.00</b>

**Hallazgo No. 5**

**Deficiencia en la documentación de respaldo en expedientes de pago por servicios contratados en la Unidad 117 Periférica Zona 11**

**Condición**



En la Unidad Ejecutora 117 Periférica zona 11, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, "Servicios de Atención Médica", renglón presupuestario 182 "Servicios Médicos Sanitarios", al efectuar la revisión de la documentación de respaldo del CUR 3189 por Q17,000.00; 5292 por Q16,915.00; 1563 por Q17,000.00, 5280 por Q17,000.00; 3189 por Q17,000.00 y 1563 por Q17,000.00, para un total de Q118,830.00, se estableció que en el informe del médico contratado, no se detallan los servicios médicos o tratamiento prestado, nombre de pacientes atendidos, número de afiliación y valor del servicio, únicamente se adjunta un INFORME DE PRODUCCION MENSUAL POR MEDICO CONTRATADO, en donde se describe la cantidad de pacientes atendidos; asimismo, no se adjuntaron los formularios originales SPS-465, el cual soporta el pago por los servicios prestados.

### **Criterio**

El Acuerdo No. 36/2007, del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, "Instructivo para el trámite de solicitudes de servicio a entidades del estado, privadas o médicos particulares." artículo 6, establece: "Para el pago de los servicios, el Representante Legal de la entidad o médico particular, según sea el caso, presentará el informe médico del servicio o tratamiento proporcionado, así como la factura respectiva, acompañando el original del formulario SPS-465 al Director de la Unidad Médica, o la dependencia administrativa que el mismo designe."

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Director Médico, Subdirector y a la Encargada de Servicios Contratados, al no detallar en el informe mensual, los servicios médicos prestados, nombre del paciente, costo del mismo, etc.

### **Efecto**

Provoca que el Departamento de Servicios Medicos, no tenga la información necesaria para llevar control de los servicios contratados.

### **Recomendación**

El Director Médico, debe girar instrucciones al Subdirector y a la Encargada de Servicios Contratados, a efecto que en los expedientes de pago se adjunte la documentación conforme la normativa vigente.

### **Comentario de los Responsables**

En oficio No. 0839/2013 de fecha 03 de mayo de 2013, el Director Médico Hospitalario, manifiesta: "Para dar cumplimiento al mandato anterior, por medio del OFICIO No. 0789/2013 de fecha 24 abril de 2013 se instruyó al, Subdirector Médico, al Administrador y a la Encargada de Servicios Contratados, tomar las



medidas que sean procedentes en este caso, a efecto de acatar la referida recomendación. Los informes de los médicos contratados que prestan servicios especializados se rigen por medio de una relación contractual y dichos informes cumplen con el requisito que exige el respectivo Contrato entre el Profesional y el Instituto, en el cual se establece que el informe debe incluir total de pacientes atendidos desagregados por tipo de afiliación, sexo, edad, por tipo de consulta, casos concluidos, faltistas, total de prescripciones y cantidad de citados, el cual se obtiene con el formato establecido en el Sistema Integral de Información SII-IGSS, Departamento de Servicios Contratados, Sección de Investigación y Análisis de la Subgerencia de Planificación, tal como se puede comprobar (...) Contrato 37 DSC/2011 (...), cláusula CUARTA, inciso 2. Es importante reiterar que para requerir los servicios de médico especialista, éstos se realizan por medio de Hoja de Consulta SPS-12, según lo establece el Acuerdo 30-89 de Gerencia y el Contrato de Servicios entre el profesional y el Instituto, procedimiento que es diferente de aquellos servicios que se solicitan a proveedores por medio del Formulario SPS-465. Por lo anterior, se evidencia que esta Unidad envía mensualmente el informe de producción al Departamento de Servicios Contratados, cumpliendo con la normativa institucional y los respectivos Contratos, y el Departamento de Servicios Contratados siempre cuenta con la información necesaria para llevar el control de los servicios médicos prestados, tal como se puede comprobar en los oficios de traslado de informes a Servicios Contratados.”

En oficio No. 032/2013 de fecha 03 de mayo de 2013, el Subdirector Médico Hospitalario, manifiesta: "La Dirección Médica Hospitalaria, me giró Oficio No. 0789/2013 de fecha 24 abril de 2013 en el cual se me instruye a tomar las medidas que sean procedentes en el presente caso, a efecto de cumplir la referida recomendación. Para tal efecto se elaboró Oficio No. 0021/2013 de fecha 25 de abril de 2013, al Administrador, y a la Encargada de Servicios Contratados para que en los informes mensuales que sean enviados al Departamento de Servicios Contratados, en los expedientes de pago se adjunte la documentación conforme a la normativa vigente, los informes de los médicos contratados que prestan servicios especializados se rigen por medio de una relación contractual y dichos informes cumplen con el requisito que exige el respectivo Contrato entre el Profesional y el Instituto, en el cual se establece que el informe debe incluir total de pacientes atendidos desagregados por tipo de afiliación, sexo, edad, por tipo de consulta, casos concluidos, faltistas, total de prescripciones y cantidad de citados, el cual se obtiene con el formato establecido en el Sistema Integral de Información SII-IGSS, Departamento de Servicios Contratados, Sección de Investigación y Análisis de la Subgerencia de Planificación, tal como se puede comprobar (...) del Contrato 37 DSC/2011 (...), cláusula CUARTA, inciso 2. Es importante reiterar que para requerir los servicios de médico especialista, éstos se realizan por medio de Hoja de Consulta SPS-12, según lo establece del Acuerdo 30-89 de Gerencia y el Contrato de Servicios entre el profesional y el Instituto, procedimiento que es





---

diferente de aquellos servicios que se solicitan a proveedores por medio del Formulario SPS-465. Por lo anterior, se evidencia que esta Unidad envía mensualmente el informe de producción al Departamento de Servicios Contratados, cumpliendo con la normativa institucional y los respectivos Contratos, y el Departamento de Servicios Contratados siempre cuenta con la información necesaria para llevar el control de los servicios médicos prestados, tal como se puede comprobar en los oficios de traslado de informes a Servicios Contratados..."

En oficio sin número de fecha 03 de mayo 2013, la Encargada de Servicios Contratados, manifiesta: "Normada en el contrato administrativo 37-2011 para el pago correspondiente a los expedientes de pago. Se conforman con la documentación correspondiente al pago a los proveedores que están en el reglón de servicios contratados. De conformidad con lo siguiente: Mediante acuerdo 14/2011 de Gerencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social aprueba el SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACION DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL (SII-IGSS) "Artículo 1: Aprueban MANUAL DE NORMAS GENERALES DEL SISTEMA INGEGRAL (SII-IGSS) el cual consta la norma general con información que define: Procesos y generación de información de las dependencias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. El Gerente del Seguro Social mediante Acuerdo 32/2012 aprueba el manual de Normas Generales del Sistema Integral de Información del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (SII-IGSS), estipula las normas específicas de los procesos y manejo administrativo de la información de estadísticas de Servicios Contratados. El manual de Normas generales del Sistema Integral de Información del Instituto Guatemalteco de Seguridad social SII-IGSS indica en las normas generales y define a continuación: "Registra, procesa y genera información de los centros de producción de carácter administrativo, de las dependencias del Instituto y de los Servicios Contratados. "El departamento de Servicios Contratados, en coordinación con el Departamento Actuarial y Estadístico, deberá requerir a los proveedores de Servicios médicos y administrativos, la utilización de SII-IGSS para informar a las dependencias médicas y administrativas correspondientes de los servicios prestados al Instituto. Asimismo informo que de conformidad con el contrato Administrativo 37-2011 se da cumplimiento a la cláusula cuarta, el cual estipula la forma de presentar el informe de pacientes atendidos para tramitar pago (...), dicho informe deber ser proporcionado por médicos especialistas remitido a través de hoja de consulta (formulario SPS-12) y no a través de la forma SPS-465 Solicitud de Atención médica a entidades, estatales, privadas Por lo anterior expuesto si se está cumpliendo con lo establecido en las normativas vigentes, especialmente en lo establecido en el referido contrato de Prestación de Servicios Médicos de Consulta externa ya que el informe presentado por el medico contratado contiene la información requerida en el contrato administrativo suscrito con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y médico especialista, Contrato administrativo 37-2012, Clausula 4: \*Factura Respectiva con el Impuesto al Valor



Agregado IVA incluido el régimen tributario al que esta descrito.\* Factura será por la cantidad de consultas efectivamente brindadas.\* Hoja de Registro de consulta Externa y Emergencia (Formulario 44 y/o SII-IGSS) firmada y sellada en la cual se detallan los pacientes atendidos en informe mensual los cuales contiene lo siguiente: A) Pacientes Atendidos Tipo de Derechohabientes, B) Afiliados, C) Beneficiario Esposa, D) Jubilados E) Pensionado Sexo, F) Femenino, H) Masculino Edad, I) Edad 13-55 años Tipo de Consulta, J) PRIMERA CONSULTA, K) RECONSULTA, L) EXTEMPORANEAS, M) CASOS CONCLUIDOS, N) TOTAL DE PRESCRIPCIONES, O) FALTISTAS, P) PACIENTES CITADOS. Dicho informe de Producción por medico contratado, es el que conforma el expediente de pago. Y basado en manual de usuario. Rol de Encargada de Servicios Contratados. Así también con esta normativa y acuerdos como encargada de servicios contratados, se mantiene el cumplimiento de las aplicaciones y acuerdos de los mismos."

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Director Médico Hospitalario, Subdirector Médico Hospitalario y a la Encargada de Servicios Contratados, (notificado como hallazgo No. 5, con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la comisión de auditoría), en virtud de que los responsables aceptan las deficiencia descrita en la condición, girando el Director Médico Hospitalario, el oficio No. 0789/2013 de fecha 24 abril de 2013, al Subdirector Médico Hospitalario y Encargada de Servicios Contratados en el cual, les solicita tomar las medidas que sean necesarias a efecto de acatar la recomendación de esta comisión de Auditoría. mencionan que los informes de los médicos contratados que prestan servicios especializados se rigen por medio de una relación contractual y dichos informes cumplen con el requisito que exige el respectivo Contrato entre el Profesional y el Instituto, en el cual se establece que el informe debe incluir total de pacientes atendidos desagregados por tipo de afiliación, sexo, edad, por tipo de consulta, casos concluidos, faltistas, total de prescripciones y cantidad de citados, el cual se obtiene con el formato establecido en el Sistema Integral de Información SII-IGSS. Sin embargo, al efectuar las pruebas de auditoría, en la revisión de expedientes se constató, que en los CUR 3189 por Q17,000.00, 5292 por Q16,915.00, 1563 por Q17,000.00, 5280 por Q17,000.00 y 1563 por Q17,000.00, para un total de Q84,915.00, se estableció que en el informe del médico contratado, no se detallan los servicios médicos o tratamiento prestado, nombre de pacientes atendidos, numero de afiliación y valor del servicio, únicamente se adjunta un Informe de producción mensual por medico contratado, en donde se describe la cantidad de pacientes atendidos; asimismo, no adjuntaron el formulario original SPS-465, el cual soporta el pago por los servicios prestados.



### Acciones Legales y Administrativas

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
DIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	LUIS ALFREDO TORRES	4,000.00
SUBDIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	MIGUEL ANGEL GORDILLO RODRIGUEZ	4,000.00
ENCARGADA DE SERVICIOS CONTRATADOS	SANDRA PATRICIA MORALES SALAZAR	4,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 12,000.00</b>

### Hallazgo No. 6

**Falta de requerimiento de la constancia de colegiado activo en la Unidad 117, Periférica zona 11.**

#### Condición

En la Unidad Ejecutora 117, Periférica zona 11, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, "Servicios de Atención Médica", al efectuar la revisión de los expedientes de los médicos contratados con cargo a los renglones presupuestarios 011 "Personal Permanente" y 182 "Servicios Médicos Sanitarios", se constató, que ejercen su Profesión sin estar debidamente activos ante el Colegio de Médicos de Guatemala.

#### Criterio

El Decreto Número 72-2001 del Congreso de la República, Ley de Colegiación Profesional Obligatoria, Capítulo 1. Disposiciones Generales, artículo 5. Requisitos de Calidad, establece; "Para el ejercicio de las profesiones universitarias es imprescindible tener la calidad de colegiado activo. Toda persona individual o jurídica, pública o privada que requiera y contrate los servicios de profesionales que de conformidad con esta ley, deben ser colegiados activos, quedan obligadas a exigirles que acrediten tal extremo, para dar validez al contrato, sin perjuicio de las responsabilidades penales y civiles en que puedan incurrir por tal incumplimiento..."

Y el artículo 6. Pérdida de la calidad de activo, indica: "La insolvencia en el pago de tres meses vencidos, determina, sin necesidad de declaratoria previa, la pérdida de la calidad de colegiado activo, la que se recobra automáticamente, al pagar las cuotas debidas. El tesorero de cada colegio comunicará estas situaciones a las autoridades correspondientes para los efectos del ejercicio profesional, conforme lo dispuesto en este artículo. El hecho de recobrar la calidad de activo, no liberará al colegiado de las responsabilidades civiles y penales en que hubiera incurrido, si estando en calidad de colegiado inactivo, ejerciera la profesión."



---

## Causa

Incumplimiento a la legislación vigente por parte del Director Médico, Subdirector y Jefe de Consulta Externa, al no verificar que el personal médico se encuentre habilitado ante el Colegio Médico para ejercer la profesión.

## Efecto

Provoca que los diagnósticos y consultas médicas efectuadas carezcan de validez, al no tener la calidad profesional activa.

## Recomendación

El Director Médico, debe girar instrucciones al Subdirector y al Jefe de Consulta Externa, a efecto verifiquen que el personal médico contratado, se encuentre habilitado ante el Colegio de Médicos de Guatemala para ejercer su profesión, debiendo presentar oportunamente la constancia de colegiado activo.

## Comentario de los Responsables

En oficio No. 0839/2013 de fecha 03 de mayo de 2013, el Director Médico Hospitalario, manifiesta: “Por medio del OFICIO No. 0790/2013 de fecha 24 abril de 2013 se instruyó al Subdirector Médico, Administrador y Jefe de Consulta Externa, tomar las medidas que sean procedentes en este caso, a efecto de acatar la referida recomendación. Todo profesional médico de esta Unidad, tanto del Renglón 011 como del Renglón 182 cumple con la Ley de Colegiación Profesional Obligatoria, Decreto 72-2001 del Congreso de la República. La Dirección Médica de la Periférica Zona Once solicita a todo el personal médico, en el mes de enero de cada año, la respectiva constancia de colegiado activo, los cuales son remitidos a la Subgerencia de Recursos Humanos en cumplimiento a Circular No. 49/2012 para acreditar la calidad de colegiado activo y por consiguiente el ejercicio de la profesión, de conformidad con la Ley, tal como consta en los oficios 69/2012 del 16 enero /2012, Oficio 87/2012 y 88/2012 del 19 enero 2012, Oficio 81/2013 y 82/2013 de fecha 14 enero 2013”. Por medio del informe del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, asignado por Marvin Gabriel Santos Morales, del Departamento de Informática, anexo a la presente, se comprueba que todos los médicos que laboran en esta Unidad se encuentran solventes en el pago y por tanto en la capacidad de ejercer la profesión como colegiados activos. Por medio de la Providencia 2983/13 el Lic. Estuardo Ezequiel Morales Montoya con el visto bueno de la Licda. Mildred Nereyda Rodas Días, traslada fotocopia de colegiados activos correspondientes a los años 2012 y 2013 de los médicos de servicios contratados Dr. César López, Ginecólogo, Dr. Allan Portilla, Ginecólogo, Dr. Ricardo Rosales, Oftalmólogo y Dr. Giovanni Barrera, Otorrinolaringólogo, por medio de los cuales se comprueba la calidad de activo para el ejercicio de la profesión médica.”



En el oficio No.033/2013 de fecha 3 de mayo de 2013, el Subdirector Médico Hospitalario, manifiesta: “Se emanó oficio No. 0022/2013 de fecha 25 de abril de 2013, en donde se instruye al Administrador y al Jefe de Consulta Externa para que se sirvan verificar que el personal médico contratado, se encuentre habilitado ante el Colegio de Médicos de Guatemala para ejercer su profesión, debiendo presentar oportunamente la constancia de Colegiado Activo, todo ello, en atención a Oficio No. 0790/2013 de Dirección Médica Hospitalaria. Todo profesional médico de esta Unidad, tanto del Renglón 011 como del Renglón 182 cumple con la Ley de Colegiación Profesional Obligatoria, Decreto 72-2001 del Congreso de la República. La Dirección Médica de la Periférica Zona Once solicita a todo el personal médico, en el mes de enero de cada año, la respectiva constancia de colegiado activo, los cuales son remitidos a la Subgerencia de Recursos Humanos en cumplimiento a Circular No. 49/2012 (...) para acreditar la calidad de colegiado activo y por consiguiente el ejercicio de la profesión, de conformidad con la Ley, tal como consta en los oficios 69/2012 del 16 enero /2012, Oficio 87/2012 y 88/2012 del 19 enero 2012, Oficio 81/2013 y 82/2013 de fecha 14 enero 2013. Por medio del informe del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, signado por Marvin Gabriel Santos Morales, del Departamento de Informática, (...), se comprueba que todos los médicos que laboran en esta Unidad se encuentran solventes en el pago y por tanto en la capacidad de ejercer la profesión como colegiados activos. Por medio de la Providencia 2983/13 el Lic. Estuardo Ezequiel Morales Montoya con el visto bueno de la Licda. Mildred Nereyda Rodas Días, traslada fotocopia de colegiados activos correspondientes a los años 2012 y 2013 de los médicos de servicios contratados Dr. César López, Ginecólogo, Dr. Allan Portilla, Ginecólogo, Dr. Ricardo Rosales, Oftalmólogo y Dr. Giovanni Barrera, Otorrinolaringólogo, por medio de los cuales se comprueba la calidad de activo para el ejercicio de la profesión médica. (...)”.

En oficio sin número de fecha 03 de mayo 2013, el Jefe de Consulta Externa, manifiesta: “Todo profesional médico de esta Unidad, Personal Permanente, Renglón 011 Servicios Médicos Contratados y Renglón 182 cumple con la Ley de Colegiación Profesional Obligatoria, Decreto 72-2001 del Congreso de la Republica. La subgerencia de Recursos Humanos y la Jefatura de la Consulta Externa Solicita en el mes de enero la constancia de COLEGIADO ACTIVO, anual para acreditar el Ejercicio de su Profesión de conformidad con la ley, tal como consta en Circular No. 49/2012 y Oficios 64/2012, 69/2012, 87/2012, 88/2012, 753/2012, 754/2012 y 12/2013. Constancia Colegiados Activos Médicos Servicios Contratados y Renglón 182, Informe Constancias recibos de pago del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, signado por Marvin Gabriel Santos Morales, del Departamento de Informática. Por lo que se comprueba que todos los Médicos que Laboran en esta Unidad se encuentran solventes en el pago y en la capacidad de ejercer la profesión como Colegiados Activos. ”



### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Director Médico Hospitalario, Subdirector Médico Hospitalario y Jefe de Consulta Externa, (notificado como hallazgo No. 6 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría) en virtud de que los responsables aceptan la deficiencia descrita en la condición, girando el Director Médico Hospitalario, el oficio No. 0790/2013 de fecha 24 abril de 2013 , al Subdirector Médico Hospitalario, Subdirector Médico Hospitalario, y al Jefe de Consulta Externa, en el cual, les solicita tomar las medidas que sean necesarias a efecto de acatar la recomendación de esta comisión de Auditoría, solicitando a todo el personal médico, que en el mes de enero de cada año, presenten constantemente la constancia de colegiado activo, los cuales deben remitir a la Subgerencia de Recursos Humanos en cumplimiento a la Circular No. 49/2012 para acreditar la calidad de activo ante el Colegio de Médicos de Guatemala, debiendo dejar copia en el expediente de la Unidad Ejecutora.

### **Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE DE CONSULTA EXTERNA	GUILMAR RODERICO ESCOBAR EGUIZABAL	10,000.00
DIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	LUIS ALFREDO TORRES	10,000.00
SUBDIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	MIGUEL ANGEL GORDILLO RODRIGUEZ	10,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 30,000.00</b>

### **Hallazgo No. 7**

#### **Falta de controles de asistencia de médicos en la Unidad 117 Periférica Zona 11**

#### **Condición**

En la Unidad Ejecutora 117, Periférica zona 11, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, "Servicios de Atención Médica", al efectuar la verificación física del personal con cargo al renglón presupuestario 011 "Personal Permanente" y 022 "Personal por Contrato", se estableció que no se lleva control de asistencia para el registro de entradas y salidas del personal médico que labora en la Unidad.

#### **Criterio**

El Acuerdo Número 1090 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Reglamento General para la Administracion del Recurso Humano al Servicio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Capitulo V, Control de Cumplimiento de horarios de trabajo de asistencia, artículo 14, indica:



"Todos los trabajadores al servicio del Instituto quedan sujetos a los procedimientos de control, de puntualidad y asistencia al trabajo que determine el Departamento de Recursos Humanos, el que deberá adecuarse a las condiciones de cada Unidad. La regla anterior rige tanto para el personal sujeto a las limitaciones de la jornada de trabajo como el excluido de las mismas y se aplica también a las jornadas ordinarias sean únicas, diurnas, mixtas o nocturnas, así como a los trabajadores que solo deban laborar durante cierto número de horas al día, inferior a ocho y las que se laboren en jornada extraordinaria."

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Director Médico, Subdirector y Administrador, al no implementar procedimientos de control de asistencia para el personal médico que labora en la Unidad.

### **Efecto**

Riesgo de inasistencia del personal médico en los horarios establecidos, lo cual influye en la deficiente atención médica a los afiliados que asisten a dicho centro asistencial.

### **Recomendación**

El Director Médico, debe girar instrucciones al Subdirector y al Administrador, a efecto implementen procedimientos de control de entradas y salidas para la asistencia del personal médico, con la finalidad de asegurar la puntualidad y permanencia en los sitios de trabajo, en beneficio de los afiliados del Instituto.

### **Comentario de los Responsables**

En el oficio No. 0839/2013 de fecha 03 de mayo de 2013, el Director Médico Hospitalario, manifiesta: "por medio del OFICIO No. 0791/2013 de fecha 24 abril de 2013 se instruyó al Subdirector Médico Hospitalario, al Administrador, documentar los diferentes procedimientos de control de asistencia con los que se cuenta en la Unidad (Tarjeta de ingreso a la Periférica, sistema de videovigilancia, Sistema Médico de Gestión de la atención médica en la Consulta Externa, controles de salida Form. RRHH-161), por medio de los cuales se asegura la permanencia del personal, quienes brindan eficiente atención médica a los afiliados que asisten a este centro asistencial. Por otra parte, se solicitó documentar la normativa en la que se estipula que los procedimientos de este tipo son competencia de la Subgerencia de Recursos Humanos y además, que el horario de trabajo de cada empleado se rige por el acuerdo de nombramiento. En esta Unidad se lleva control de cumplimiento de horarios de trabajo de asistencia, por medio de los siguientes procedimientos: a) Sistema de control de ingreso a la Unidad por medio de tarjetas Access granted-Card en la Garita de Ingreso, a través de las cuales se lleva un registro y control de la fecha y hora de ingreso diario y salidas, además se puede obtener un reporte histórico siempre que se



requiera, lo cual se puede comprobar en fotocopias adjuntas. b) Sistema de videovigilancia, por medio del cual se registran imágenes con la fecha y hora de ingreso y de salida de la Periférica Zona Once. Sistema Médico de Gestión de la atención médica en la Consulta Externa, MEDI IGSS, por medio del cual se tiene el control horario desde que inician las labores hasta la finalización de las mismas, registrando la fecha y hora específica de atención de cada paciente dentro de su jornada de trabajo. Así mismo registra el tiempo de asistencia y permanencia del personal en su puesto de trabajo, dentro de la Unidad. Sistema de controles de salidas, permisos, inasistencias por medio del Form. RRHH-161, BOLETA DE RAZONAMIENTO POR AUSENCIAS O ENTRADAS TARDÍAS, Control de Puntualidad y Asistencia, para todo el personal de la Unidad. Por otra parte, es prudente indicar que tal como lo establece el Capítulo 5, Artículo 14 y 15 del Acuerdo No.1090 de Junta Directiva, los procedimientos de control, de puntualidad y asistencia al trabajo deben ser determinados por el Departamento de Recursos Humanos que en la actualidad es la Subgerencia de Recursos Humanos, por lo cual las autoridades médico administrativas de esta Unidad quedan sujetas y en obediencia a lo que determina la autoridad superior responsable en materia de implementación de esos procedimientos. Asimismo, el Artículo 15 establece textualmente “La hora de entrada, de salida y el tiempo mínimo de trabajo de las distintas categorías de trabajadores al servicio del Instituto, se regirán por lo establecido en el acuerdo de nombramiento y rol de turnos, y en casos extraordinarios quedará a discreción de la Gerencia.” Cabe señalar que el Pacto Colectivo de Condiciones de Trabajo, en el Artículo 17, estipula que “Corresponde con exclusividad a la Gerencia implementar horarios y turnos diferentes a los establecidos para cada una de las áreas de trabajo, adecuándolos a la naturaleza y modalidad de los servicios, a efecto de garantizar que éstos se presten en forma inmediata y eficiente.” Además, el Artículo 18 establece que “Los jefes de las distintas dependencias son responsables de la programación de horarios y elaboración de roles de turnos, según las disposiciones específicas dictadas por la Gerencia, las necesidades de los servicios, la disponibilidad de recurso humano y demás normas aplicables.” Y con relación al control del cumplimiento de horarios y turnos, el Artículo 24 dispone que “La observancia de los horarios y turnos de trabajo es responsabilidad directa de todos los trabajadores al servicios del Instituto; la supervisión de su efectivo cumplimiento es responsabilidad del jefe inmediato. El control correspondiente queda sujeto a lo dispuesto en el Reglamento General para la Administración del Recurso Humano al servicio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con las excepciones que éste contiene.” Por lo anterior descrito, en esta Unidad se llevan controles que garantizan una eficiente atención médica para los afiliados y derechohabientes que asisten a este centro asistencial. Por otra parte se asegura la asistencia, la puntualidad y permanencia en los sitios de trabajo, en beneficio de los afiliados del Instituto. ”

En oficio No. 034/2013 de fecha 03 de mayo de 2013, el Subdirector Médico





Hospitalario, manifiesta: “En Oficio No. 0791/2013 del 24 de abril de Dirección Médica, se giró Oficio No. 023/2013 de fecha 25 abril de 2013 al señor Administrador, para que se implemente los procedimientos de control de entradas y salidas para la asistencia y el documentar los diferentes procedimientos de control de asistencia del personal médico, con la finalidad de asegurar la puntualidad y permanencia en los sitios de trabajo, en beneficio de los afiliados del Instituto. Asimismo, se le solicita anexar todos los documentos que sean necesarios y que respalden que en la Unidad se cuentan con controles de Ingreso y Egreso (Tarjeta de ingreso a la Periférica, sistema de videovigilancia, Sistema Médico de Gestión de la atención médica en la Consulta Externa, controles de salida Form. RRHH-161), por medio de los cuales se asegura la permanencia del personal, quienes brindan eficiente atención médica a los afiliados que asisten a este centro asistencial. Se solicitó documentar la normativa en la que se estipula que los procedimientos de este tipo son competencia de la Subgerencia de Recursos Humanos y además, que el horario de trabajo de cada empleado se rige por su respectivo acuerdo de nombramiento. En esta Unidad Periférica Zona Once se lleva control de cumplimiento de horarios de trabajo de asistencia, por medio de los siguientes procedimientos: a) Sistema de control de ingreso a la Unidad por medio de tarjetas Access granted-Card en la Garita de Ingreso, a través de las cuales se lleva un registro y control de la fecha y hora de ingreso diario y salidas, además se puede obtener un reporte histórico siempre que se requiera, lo cual se puede comprobar en fotocopias adjuntas. b) Sistema de videovigilancia, por medio del cual se registran imágenes con la fecha y hora de ingreso y de salida de la Periférica Zona Once. c) Sistema Médico de Gestión de la atención médica en la Consulta Externa, MEDI IGSS, por medio del cual se tiene el control horario desde que inician las labores hasta la finalización de las mismas, registrando la fecha y hora específica de atención de cada paciente dentro de su jornada de trabajo. Así mismo registra el tiempo de asistencia y permanencia del personal en su puesto de trabajo, dentro de la Unidad. d) Sistema de controles de salidas, permisos, inasistencias por medio del Form. RRHH-161, BOLETA DE RAZONAMIENTO POR AUSENCIAS O ENTRADAS TARDÍAS, Control de Puntualidad y Asistencia, para todo el personal de la Unidad. Por otra parte, es prudente indicar que tal como lo establece el Acuerdo No. 1090 de Junta Directiva, los procedimientos de control, de puntualidad y asistencia al trabajo deben ser determinados por el Departamento de Recursos Humanos que en la actualidad es la Subgerencia de Recursos Humanos, por lo cual, las autoridades médico administrativas de esta Unidad quedan sujetas y en obediencia a lo que determina la autoridad superior responsable en materia de implementación de esos procedimientos. Asimismo, dicho acuerdo establece textualmente que dichos procedimientos “...deben adecuarse a las condiciones de cada Unidad.”, lo cual queda demostrado y cumplido con los sistemas de control descritos anteriormente. Aprovecho para señalar que el Pacto Colectivo de Condiciones de Trabajo, en el Artículo 17, estipula que “Corresponde con exclusividad a la Gerencia implementar horarios y



turnos diferentes a los establecidos para cada una de las áreas de trabajo, adecuándolos a la naturaleza y modalidad de los servicios, a efecto de garantizar que éstos se presten en forma inmediata y eficiente.” Además, el Artículo 18 establece que “Los jefes de las distintas dependencias son responsables de la programación de horarios y elaboración de roles de turnos, según las disposiciones específicas dictadas por la Gerencia, las necesidades de los servicios, la disponibilidad de recurso humano y demás normas aplicables.” Y con relación al control del cumplimiento de horarios y turnos, el Artículo 24 dispone que “La observancia de los horarios y turnos de trabajo es responsabilidad directa de todos los trabajadores al servicios del Instituto; la supervisión de su efectivo cumplimiento es responsabilidad del jefe inmediato. El control correspondiente queda sujeto a lo dispuesto en el Reglamento General para la Administración del Recurso Humano al servicio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con las excepciones que éste contiene. ”Por lo anterior descrito, en esta Unidad se llevan controles que garantizan una eficiente atención médica para los afiliados y derechohabientes que asisten a este centro asistencial. Por otra parte por varios mecanismos se asegura la asistencia, la puntualidad y permanencia en los sitios de trabajo, en beneficio de los afiliados del Instituto. Petición, por lo anterior, el suscrito con la documentación que acompaña, solicita desvanecer el hallazgo, por evidenciarse a través de los anexos al presente oficio, que se cumple con el informe en mención. ”

En oficio sin número de fecha 3 de mayo de 2013, el Administrador, manifiesta: “ Esta Administración cuenta con procedimientos de control y asistencia para el registro del personal administrativo a cargo de esta Jefatura, mediante el sistema de Biométrica de Puntualidad y Asistencia, designando para tal efecto a la Licda. Blanca Lidia Coti, Asistente Administrativo “C”, como la responsable de generar semanalmente un informe el cual detalle el personal que no ha dado cumplimiento a lo establecido en el Artículo 14 del Acuerdo 1090 de Junta Directiva, asimismo el personal médico se encuentra sujeto a disposición de Dirección Médica de esta Unidad, tal como lo muestra el organigrama de esta Dependencia, por lo antes expuesto la Jefatura a mi cargo no tiene injerencia para realizar control de asistencia del personal médico y para tal efecto la Jefatura antes indicada implementó los controles que a continuación se describen: Solicitó documentar la normativa en la que se estipula que los procedimientos de este tipo son competencia de la Subgerencia de Recursos Humanos y además, que el horario de trabajo de cada empleado se rige por el acuerdo de nombramiento. En esta Unidad se lleva control de cumplimiento de horarios de trabajo de asistencia del personal médico, por medio de los siguientes procedimientos: a) Sistema de control de ingreso a la Unidad por medio de tarjetas Access granted-Card en la Garita de Ingreso, a través de las cuales se lleva un registro y control de la fecha y hora de ingreso diario y salidas, además se puede obtener un reporte histórico siempre que se requiera, lo cual se puede comprobar en fotocopias adjuntas. b)



Sistema de video vigilancia, por medio del cual se registran imágenes con la fecha y hora de ingreso y egreso del personal médico de la Periférica Zona Once. c) Sistema Médico de Gestión de la atención médica en la Consulta Externa, MEDI IGSS, por medio del cual se tiene el control del horario del personal médico, desde que inician las labores hasta la finalización de las mismas, registrando la fecha y hora específica de atención de cada paciente dentro de su jornada de trabajo. Así mismo registra el tiempo de asistencia y permanencia del personal médico en su puesto de trabajo, dentro de la Unidad. d) Sistema de controles de salidas, permisos, inasistencias por medio del Form. RRHH-161, BOLETA DE RAZONAMIENTO POR AUSENCIAS O ENTRADAS TARDÍAS, Control de Puntualidad y Asistencia, para todo el personal médico-administrativo de la Unidad: Por otra parte, es prudente indicar que tal como lo establece el Acuerdo No. 1090 de Junta Directiva, los procedimientos de control, de puntualidad y asistencia al trabajo deben ser determinados por el Departamento de Recursos Humanos que en la actualidad es la Subgerencia de Recursos Humanos, por lo cual, las Autoridades médico administrativas de esta Unidad quedan sujetas y en obediencia a lo que determina la autoridad superior responsable en materia de implementación de esos procedimientos. Así mismo dicho acuerdo establece textualmente que dichos procedimientos “debe adecuarse a las condiciones de cada Unidad.”, lo cual queda demostrado con los sistemas de control descritos anteriormente.”

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Director Médico Hospitalario, Subdirector Médico Hospitalario y Administrador, (notificado como hallazgo No. 7 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que en los comentarios manifiestan llevar el control de asistencia a través del Sistema MEDI IGSS, por medio del cual se tiene el control de horario desde que inician las labores hasta la finalización de las mismas, registrando la fecha y hora específica de atención de cada paciente dentro de su jornada de trabajo, dicho sistema se utiliza para llevar el control de los pacientes afiliados, atendidos diariamente, como también para elaborar e imprimir los formularios según el caso del afiliado; no para la asistencia del personal Médico, por lo que, no tienen un control específico para el registro de entradas y salidas como lo establece la normativa, lo cual influye en la deficiente atención médica a los afiliados, por lo que es necesario se implemente un procedimiento de control para la asistencia de personal médico, ajeno al MEDI-IGSS, asegurando la puntualidad y permanencia de los sitios de trabajo.

### **Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:



Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
ADMINISTRADOR	GUILLERMO EVERARDO SERRANO CHAVEZ	4,000.00
DIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	LUIS ALFREDO TORRES	4,000.00
SUBDIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	MIGUEL ANGEL GORDILLO RODRIGUEZ	4,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 12,000.00</b>

## Hallazgo No. 8

### Deficiencia en la conformación de expedientes en la Unidad 117, Periférica zona 11.

#### Condición

En la Unidad Ejecutora 117, Periférica zona 11, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, "Servicios de Atención Médica", Renglón presupuestario 182 "Servicios Médicos Sanitarios", al efectuar la revisión de los servicios contratados con cargo al renglón antes citado, se estableció que en el expediente clínico de los afiliados 182527192, 177223831 y 162024822, no figuran los formularios SPS-156 "Hoja de Evolución" y SPS-158 "Órdenes Médicas" que evidencien que los pacientes fueron remitidos para hospitalización por el médico tratante.

#### Criterio

El Acuerdo No. 36/2007 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, -IGSS-, Instructivo para el Trámite de Solicitud y Servicios a Entidades del Estado, Privadas y Médicos Particulares, artículo 2, inciso b) establece: "La orden Médica" en los servicios de encamamiento, deberá constar en el expediente administrativo los Formularios SPS 156 "Hoja de Evolución" y SPS-158 "Ordenes Médicas", los cuales estarán bajo la responsabilidad del médico tratante y del jefe del servicio hospitalario del instituto."

#### Causa

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Director Médico, Subdirector, Administrador y Médicos tratantes, al no documentar el expediente de los afiliados de acuerdo a los requisitos establecidos.

#### Efecto

Provoca falta de certeza que el servicio médico hospitalario haya sido prestado al afiliado.

#### Recomendación

El Director Médico, debe girar instrucciones al Subdirector y Administrador a efecto que los médicos tratantes, documenten el expediente médico de los afiliados de acuerdo a los formularios establecidos, dando cumplimiento a la normativa vigente.



## Comentario de los Responsables

En oficio No. 0839/2013 de fecha 03 de mayo de 2013, el Director Médico Hospitalario, manifiesta: “Por medio del OFICIO No.0792/2013 de fecha 24 abril de 2013 se instruyó al Subdirector Médico, Administrador tomar las medidas que sean procedentes en este caso, a efecto de acatar la referida recomendación. La conformación de los Expedientes Médicos que se manejan en todas las Unidades de Consulta Externa para atención ambulatoria de pacientes, se rigen por medio del Acuerdo No. 17-89 de Gerencia, en cuyo Artículo 54 sobre la Copilación del Expediente Médico, estipula que para las Unidades de Consulta Externa los formularios que deben utilizarse son para la Evolución y Órdenes Médicas, el formulario SPS-4, tanto en forma electrónica como en forma manual de las cuales se adjunta a la presente copia de los mismos. Según el Acuerdo precitado, los formularios SPS-156 “Hoja de Evolución” y SPS-158 “Ordenes Médicas” son para uso en todas las Unidades Hospitalarias que tienen encamamiento. La Periférica Zona Once no es una Unidad de encamamiento hospitalario, es una Unidad de Consulta Externa. Por lo anterior, en los Expedientes Médicos 182527192, 177223831 y 162024822 que corresponden a esta Unidad Periférica Zona Once se comprueba que los formularios que integran dichos expedientes, cumplen con la normativa Institucional vigente. La solicitud de servicios por medio de formulario SPS-465 con un proveedor externo, no implica el uso de los formularios SPS-156 “Hoja de Evolución” y SPS-158 “Ordenes Médicas” ya que son servicios de asistencia médica tal como lo estipula el inciso d) Artículo 2. Acuerdo No. 30-89 de Gerencia y son otorgados por un servicio contratado, por tanto, el formulario que evidencia que los pacientes fueron remitidos es el formulario SPS-465 y no los formularios SPS-156 “Hoja de Evolución” y SPS-158 “Ordenes Médicas”, que son de uso exclusivo de Unidades de encamamiento hospitalario. Revisadas las solicitudes SPS-465 de los Expedientes Médicos referidos, en la que se describe Tratamientos Dentales bajo anestesia general con Hospitalización, éste nombre obedece a una clasificación y codificación otorgada por Servicios Contratados en la base de datos KORAX y esta Unidad se concreta a dar cumplimiento a lo estipulado por esa autoridad superior, a quien le compete la responsabilidad de clasificar los procedimientos.”

En el oficio No.035/2013 de fecha 3 de mayo de 2013 el Subdirector Médico Hospitalario, manifiesta: “En atención al Oficio No. 0792/2013 de Dirección Médica, se emanó Oficio No. 0024/2013 al Administrador y Jefe de Consulta Externa, para que sirvan instruir al personal médico a que documenten el Expediente Médico de los afiliados de acuerdo a los formularios establecidos, dando cumplimiento a la normativa vigente. La conformación de los Expedientes Médicos que se manejan en todas las Unidades de Consulta Externa para atención ambulatoria de pacientes, se rigen por medio del Acuerdo No. 17-89 de Gerencia, en cuyo Artículo 54 sobre la Compilación del Expediente Médico,



estipula que para las Unidades de Consulta Externa los formularios que deben utilizarse son para la Evolución y Ordenes Médicas, el formulario SPS-4, tanto en forma electrónica como en forma manual, de las cuales se adjunta a la presente copia de los mismos. Según el Acuerdo precitado, los formularios SPS-156 “Hoja de Evolución” y SPS-158 “Órdenes Médicas” son para uso en todas las Unidades Hospitalarias que tienen encamamiento. La Periférica no es una Unidad de encamamiento hospitalario. Es un Centro de Atención en Consulta Externa lo que le identifica como de manejo ambulatorio. Por lo anterior, en los Expedientes Médicos 182527192, 177223831 y 162024822 que corresponden a esta Unidad Periférica Zona Once se comprueba que los formularios que integran dichos expedientes, cumplen con la normativa Institucional vigente. La solicitud de servicios por medio de formulario SPS-465 con un proveedor externo, no implica el uso de los formularios SPS-156 “Hoja de Evolución” y SPS-158 “Órdenes Médicas” ya que son servicios de asistencia médica tal como lo estipula el inciso d) Artículo 2. Acuerdo No. 30-89 de Gerencia y son otorgados por un servicio contratado, por tanto, el formulario que evidencia que los pacientes fueron remitidos es el formulario SPS-465 y no los formularios SPS-156 “Hoja de Evolución” y SPS-158 “Órdenes Médicas”, que son de uso exclusivo de Unidades de encamamiento hospitalario. Revisadas las solicitudes SPS-465 de los Expedientes Médicos referidos, en la que se describe Tratamientos Dentales bajo anestesia general con Hospitalización, éste nombre obedece a una clasificación y codificación otorgada por Servicios Contratados en la base de datos KORAX que utiliza una nomenclatura predeterminada a cargo del Departamento de Servicios Contratados de Oficinas Centrales y esta Unidad se concreta a dar cumplimiento a lo estipulado por la autoridad superior, a quien le compete la responsabilidad de clasificar los procedimientos. ”

En oficio número JCOEX/OFICIO/225/2013, de fecha 02 de mayo de 2013, el Jefe de Consulta Externa, manifiesta: “... es la encargada de Administrar, supervisar y evaluar al Personal Médico de la Unidad en relación al Cumplimiento de los Normativos Vigentes en la Institución para la Atención Médica que se brinda al Afiliado. Y según los Acuerdos de Gerencia: Acuerdo 30/89 MANUAL DE NORMAS MEDICO-ADMINISTRATIVAS EN LA ATENCION DE PACIENTES EN CONSULTA EXTERNA. Acuerdo 17/89 MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO DE ARCHIVO DEL EXPEDIENTE MEDICO EN UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALARIAS. MODELO INTEGRACION EXPEDIENTE MEDICO EN UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA: UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA: Acuerdo 17/89 ARTICULO 54 INCISO A. Hoja Frontal Consulta Externa formulario DGSMH-1, Historia Clínica y Examen Físico formulario DGSMH-3 Evolución y Ordenes Medicas, formulario DGSMH-4, Examen Laboratorios formulario DGSMH-8, MODELO EXPEDIENTE CLINICO UNIDAD CONSULTA EXTERNA. MODELO INTEGRACION EXPEDIENTE MEDICO EN UNIDAD MEDICO HOSPITALARIA:UNIDADES



HOSPITALARIAS: Acuerdo 17/89 ARTICULO 60 INCISO A (FOLIO 64). Hoja Evolución formulario DGSMH-156. Hoja Ordenes Medicas formulario DGSMH-158. MODELO EXPEDIENTE CLINICO UNIDAD HOSPITALARIA. El Expediente Clínico 182527192 si tienen hoja de evolución y ordenes medicas de la Unidad de Consulta Externa. El Expediente Clínico 177223831, si tiene hoja de evolución y ordenes medicas de la Unidad de Consulta Externa. El Expediente Clínico 162024822, si tiene hoja de evolución y ordenes medicas de la Unidad de Consulta Externa. Adjunto al presente descargo, las Diligencias de los Médicos Tratantes de los Expedientes Clínicos de Unidad de Consulta Externa de los afiliados: 1.182527192, 2.177223831, 162024822. A dichos afiliados se les brindo Asistencia Odontológica según Formulario SPS-465 Por el Medico Odontólogo de Servicios Contratados WALTER ANIBAL LOPEZ ALVAREZ, Se anexa PROTOCOLO DE ATENCION A PACIENTES REFERIDOS DEL IGSS PARA PROCEDIMIENTOS BAJO ANESTECIA GENERAL EN HOSPITAL. Se adjunta Constancia Colegiado Activo del Colegio Estomatológico de Guatemala del Medico Odontólogo de Servicios Contratados. WALTER ANIBAL LOPEZ ALVAREZ. ”

En oficio sin número de fecha 29 de abril de 2013, la Odontólogo General, manifiesta: “El suscrito quien se identifica con el Documento Personal de Identificación (DPI) 2444 74818 0101, actualmente ejerce sus funciones dentro de la Unidad, de Consulta Externa, no hospitalaria responsable de referir al paciente a la unidad de servicios contratados, para el efecto se utilizan los formularios SPS-10, SPS-465 y SPS-12 cuando los tratamientos que requiera el paciente no se puedan llevar a cabo convencionalmente en dicha clínica de consulta externa. Para el traslado de los pacientes a servicios contratados no es requisito llenar los formularios SPS-156 ni SPS-158, toda vez, que la Unidad 117 donde preste mis servicios es unidad de Consulta Externa, no hospitalaria y aunado a esta circunstancia, el sistema informático ya contiene los formularios predeterminados para el traslado de pacientes. No obstante cuando los pacientes han sido atendidos, el registro puede ser consultado en el sistema de servicios contratados dentro de dicha Unidad, por tanto queda una documentación de registro adecuada de cada paciente que es atendido. Para el efecto, adjunto a la presente, fotocopias simples de los formularios SPS-10 “Asistencia Odontológica” y de las hojas enviadas por el odontólogo tratante de los Servicios Contratados donde hace constar los tratamientos realizados; con los que se documenta apropiadamente que los pacientes beneficiarios del afiliado 177223831 César Gabriel Noj Méndez y Julio David Noj Méndez fueron remitidos a servicios contratados por mi persona. No obstante, se presenta la documentación correspondiente para aclarar el hallazgo indicado en la referida notificación, me pongo a sus órdenes para resolver cualquier duda o comentario que pudiera surgir. ”

En oficio sin número de fecha 28 de abril de 2013, el Odontólogo General,



manifiesta: “El suscrito quien se identifica con el Documento Personal de Identificación (DPI) 2444 74818 0101, actualmente ejerce sus funciones dentro de la Unidad 117, de Consulta Externa, no hospitalaria responsable de referir al paciente a la unidad de servicios contratados, para el efecto se utilizan los formularios SPS-10, SPS-465 y SPS-12 cuando los tratamientos que requiera el paciente no se puedan llevar a cabo convencionalmente en dicha clínica de consulta externa. Para el traslado de los pacientes a servicios contratados no es requisito llenar los formularios SPS-156 ni SPS-158, toda vez, que la Unidad 117 donde preste mis servicios es unidad de Consulta Externa, no hospitalaria y aunado a esta circunstancia, el sistema informático ya contiene los formularios predeterminados para el traslado de pacientes. No obstante cuando los pacientes han sido atendidos, el registro puede ser consultado en el sistema de servicios contratados dentro de dicha Unidad, por tanto queda una documentación de registro adecuada de cada paciente que es atendido. Para el efecto, adjunto a la presente, fotocopias simples de los formularios SPS-10 “Asistencia Odontológica” y de las hojas enviadas por el odontólogo tratante de los Servicios Contratados donde hace constar los tratamientos realizados; con los que se documenta apropiadamente que los pacientes beneficiarios del afiliado 177223831 César Gabriel Noj Méndez y Julio David Noj Méndez fueron remitidos a servicios contratados por mi persona. No obstante, se presenta la documentación correspondiente para aclarar el hallazgo indicado en la referida notificación, me pongo a sus órdenes para resolver cualquier duda o comentario que pudiera surgir. ”

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Director Médico Hospitalario, Subdirector Médico Hospitalario, Jefe de Consulta Externa, Odontólogo General y Odontólogo General, (notificado como hallazgo No. 8 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), ya que manifiestan que según el Acuerdo precitado, los formularios SPS-156 “Hoja de Evolución” y SPS-158 “Ordenes Médicas” son para uso en todas las Unidades Hospitalarias que tienen encamamiento, la Periférica Zona Once no es una Unidad de encamamiento hospitalario, sino que una Unidad de Consulta Externa; sin embargo, al efectuar las pruebas de auditoría se verificó que dicho formulario se ha utilizado para el traslado de pacientes para tratamientos dentales bajo anestesia general con hospitalización odontopediatría en centros médicos contratados, que es lo que establece la normativa; no obstante, el Director Médico gira instrucciones a la unidad ejecutora 117 para que se implemente la recomendación.

### **Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General





de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
ODONTOLOGO GENERAL	BRENDA PATRICIA HERNANDEZ ARIAS SOTO	5,000.00
JEFE DE CONSULTA EXTERNA	GUILMAR RODERICO ESCOBAR EGUIZABAL	5,000.00
ODONTOLOGO GENERAL	JOAQUIN MAURICIO AVILA AVELAR	5,000.00
DIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	LUIS ALFREDO TORRES	5,000.00
SUBDIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	MIGUEL ANGEL GORDILLO RODRIGUEZ	5,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 25,000.00</b>

## Hallazgo No. 9

### Deficiente atención médica en la unidad 117, Periferica Zona 11.

#### Condición

En la Unidad Ejecutora 117 Periférica zona 11 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, Programa 11 Servicios de Atención Médica, al efectuar una evaluación sobre la atención médica que se presta a los afiliados atendidos en la Unidad de Consulta Externa, realizada a través de una encuesta, manifestaron inconformidad por el servicio que dan los médicos y secretarias que están asignados a esta Periférica.

#### Criterio

El Acuerdo No. 30-89 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Manual de Normas Medico-Administrativas en la atención de pacientes en Consulta Externa, artículo 50, establece: "Son deberes y obligaciones del personal médico que labora en Unidades de Consulta Externa, las siguientes: a) Ser responsables de su acciones y actuaciones dentro del Instituto, debiendo observar orden, disciplina, espíritu de servicio y demás virtudes inherentes al correcto ejercicio de la profesión médica; b) Cumplir estrictamente con los reglamentos, normas y procedimientos técnicos, científicos y administrativos vigentes en el Instituto, para mantener la más alta calidad en la prestación de los servicios médicos; e) Velar por los cuidados que se presten a los pacientes bajo su responsabilidad y exigir el mismo comportamiento al personal que dirige." Y el artículo 53, establece: "Los Jefes inmediatos tendrán obligación de supervisar directa y continuamente las acciones de los Médicos bajo su mando y serán solidariamente responsables de las faltas que estos cometan en su área de trabajo."

#### Causa

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Director Médico, Subdirector y Administrador, al no verificar que el personal médico y administrativo brinde un adecuado servicio a todos los afiliados que asisten a la consulta externa.



---

**Efecto**

Provoca deficiente atención médica y administrativa a los afiliados, al no cumplir con su mandato de ser la institución que brinda el seguro social, para mantener la más alta calidad en la prestación de los mismos.

**Recomendación**

El Director Médico debe girar instrucciones al Subdirector y Administrador, a efecto se brinde la mejor atención médica y administrativa con el espíritu de servicio social, con la finalidad de garantizar la calidad en la prestación de los mismos, en beneficio de todos los afiliados del IGSS, dando cumplimiento a los objetivos institucionales de su creación.

**Comentario de los Responsables**

En oficio No. 0839/2013 de fecha 03 de mayo de 2013, El Director Médico Hospitalario, manifiesta: “por medio del oficio No. 0793/2013 de fecha 24 abril de 2013 se instruyó al Subdirector Médico Hospitalario y al Administrador tomar las medidas que sean procedentes en este caso, a efecto de acatar la referida recomendación. La calidad en la prestación de los servicios ha sido una prioridad para la Dirección Médica de esta Unidad, por lo cual se desarrolló en el mes de enero 2012 el proyecto de GESTION DE LA CALIDAD CENTRADA EN EL USUARIO, con el objetivo de fortalecer la calidad de atención en el servicio que se presta a los afiliados y beneficiarios que consultan esta Periférica y por medio del Oficio Circular No. 9/2012 se instruyó a todos los jefes, encargados o responsables de los diferentes servicios la implementación del mismo. En este contexto, se ha valorado el grado de satisfacción de los usuarios por medio de diferentes encuestas y en distintos períodos, cuya síntesis de resultados se describe a continuación: a) En la Encuesta realizada el 30 noviembre 2012 en la Consulta Externa, el 82 % de los pacientes consideraron que la atención brindada por el médico fue buena o muy buena. En las clínicas odontológicas, la encuesta de satisfacción del 21 febrero 2012 reveló que el 94% de los pacientes recibió una atención buena o excelente. b) La Encuesta del Laboratorio Clínico evidenció que el 98% de los pacientes entrevistados estuvo satisfecho con la atención brindada, y además, recibió un trato cortés, respetuoso y se le brindaron las instrucciones necesarias. El Departamento de Trabajo Social evaluó integralmente la atención que se brinda en esta Unidad, incluyendo al personal médico, secretarías, farmacia y los agentes de seguridad, y el 88% de los usuarios calificaron la atención como buena o muy buena. c) En el segundo cuatrimestre 2012 la Superintendencia de Enfermería valoró el grado de satisfacción de los usuarios respecto del servicio brindado por el personal de enfermería, habiendo establecido que el 95 % de los pacientes consideró que dicho personal atendió de forma rápida y eficiente las indicaciones que el médico prescribió, además, que en opinión de los pacientes el 97% del personal de enfermería tiene vocación de servicio y el 93.5% consideró que el personal de enfermería le brindó las



explicaciones necesarias y finalmente, destaca que el 92% estuvo satisfecho siempre o casi siempre, con la atención que recibió del personal de enfermería. Por otro lado, se han realizado gestiones médico administrativas con el afán de brindar un servicio de calidad a los derechohabientes que asisten a esta Unidad asistencial, las que se han implementado desde el año 2012, instruyendo a la Administración, la Jefatura de Registros Médicos y Sub Administración, para que capaciten al personal administrativo a cargo de esta Jefatura sobre la normativa vigente a la cual deben dar cumplimiento para el buen desempeño de sus funciones, aunado a lo anterior se ha solicitado colaboración a la Subgerencia de Recursos Humanos para que impartan temas relacionados sobre manejo de stress, relaciones interpersonales, atención de calidad hacia el afiliados, temas motivacionales y otros, mismos que ya son impartidos y agendados para el presente año 2013, acciones implementadas para mejorar la atención que se brinda por personal administrativo de esta Unidad. Con base en los resultados y los distintos factores detectados en las encuestas, se han implementado planes de mejora para abordar de manera integral la calidad de atención y por otra parte, se ha instruido el fortalecimiento del monitoreo y la supervisión como una herramienta esencial para mejorar la calidad de la atención.”

En oficio No. 036/2013 de fecha 03 de mayo de 2013, El Subdirector Médico Hospitalario, manifiesta: “En Oficio No. 0793/2013 de fecha 24 abril de 2013, en el que se me instruyó tomar las medidas que sean procedentes en este caso, a efecto de acatar la referida recomendación. Tomando en cuenta lo anterior elabore oficio 0025/2013 con fecha 25 de abril 2013 dirigido al señor Administrador y al Jefe de Consulta Externa indicándoles atención inmediata para remitir las encuestas de satisfacción de esta Unidad todo debidamente documentado. La calidad en la prestación de los servicios ha sido una prioridad para la Dirección la Sub Dirección Médica y la Administración de esta Unidad, por lo cual se desarrolló en el mes de enero 2012 el proyecto de GESTION DE LA CALIDAD CENTRADA EN EL USUARIO, con el objetivo de fortalecer la calidad de atención en el servicio que se presta a los afiliados y beneficiarios que consultan esta Periférica y por medio del Oficio Circular No. 9/2012 se instruyó a todos los jefes, encargados o responsables de los diferentes servicios la implementación del mismo. En este contexto, se ha valorado el grado de satisfacción de los usuarios por medio de diferentes encuestas y en distintos períodos, cuya síntesis de resultados se describe a continuación: a) En la Encuesta realizada el 30 noviembre 2012 en la Consulta Externa, el 82 % de los pacientes consideraron que la atención brindada por el médico fue buena o muy buena. b) En las clínicas odontológicas, la encuesta de satisfacción del 21 febrero 2012 reveló que el 94% de los pacientes recibió una atención buena o excelente. c) La Encuesta del Laboratorio Clínico evidenció que el 98% de los pacientes entrevistados estuvo satisfecho con la atención brindada, y además, recibió un trato cortés, respetuoso y se le brindaron las instrucciones necesarias. d) El Departamento de Trabajo Social evaluó



integralmente la atención que se brinda en esta Unidad, incluyendo al personal médico, secretarías, farmacia y los agentes de seguridad, y el 88% de los usuarios calificaron la atención como buena o muy buena. e) En el segundo cuatrimestre 2012 la Superintendencia de Enfermería valoró el grado de satisfacción de los usuarios respecto del servicio brindado por el personal de enfermería, habiendo establecido que el 95 % de los pacientes consideró que dicho personal atendió de forma rápida y eficiente las indicaciones que el médico prescribió, además, que en opinión de los pacientes el 97% del personal de enfermería tiene vocación de servicio y el 93.5% consideró que el personal de enfermería le brindó las explicaciones necesarias y finalmente, destaca que el 92% estuvo satisfecho siempre o casi siempre, con la atención que recibió del personal de enfermería. Por otro lado, se han realizado gestiones médico administrativas con el afán de brindar un servicio de calidad a los derechohabientes que asisten a esta Unidad asistencial, las que se han implementado desde el año 2012, instruyendo a la Administración, la Jefatura de Registros Médicos y Sub Administración, para que capaciten al personal administrativo a cargo de esta Jefatura sobre la normativa vigente a la cual deben dar cumplimiento para el buen desempeño de sus funciones, aunado a lo anterior se ha solicitado colaboración a la Subgerencia de Recursos Humanos para que impartan temas relacionados sobre manejo de stress, relaciones interpersonales, atención de calidad hacia el afiliados, temas motivacionales y otros, mismos que ya son impartidos y agendados para el presente año 2013, acciones implementadas para mejorar la atención que se brinda por personal administrativo de esta Unidad. Con base en los resultados y los distintos factores detectados en las encuestas, se han implementado planes de mejora para abordar de manera integral la calidad de atención y por otra parte, se ha instruido el fortalecimiento del monitoreo y la supervisión como una herramienta esencial para mejorar la calidad de la atención. ”

En oficio sin número de fecha 3 de mayo de 2013, el Administrador, manifiesta: “ Esta Unidad cuenta desde el año 2011 a la presente con personal calificado (04 anfitriones, 03 asignados a la Consulta Externa de Adultos y 01 a la Consulta Externa de Pediatría) los cuales fueron designados por la Subgerencia de Prestaciones en Salud, para brindar atención personalizada a los derechohabientes que asisten para solicitar atención médico-administrativa, los cuales proporcionan orientación e información a los afiliados, beneficiarios, jubilados y pensionados de forma adecuada, atenta y cordial, bajo los esquemas establecidos previamente por esta Periférica, sobre los procesos y procedimientos relacionados con la prestación del servicio que brinda esta Unidad Asistencial, participando como receptores de inconformidades o felicitaciones recibidas por la prestación de servicios de esta Unidad Periférica para luego trasladarlas a la Subgerencia de Prestaciones en Salud, mientras se implemente la Unidad de Atención al Afiliados UDAFI, proyecto próximo a inaugurarse en el transcurso del presente mes. Esta Administración con el afán de brindar un servicio de calidad a



los derechohabientes que asisten a esta Unidad Asistencial, ha implementado desde el año 2012, he instruido a la Jefatura de Registros Médicos y Subadministración, para que capacite al personal administrativo a cargo de esta Jefatura sobre la normativa vigente a la cual deben dar cumplimiento para el buen desempeño de sus funciones, aunado a lo anterior se ha solicitado colaboración a la Subgerencia de Recursos Humanos para que impartan temas relacionados sobre manejo de stress, relaciones interpersonales, atención de calidad hacia el afiliados, temas motivacionales y otros, los cuales han sido programados equitativamente para no afectar la atención que se brinda a los afiliados, mismos que ya son impartidos y agendados para el presente año 2013, acciones implementadas para mejorar la atención que se brinda por parte del personal administrativo de esta Unidad. Asimismo, esta Administración ha procedido administrativamente según la normativa institucional Acuerdo 1090 “Reglamento General Para la Administración del Recurso Humano al Servicio Del Instituto” con el personal que ha incumplido en el trato cordial que se le debe brindar a los derechohabientes. Adjunto Oficio No. 531/2013 el cual contienen seguimiento de inconformidad presentada por los afiliados y Oficio No. 708 de Dirección Médica de esta Unidad, mediante el cual remite oficio 2980 de la Subgerencia de Prestaciones en salud, comunicando felicitación por el buen servicio brindado en esta Periférica. ”

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Director Médico Hospitalario, Subdirector Médico Hospitalario y Administrador, (notificado como hallazgo No. 9 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que los responsables aceptan la deficiencia descrita en la condición girando el Director Médico Hospitalario el oficio No. 0793/2013 de fecha 24 abril de 2013 al Subdirector Médico Hospitalario y Administrador, dando instrucciones que se tomen las medidas que sean procedentes para solucionar esta deficiencia, asimismo manifiestan, que la calidad en la prestación de los servicios ha sido una prioridad para la Dirección Médica de esta Unidad, por lo cual se desarrolló en el mes de enero 2012 el proyecto de GESTION DE LA CALIDAD CENTRADA EN EL USUARIO, con el objetivo de fortalecer la calidad de atención en el servicio que se presta a los afiliados y beneficiarios que consultan esta Periférica y por medio del Oficio Circular No. 9/2012 se instruyó a todos los jefes, encargados o responsables de los diferentes servicios la implementación del mismo. Sin embargo, al momento de la verificación física, como también al pasar la encuesta a los afiliados, se estableció la inconformidad por el servicio que dan los médicos y secretarías que están asignados a esta Periférica y dentro de las pruebas de descargo presentada por ellos, no evidencia la documentación que respalde el comentario de las acciones tomadas y aplicadas en la unidad.



## Acciones Legales y Administrativas

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
ADMINISTRADOR	GUILLERMO EVERARDO SERRANO CHAVEZ	50,000.00
DIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	LUIS ALFREDO TORRES	50,000.00
SUBDIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	MIGUEL ANGEL GORDILLO RODRIGUEZ	50,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 150,000.00</b>

## Hallazgo No. 10

### Expedientes clínicos incompletos en la Unidad 404 Hospital General de Quetzaltenango

#### Condición

En la Unidad Ejecutora 404, Hospital General de Quetzaltenango del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11 Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 182 Servicios Médico Sanitarios, se estableció que en los servicios contratados a entidades del Estado, privadas o médicos particulares a través de compra directa, en los expedientes médicos de los afiliados 201004641692 CUR 827 y 284230265 CUR 828, no se encuentran los documentos siguientes: copia de formularios SPS-465; informes del Representante Legal de la entidad o médico particular del servicio o tratamiento proporcionado.

#### Criterio

El Acuerdo No. 36/2007 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Instructivo para el Trámite de Solicitudes de Servicio a Entidades del Estado, Privadas o Médicos Particulares, artículo 6, establece: "Para el pago de los servicios, el Representante Legal de la entidad o el médico particular, según sea el caso, presentará el informe médico del servicio o tratamiento proporcionado, así como la factura respectiva, acompañando el original del Formulario SPS-465, al Director de la Unidad Médica o la dependencia administrativa que el mismo designe...." El artículo 7, establece: "El informe de la entidad o médico particular que proporcione el servicio solicitado, pasará a integrar el expediente médico del afiliado o beneficiario."

#### Causa

Incumplimiento a la normativa vigente por parte de la Encargada de Renglón 182, al no enviar oportunamente al archivo de los expedientes médicos de los pacientes, la documentación respectiva, asimismo, falta de supervisión por parte de la Administradora, al no verificar el trabajo que realiza dicha persona.



---

**Efecto**

Se desconoce el historial médico del paciente para establecer la veracidad de los servicios contratados.

**Recomendación**

El Encargado de Despacho de Dirección, debe girar instrucciones a la Administradora y a la Encargada de Renglón 182, a efecto de enviar al archivo de los expedientes médicos de los pacientes, la documentación requerida en el Acuerdo respectivo.

**Comentario de los Responsables**

En oficio número 411-2013 de fecha 02 de mayo de 2013, la Administradora, manifiesta: “Al revisar los CUR 827, y 828, estos expedientes no se encuentran en el expediente clínico de los pacientes pero si son parte del expediente financiero de la Unidad, tomando en consideración que para efectos de fiscalización, los entes supervisores solicitan el expediente financiero, sin embargo por convenir a los intereses de los afiliados a partir de enero 2013, los informes del Representante Legal de los Hospitales contratados por el instituto, están pasando a ser parte del expediente clínico del paciente con la finalidad de contar con mejores elementos para el tratamiento de los mismo. (...) dicho hallazgo ya ha sido corregido en la unidad. Es de aclarar que dichos expedientes corresponden a servicios proporcionados en los meses de julio 2011 a septiembre 2011, tiempo en el cual el Hospital de Accidentes de Quetzaltenango, por acuerdo 1264 de Junta Directiva, se encontraba absorbiendo a la unidad integral de adscripción, suprimida en ese entonces del cual, adjunto fotocopia simple.

En cuanto a la falta de Supervisión de mi persona hacia la encargada del Renglón 182, me permito informar que las funciones de la encargada del renglón 182, es recibir expedientes de los centros contratados de hospitalización, seguidamente llamar a la médico auditor para que fiscalice el expediente, al contar con el aval de la médico auditor, elaborar el SPS-465, con el precio arancelario aprobado por ésta última, dárselo para firma a la médico auditor y solicitar el Vo.Bo. Del encargado de despacho o medico Director, y devolverlo al centro contratado para que emitan facturación, procedimiento que después es seguido por el departamento financiero de la unidad.”

En oficio número 419-2013 de fecha 02 de mayo de 2013, la Encargada de Renglón 182, manifiesta: “Le detallo el mecanismo de cómo mi persona está involucrada en dicho proceso administrativo y mis funciones. 1. Hay una persona designada para la recepción de los expedientes médicos que envían los hospitales para la elaboración de la FORMA SPS 465. 2. Después de recibidos los expedientes me los envían 3. Se le llama a la medico Auditor para que revise los expedientes médicos que cumplan con todos los requerimientos tanto



documentales y que se apliquen los aranceles establecidos en los Acuerdos vigentes. 4. Estando los expediente médicos auditados se procede a la elaboración de la FORMA SPS 465. 5. Firma el Medico Auditor con el Visto Bueno del Encargado de Despacho o Medico Director. 6. Cumpliendo con la elaboración de la forma en mención y con las firmas respectivas de las personas involucradas en este proceso. 7. Se procede a elaborar el oficio donde se devuelven los expedientes médicos al proveedor que nos presta el servicio para la respectiva facturación. 8. En ese momento termina mi intervención en el proceso. 9. Posterior a ello, el hospital contratado envía dichos expedientes médicos con la facturación al departamento financiero.”

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Administradora y la Encargada de Renglón 182 (notificado como hallazgo No. 10 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), por haber contradicción de lo manifestado por las responsables, con relación a lo expuesto en el oficio No. 515/2012 de fecha 17 de octubre de 2012, en donde el Encargado de Despacho de Dirección del Hospital General de Quetzaltenango, manifiesta que la Unidad Médica procede al archivo de SPS-465 según su naturaleza y todo lo demás se archiva en SIGES o Archivo Médico. Quedando entendido que dentro de las atribuciones de la Encargada de Renglón 182, también está lo último mencionado y por consiguiente, supervisado por su Jefe inmediato. En cuanto a los informes del Representante Legal de la entidad o médico particular del servicio o tratamiento proporcionado al paciente, se está reconociendo por parte de la Administradora, que éstos forman parte del expediente clínico del mismo, a partir del mes de enero de 2013, contraviniendo lo establecido en el artículo 7 del Acuerdo No. 36/2007 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Asimismo, en el oficio No. 1002 de fecha 21 de octubre de 2011 que adjunta la Encargada de Renglón 182, en el numeral 4., menciona que dentro de sus funciones esta la integración de expedientes que se generen por la prestación de servicios intrahospitalarios de los servicios contratados.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
ENCARGADA DE RENGLON 182	AUDA MAGALI BARRIOS AGUILAR DE GIRON	2,000.00
ADMINISTRADORA	BLANCA LIDIA ALVARADO MONTERROSO DE OROXOM	2,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 4,000.00</b>

**Hallazgo No. 11**

**Deficiencia en el uso de libro de cuenta corriente de talonarios y recetas**





---

## médicas en la Unidad 117 Periférica zona 11

### Condición

En la Unidad ejecutora 117, Periférica zona 11, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, "Servicios de Atención Médica", en el Departamento de Administración, al efectuar la revisión del libro de cuenta corriente de los talonarios de recetas manuales, se estableció que no se opera en la columna de entrada, los talonarios recibidos, únicamente se opera en la columna de salida los talonarios entregados a los médicos tratantes.

### Criterio

El Acuerdo No.3/2010, el Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Normativo para el Manejo, Control y Dispensación de Recetas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 13, establece: "El libro de cuenta corriente de talonarios de recetas manuales, será autorizado por el Departamento de Auditoría Interna y contendrá los datos siguientes: inciso c) Entradas: Subdivididas en tres columnas para anotar los números de control y el total de formularios (Del No.... al No... cantidad) Artículo 14.- El libro de cuentas corrientes de talonarios de recetas deber ser operado inmediatamente que ocurra una entrada o salida de talonarios de recetas."

### Causa

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Administrador, al no verificar que la Encargada de operar el Libro de Cuenta Corriente de Talonarios de recetas manuales, lo realice oportunamente en las columnas respectivas.

### Efecto

Riesgo de pérdida y/o uso indebido de los talonarios de recetas manuales.

### Recomendación

El Director Médico, debe girar instrucciones al Administrador, a efecto verifique que en el Libro de Cuenta Corriente de Talonarios de recetas manuales, se opere de acuerdo a la normativa vigente, con la finalidad de llevar un control efectivo en el uso de los mismos.

### Comentario de los Responsables

En oficio sin número de fecha 03 de mayo de 2013, el Administrador, manifiesta: "Esta Administración a partir del 08 Junio/2010 y con base Acuerdo 03/2010 de Gerencia, delegó a la Encargada de Compras Menores de esta Unidad, como la responsable de la custodia, control y distribución de los talonarios de recetas, bajo la supervisión permanente del supervisor del área de compras, lo anterior según consta en Acta No. 149/2010, Oficio No. 17/2013, suscrita por esta Administración,



el cual incluye la estructura, organigrama, funciones básicas, atribuciones y responsabilidades de la sección de compras, así como las funciones y atribuciones del Supervisor de Compras y Oficio No. AF-025/2013 de fecha 11 enero/2013, asignado por la Sra. Andrea Lucrecia Fuentes Santisteban, Supervisora de Compras de la referida área, el cual contiene las atribuciones del personal bajo su cargo. Por lo anteriormente expuesto esta Jefatura giro Oficio No. 596/2013 de fecha 25 abril/2013 dirigido al Supervisor de Compras y Encargada de Compras Menores para que investiguen, deduzcan responsabilidades y elaboren informe circunstanciado concerniente al hallazgo antes citado, informando el Lic. Claudio Recinos Pineda, Supervisor de Compras y Sra. Sandra Vásquez, Encargada de Compras Menores, mediante Oficio 45/2013 de fecha 26 Abril/2013, el cual indica literalmente "1.) Se procedió a revisar el libro de control de recetas autorizado por el Departamento de Auditoría Interna el día 17 de enero de 2011, el cual se encuentra numerado de 001 al 300. 2.) A folio No. 122 consta el ingreso de 180,000 talonarios de recetas serie "F" numeradas del 6,510,001, a la 6,690,000, operado el día 15 de junio del año 2011, los cuales a la presente fecha son los que se encuentran utilizando. 3.) El ingreso anteriormente mencionado fue operado por la señora Ingrid Ávila García de Raya, Analista B, encargada de compras menores, en ese entonces." Y derivado a la implementación del sistema MEDI-IGSS en esta Unidad Médica se disminuyo considerablemente el uso de recetas manuales, por lo que desde el último ingreso registrado en junio/2011 y a la presente fecha no se ha registrado ningún ingreso de recetas manuales, por lo que solamente se han registrado salidas, dando cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 14 del Acuerdo 03/2010, en consecuencia que se ha operado inmediatamente las salidas de las recetas requeridas por los médicos tratantes, ejerciendo la debida supervisión de dicha actividad el supervisor del área antes descrita."

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Administrador, (notificado como hallazgo No. 11 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que manifiesta que a partir del 08 Junio/2010 y con base Acuerdo 03/2010 de Gerencia, delega a la Encargada de Compras Menores de esta Unidad, como la responsable de la custodia, control y distribución de los talonarios de recetas, bajo la supervisión permanente del supervisor del área de compras, lo anterior según consta en Acta No. 149/2010, Oficio No. 17/2013, y que derivado a la implementación del sistema MEDI-IGSS en esta Unidad Médica disminuyó el uso de recetas manuales, por lo que desde el último ingreso registrado en junio/2011 y a la presente fecha no se ha registrado ningún ingreso de recetas manuales, solamente se han registrado salidas, dando cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 14 del Acuerdo 03/2010, sin embargo según la normativa el Administrador es el responsable de la custodia, control y distribución



de los talonarios de recetas, estableciéndose en la revisión del libro de cuenta corriente de los talonarios de recetas manuales, que no se opera en la columna de entrada, los talonarios recibidos, únicamente se opera en la columna de salida los talonarios entregados a los médicos tratantes.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
ADMINISTRADOR	GUILLERMO EVERARDO SERRANO CHAVEZ	2,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 2,000.00</b>

**Hallazgo No. 12**

**Incumplimiento a la normativa vigente Acuerdo 1090 en la Unidad 117 Periférica Zona 11**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 117, Periférica zona 11, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, al efectuar la verificación física del personal médico asignado al hospital, se determino que el Director Médico no ha establecido un control de entrada y salida, así como, el rol de turnos para el personal médico de consulta externa que labora en el hospital.

**Criterio**

El Acuerdo Número 1090 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Reglamento General para la Administración del Recurso Humano al servicio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 15, establece: "La hora de entrada o salida y el tiempo mínimo de trabajo de las distintas categorías de trabajadores al Instituto, se regirá por lo establecido en nombramiento y rol de turnos."

**Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Director Médico y Subdirector, al no implementar controles para la entrada, salida y turnos asignados al personal médico de la consulta externa.

**Efecto**

Provoca que los médicos de consulta externa, no cumplan con los horarios establecidos, ocasionando deficiente servicio a los afiliados.



---

## Recomendación

El Director Médico, debe girar instrucciones al Subdirector, a efecto se implemente un control para el horario de entrada y salida, así como el rol de turnos del personal médico del hospital, con la finalidad de garantizar una efectiva atención médica a los afiliados del IGSS.

## Comentario de los Responsables

En oficio No.0839/2013 de fecha 03 de mayo de 2013, El Director Médico Hospitalario, manifiesta: “por medio del OFICIO No. 0794/2013 de fecha 24 abril de 2013 se instruyó al, Subdirector Médico documentar los diferentes procedimientos de control de asistencia con los que se cuenta en la Unidad (Tarjeta de ingreso a la Periférica, sistema de videovigilancia, Sistema Médico de Gestión de la atención médica en la Consulta Externa, controles de salida Form. RRHH-161) y la programación mensual de médicos por jornada, por medio de los cuales se asegura la permanencia del personal, quienes brindan eficiente atención médica a los afiliados que asisten a este centro asistencial. Por otra parte, es conveniente documentar la normativa en la que se estipula que los procedimientos de este tipo son competencia de la Subgerencia de Recursos Humanos y además, que el horario de trabajo de cada empleado se rige por el acuerdo de nombramiento. En esta Unidad, se lleva control de cumplimiento de horarios de trabajo de asistencia, por medio de los siguientes procedimientos: a) Sistema de control de ingreso a la Unidad por medio de tarjetas Access granted-Card en la Garita de Ingreso, a través de las cuales se lleva un registro y control de la fecha y hora de ingreso diario y salidas, además se puede obtener un reporte histórico siempre que se requiera, lo cual se puede comprobar en fotocopias adjuntas.b) Sistema de videovigilancia, por medio del cual se registran imágenes con la fecha y hora de ingreso y de salida de la Periférica Zona Once. c) Sistema Médico de Gestión de la atención médica en la Consulta Externa, MEDI IGSS, por medio del cual se tiene el control horario desde que inician las labores hasta la finalización de las mismas, registrando la fecha y hora específica de atención de cada paciente dentro de su jornada de trabajo. Asimismo, registra el tiempo de asistencia y permanencia del personal en su puesto de trabajo, dentro de la Unidad. d) Sistema de controles de salidas, permisos, inasistencias por medio del Form. RRHH-161, BOLETA DE RAZONAMIENTO POR AUSENCIAS O ENTRADAS TARDÍAS, Control de Puntualidad y Asistencia, para todo el personal de la Unidad. Por otra parte, es prudente indicar que tal como lo establece el Capítulo 5, Artículo 14 y 15 del Acuerdo No.1090 de Junta Directiva, los procedimientos de control, de puntualidad y asistencia al trabajo deben ser determinados por el Departamento de Recursos Humanos que en la actualidad es la Subgerencia de Recursos Humanos, por lo cual, las autoridades médico administrativas de esta Unidad quedan sujetas y en obediencia a lo que determina la autoridad superior responsable en materia de implementación de esos procedimientos. Así mismo el Artículo 15 establece textualmente “La hora de



entrada, de salida y el tiempo mínimo de trabajo de las distintas categorías de trabajadores al servicio del Instituto, se registrarán por lo establecido en el acuerdo de nombramiento y rol de turnos, y en casos extraordinarios quedará a discreción de la Gerencia.” Cabe señalar que el Pacto Colectivo de Condiciones de Trabajo, en el Artículo 17, estipula que “Corresponde con exclusividad a la Gerencia implementar horarios y turnos diferentes a los establecidos para cada una de las áreas de trabajo, adecuándolos a la naturaleza y modalidad de los servicios, a efecto de garantizar que éstos se presten en forma inmediata y eficiente.” Además, el Artículo 18 establece que “Los jefes de las distintas dependencias son responsables de la programación de horarios y elaboración de roles de turnos, según las disposiciones específicas dictadas por la Gerencia, las necesidades de los servicios, la disponibilidad de recurso humano y demás normas aplicables.” Y con relación al control del cumplimiento de horarios y turnos, el Artículo 24 dispone que “La observancia de los horarios y turnos de trabajo es responsabilidad directa de todos los trabajadores al servicios del Instituto; la supervisión de su efectivo cumplimiento es responsabilidad del jefe inmediato. El control correspondiente queda sujeto a lo dispuesto en el Reglamento General para la Administración del Recurso Humano al servicio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con las excepciones que éste contiene. "En esta Periférica se brinda atención en tres jornadas ordinarias de trabajo, matutina de 8:00 a 12:00 horas, vespertina de 12:00 a 16:00 horas y nocturna de 16:00 a 20:00 horas, y por ser una Unidad de atención de consulta externa no requiere de trabajo a turnos y tampoco es necesario que se requiera de personal para cubrir tiempo adicional a la jornada ordinario referida. No obstante lo anterior, se lleva una programación mensual del personal médico que labora en esta Unidad por clínica, por especialidad, por horario y jornada de atención, según se muestra en las programaciones adjuntas a la presente. Por lo anterior descrito, en esta Unidad si se llevan controles que garantizan una eficiente atención médica para los afiliados y derechohabientes que asisten a este centro asistencial. Por otra parte se asegura la asistencia, la puntualidad y permanencia en los sitios de trabajo, en beneficio de los afiliados del Instituto.”

En oficio No.037/2013 de fecha 3 de mayo de 2013, el Subdirector Médico Hospitalario, manifiesta: "Derivado al Oficio No. 0794/2013 de fecha 24 abril de 2013, se giró oficio No. 0026/2013 de fecha 25 de abril de 2013, se solicitó a los Jefes de Consulta Externa y Coordinación de Pediatría, se remita la programación del personal médico de la Unidad, distribuido por clínicas de atención, por jornada y por mes de enero a abril del año 2013. En esta Unidad se lleva control de cumplimiento de horarios de trabajo de asistencia, por medio de los siguientes procedimientos: a) Sistema de control de ingreso a la Unidad por medio de tarjetas Access granted-Card en la Garita de Ingreso, a través de las cuales se lleva un registro y control de la fecha y hora de ingreso diario y salidas, además se puede obtener un reporte histórico siempre que se requiera, lo cual se puede comprobar



en fotocopias adjuntas. b) Sistema de videovigilancia, por medio del cual se registran imágenes con la fecha y hora de ingreso y de salida de la Periférica Zona Once. c) Sistema Médico de Gestión de la atención médica en la Consulta Externa, MEDI IGSS, por medio del cual se tiene el control horario desde que inician las labores hasta la finalización de las mismas, registrando la fecha y hora específica de atención de cada paciente dentro de su jornada de trabajo. Así mismo registra el tiempo de asistencia y permanencia del personal en su puesto de trabajo, dentro de la Unidad. d) Sistema de controles de salidas, permisos, inasistencias por medio del Form. RRHH-161, BOLETA DE RAZONAMIENTO POR AUSENCIAS O ENTRADAS TARDÍAS, Control de Puntualidad y Asistencia, para todo el personal de la Unidad. Es prudente indicar que tal como lo establece el Acuerdo No.1090 de Junta Directiva, los procedimientos de control, de puntualidad y asistencia al trabajo deben ser determinados por el Departamento de Recursos Humanos que en la actualidad es la Subgerencia de Recursos Humanos, por lo cual, las autoridades médico administrativas de esta Unidad quedan sujetas y en obediencia a lo que determina la autoridad superior responsable en materia de implementación de esos procedimientos. Asimismo dicho acuerdo establece textualmente que dichos procedimientos “debe adecuarse a las condiciones de cada Unidad,” lo cual queda demostrado con los sistemas de control descritos anteriormente. Cabe señalar que el Pacto Colectivo de Condiciones de Trabajo, en el Artículo 17, estipula que “Corresponde con exclusividad a la Gerencia implementar horarios y turnos diferentes a los establecidos para cada una de las áreas de trabajo, adecuándolos a la naturaleza y modalidad de los servicios, a efecto de garantizar que éstos se presten en forma inmediata y eficiente.” Además, el Artículo 18 establece que “Los jefes de las distintas dependencias son responsables de la programación de horarios y elaboración de roles de turnos, según las disposiciones específicas dictadas por la Gerencia, las necesidades de los servicios, la disponibilidad de recurso humano y demás normas aplicables.” Y con relación al control del cumplimiento de horarios y turnos, el Artículo 24 dispone que “La observancia de los horarios y turnos de trabajo es responsabilidad directa de todos los trabajadores al servicios del Instituto; la supervisión de su efectivo cumplimiento es responsabilidad del jefe inmediato. El control correspondiente queda sujeto a lo dispuesto en el Reglamento General para la Administración del Recurso Humano al servicio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con las excepciones que éste contiene.” En esta Periférica se brinda atención en tres jornadas ordinarias de trabajo, matutina de 8:00 a 12:00 horas, vespertina de 12:00 a 16:00 horas y nocturna de 16:00 a 20:00 horas, y por ser una Unidad de atención de consulta externa no requiere de trabajo a turnos y tampoco es necesario que se requiera de personal para cubrir tiempo adicional a la jornada ordinario referida. No obstante lo anterior, se lleva una programación mensual del personal médico que labora en esta Unidad por clínica, por especialidad, por horario y jornada de atención, según se muestra en las programaciones adjuntas solicitadas mediante el oficio



0026/2013 dirigido a las diferentes Jefaturas de Consulta Externa encargadas de estos controles. Por lo anterior descrito, en esta Unidad si se llevan controles que garantizan una eficiente atención médica para los afiliados y derechohabientes que asisten a este centro asistencial. Por otra parte se asegura la asistencia, la puntualidad y permanencia en los sitios de trabajo, en beneficio de los afiliados del Instituto. (...)”.

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Director Médico Hospitalario y Subdirector Médico Hospitalario, (notificado como hallazgo No. 12 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que manifiestan que en la Unidad Periférica Zona Once se lleva control de cumplimiento de horarios de trabajo de asistencia, por medio de distintos procedimientos, tales como tarjeta de ingreso a la periférica, sistema de video vigilancia, sistema médico de gestión de la atención médica en la Consulta Externa, controles de salida Form. RRHH-161 y la programación mensual de médicos por jornada, por medio de los cuales se asegura la permanencia del personal, sin embargo al momento de verificar físicamente la asistencia de los médicos en 2012, se estableció que no existían controles de entrada y salida, que no cuentan con un rol de turnos, herramienta de suma importancia en que se establece claramente los horarios y lugares de permanencia al personal médico, que garantizaran la permanencia de los médicos en las instalaciones del hospital, puesto que fue dificultosa su ubicación.

Además argumentan que el Acuerdo No. 1090 de Junta Directiva, establece que los procedimientos de control, de puntualidad y asistencia al trabajo deben ser determinados por el Departamento de Recursos Humanos que en la actualidad es la Subgerencia de Recursos Humanos, por lo cual, las autoridades médico administrativas de esta Unidad quedan sujetas y en obediencia a lo que determina la autoridad superior responsable; lo que no los justifica en cuanto a no llevar estos controles, puesto que ellos mismos citan que el Artículo 18 establece que los jefes de las distintas dependencias son responsables de la programación de horarios y elaboración de roles de turnos, según las disposiciones específicas dictadas por la Gerencia, las necesidades de los servicios, la disponibilidad de recurso humano y demás normas aplicables.

Asimismo, el artículo 11 del Acuerdo No. 1090 establece que para la aplicación de turnos de trabajo, cada unidad médica hospitalaria o dependencia administrativa del instituto, debe elaborar su rol de turnos correspondiente, de acuerdo a las necesidades del servicio, por lo que no se eximen de responsabilidad.

### **Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General



de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
DIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	LUIS ALFREDO TORRES	2,000.00
SUBDIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	MIGUEL ANGEL GORDILLO RODRIGUEZ	2,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 4,000.00</b>

**Hallazgo No. 13**

**Deficiencia en el uso de tarjeta de kárdex formulario SPS-922 en la Unidad 117 Periférica zona 11**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 117, Periférica zona 11, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, en el Programa 11 "Servicios de Atención Medica", al efectuar la verificación física de los formularios "SPS-922" kardex en Farmacia y Bodega, se determinó que el control de inventario de medicamentos se lleva en formularios que no llenan los requisitos establecidos en el normativo, ya que el mismo carece de la identificación de "Formulario SPS-922" y no cuenta con resolución o acuerdo para el cambio en el formato del mismo.

**Criterio**

El Acuerdo No. 40/2010, el Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; Manual de Normas y Procedimientos para la toma física de Inventario en Farmacia y Bodegas, Norma 5, establece: "El inventario permanente de las bodegas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social" (SPS-922), deben estar actualizados con los datos de cada producto, almacenados en las farmacias y bodegas del Instituto."

**Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Director Medico, Subdirector, Administrador y la Jefe de Farmacia y Bodega, al no verificar que el control de inventario de medicamentos se lleve en el formato establecido.

**Efecto**

Riesgo que el control de inventario de medicamentos pueda ser alterado o manipulado.

**Recomendación**

El Director Médico Hospitalario, debe girar instrucciones al Subdirector, Administrador y Jefe de Farmacia y Bodega, a efecto procedan a llevar el control





---

del inventario de medicamentos en el formulario SPS-922 establecido en la normativa vigente, con la finalidad que los datos que registran, no puedan ser alterados o modificados por las personas responsables.

### **Comentario de los Responsables**

En oficio No. 0839/2013 de fecha 03 de mayo de 2013, El Director Médico Hospitalario, manifiesta: “Por medio del oficio No. 0795/2013 de fecha 24 abril de 2013 se instruyó al Administrador y a la Jefe de Farmacia y Bodega, tomar las medidas que sean procedentes en este caso, a efecto de acatar la referida recomendación. El Manual de Organización y Farmacias, Acuerdo No.16/2010, en el Artículo 6 establece que las Farmacias y Bodegas para el cumplimiento de sus funciones, delimita las atribuciones y responsabilidades de cada puesto de trabajo y específicamente para la Jefatura estipula en la literal A, numeral 1, inciso g), que tiene la responsabilidad de gestionar en la Contraloría General de Cuentas, la numeración y el sello a las tarjetas de kardex. Así mismo es responsabilidad directa de la Jefatura de Farmacia supervisar y controlar los niveles mínimos y máximos de existencia de medicamentos y material médico quirúrgico menor para solicitar los insumos necesarios, así como administrar el sistema de control de existencias de farmacias y bodegas, estipulado en numerales 1 y 4, incisos c) y g) respectivamente, del referido Acuerdo.Cabe indicar que en el numeral 3, inciso g) del Acuerdo precitado se establece la responsabilidad al Encargado de Bodega de revisar el registro diario de ingreso y egreso de medicamentos, material médico quirúrgico menor en tarjetas kardex y sistema.Con base en lo anterior, se concluye que el presente hallazgo es de competencia y responsabilidad directa de la Jefatura de Farmacia y Bodega tal como se establece en la normativa vigente.”

En oficio No. 038/2013 de fecha 03 de mayo de 2013, El Subdirector Médico Hospitalario, manifiesta: “Por medio del oficio No. 0795/2013 de fecha 24 abril de 2013 se instruyó al Administrador y a la Jefa de Farmacia y Bodega, tomar las medidas que sean procedentes en este caso, a efecto de acatar la referida recomendación. El Manual de Organización y Farmacias, Acuerdo No. 16/2010, en el Artículo 6 establece que las Farmacias y Bodegas para el cumplimiento de sus funciones, delimita las atribuciones y responsabilidades de cada puesto de trabajo y específicamente para la Jefatura estipula en la literal A, numeral 1, inciso g), que tiene la responsabilidad de gestionar en la Contraloría General de Cuentas, la numeración y el sello a las tarjetas de kardex. Así mismo es responsabilidad directa de la Jefatura de Farmacia supervisar y controlar los niveles mínimos y máximos de existencia de medicamentos y material médico quirúrgico menor para solicitar los insumos necesarios, así como administrar el sistema de control de existencias de farmacias y bodegas, estipulado en numerales 1 y 4, incisos c) y g) respectivamente, del referido Acuerdo.Cabe indicar que en el numeral 3, inciso g) del Acuerdo precitado se establece la responsabilidad al Encargado de Bodega de revisar el registro diario de ingreso y egreso de medicamentos, material médico



quirúrgico menor en tarjetas kardex y sistema. Con base en lo anterior, se concluye que el presente hallazgo es de competencia y responsabilidad directa de la Jefatura de Farmacia y Bodega tal como se establece en la normativa vigente.

En oficio sin número de fecha 03 de mayo de 2013, el Administrador, manifiesta: “ En observancia al hallazgo número 13 esta Administración emana oficio No. 597/2013 de fecha 25 Abril/2013, dirigido a la Jefe de Farmacia y Bodega de esta Unidad, para que diera cumplimiento a lo solicitado mediante Oficio 795/2013 de fecha 24 Abril/2013, asignado por la Jefatura de Dirección Médica, concerniente al hallazgo antes citado. Por lo antes expuesto la Jefatura a mi cargo no tiene injerencia sobre la Jefatura de Farmacia y Bodega, según lo estipula el Acuerdo 16/2010 de Gerencia “Manual de Organización de Farmacia y Bodegas del Instituto, en su Artículo 3, asimismo indica el Artículo 6 numeral 1, inciso g), del referido acuerdo que la Jefatura de Farmacia y Bodega tiene la responsabilidad de gestionar en la Contraloría General de Cuentas, la numeración y el sello a las tarjetas de kardex.”

En oficio número 388/2013 de fecha 29 de abril de 2013 la Encargada de Farmacia y Bodega, manifiesta: “Le informo que asumí la Jefatura de Farmacia y Bodega de la Unidad, en fecha 2 de Octubre de 2012. La Contraloría por medio de la Licenciada Chacón, hizo este señalamiento en fecha 26 de octubre 2012. Por lo tanto al momento de la consulta, desconocía las diferentes gestiones que se habían realizado en años anteriores a mi gestión para la Autorización de las Tarjetas Kardex SPS-922, las cuales ya estaban autorizadas y en uso desde el año 2011. Sin embargo, al consultar con el personal involucrado informaron que en fecha 12 de enero del 2011, con el oficio No.16/2011, la Licenciada Ana Luisa Cotton, quien fungía como Jefe de Farmacia y Bodega en esas fechas, juntamente con el Señor Administrador de la Unidad Guillermo Serrano Chávez, solicitaron la Autorización de las tarjetas Kardex sin la impresión de la Identificación Interna del Instituto SPS-922y que actualmente están en uso. La Licenciada Cotton para evitar cualquier problema posterior como el suscitado actualmente, hizo la consulta por escrito al Jefe de Formas y Talonarios, Licenciado José Luis Sandoval Chávez, indicando en su respuesta que no había ningún problema si se imprimía o no el número SPS-922 ya que este era control exclusivo del Instituto y que Contraloría tenía otros controles. (Según Oficio No.160/2011 y Oficio de Contraloría DFT-34-2011/fp). Las tarjetas Kardex podrán no tener impreso el SPS-922 pero se encuentran autorizadas por la Contraloría General de Cuentas de la Nación, asimismo, se trabajan los ingresos en el momento que los productos llegan a las Bodegas, los descargos de estas tarjetas se hacen en la fecha de corte de cada mes. Con el fin de mejorar el Kardex de la Farmacia a partir del dos de enero del presente año se cambió a la persona encargada que llevaba este control, supervisando por parte de la Jefatura que las tarjetas estén bien operadas. Cabe mencionar que en su oportunidad se hizo la consulta a la Licenciada Chacón mediante oficio 754/2012, que si a la Contraloría



General de Cuentas, le causara inconveniente alguno en que dichas tarjetas no contaran con el No. SPS-922, que se autorizara la elaboración de un Sello que cuente con este dato para colocarlo en las tarjetas, sin haberse pronunciado al respecto. Ya se envió a la Jefatura de Formas y Talonarios de la Contraloría General de Cuentas un oficio No. 391/2013, en donde solicitamos por escrito la autorización de la Inclusión del número que el Instituto adjudica a las tarjetas Kardex SPS-922.”

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Director Médico Hospitalario, Subdirector Médico Hospitalario, Administrador y la Jefe de Farmacia y Bodega, (notificado como hallazgo No. 13 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), ya que en oficio No. 0795/2013 de fecha 24 de abril de 2013, se instruye a los responsables para tomar las medidas que sean procedentes en este caso, a efecto de acatar la referida recomendación; ya que debe utilizarse el formulario autorizado en la normativa vigente; asimismo, la Jefe de Farmacia y Bodega, manifiesta que ella tomó el cargo a partir del 02 de octubre de 2012; sin embargo, estuvo ejerciendo el puesto durante el periodo auditado. Además el Administrador manifiesta no tener ingerencia en la Jefa de Farmacia y Bodega, sin embargo, tiene a su cargo dicha unidad.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
ADMINISTRADOR	GUILLERMO EVERARDO SERRANO CHAVEZ	2,000.00
DIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	LUIS ALFREDO TORRES	2,000.00
SUBDIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	MIGUEL ANGEL GORDILLO RODRIGUEZ	2,000.00
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	VELVETT SOLEDAD CABRERA CINTORA	2,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 8,000.00</b>

**Hallazgo No. 14**

**Documento de soporte sin firma de autorización en la Unidad 117 Periférica Zona 11**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 117, Periférica zona 11 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Programa 11, "Servicios de Atención Médica", renglón 182 "Servicios Médicos Sanitarios", se estableció que en los CUR 3189 por Q17,000.00, 5292 por Q16,915.00, 1563 por Q17,000.00 y 5280 por Q17,000.00,



---

para un total de Q67,915.00, por pago de servicios contratados, los informes de pacientes atendidos presentado por el proveedor, no están firmados por el Director Médico.

### **Criterio**

El Acuerdo 36-2007 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 9, establece: "Cuando el pago de los expedientes administrativos por servicios que preceptúa, no se realicen por fondos procedentes del Fondo Rotativo, los mismos deberán ser cursados, hacia la Dirección Administrativa Financiera (cuando esta exista en la Unidad Médica) o bien al Director de la Unidad Médica, para que con su aprobación y bajo su estricta responsabilidad, autorice el desembolso de los servicios prestados."

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Director Médico Hospitalario y la Jefe de la División Administrativa Financiera, al no firmar el informe de pacientes atendidos presentado por el proveedor, previo a efectuar el pago.

### **Efecto**

Riesgo de efectuar pagos por servicios no prestados.

### **Recomendación**

El Subgerente de Prestaciones en Salud, debe girar instrucciones al Director Médico Hospitalario y a la Jefe de la División Administrativa Financiera a efecto, procedan a firmar todos los informes de pacientes atendidos presentado por los proveedores, con la finalidad de garantizar que los pagos efectuados hayan sido efectivamente prestados.

### **Comentario de los Responsables**

En oficio No. 0839/2013 de fecha 03 de mayo de 2013, El Director Médico Hospitalario, manifiesta: "Se procedió a revisar cada uno de los Expedientes de Compra en los cuales se encuentra incluido los CUR 3189, CUR 5292, CUR 1563 Y CUR 5280, habiendo establecido que en cada expediente se encuentra el INFORME DE PRODUCCIÓN MENSUAL POR MÉDICO CONTRATADO debidamente firmado y sellado por la Encargada de Estadística y por el Director Médico de la Unidad Periférica Zona Once, con lo cual se da cumplimiento a la normativa del Acuerdo 36-2007 de Gerencia y al Contrato entre el Profesional y el Instituto, que contiene los requisitos que debe cumplir el proveedor en cuanto a total de pacientes atendidos desagregados por tipo de afiliación, sexo, edad, por tipo de consulta, casos concluidos, faltistas, total de prescripciones y cantidad de citados, el cual se obtiene con el formato establecido en el Sistema Integral de Información SII-IGSS, Departamento de Servicios Contratados, Sección de



Investigación y Análisis de la Subgerencia de Planificación. Los informes adicionales que están incluidos en dichos expedientes, son complementarios y contienen información desagregada por semana, para sustentar el informe mensual, el cual está firmado por la Encargada de Estadística. En virtud de lo expuesto, se comprueba que si se cumplió con lo establecido en la normativa vigente, toda vez que los informes de PRODUCCIÓN MENSUAL POR MEDICO CONTRATADO, que detalla las consultas de cada mes, que respaldan los CUR 3189, 5292, 1563 y 5280, se encuentran firmados por la persona responsable de validez dicha información en el Sistema Integral de Información SII-IGSS, con la aprobación del Director Médico de la Unidad Ejecutora. Además, el informe mensual adjuntado y firmado, si cumple con los requisitos indicados en las cláusulas de los Contratos Profesionales, ya que dicho contrato es la base para respaldar con la documentación necesaria los pagos de estos servicios. Por otra parte, habiéndose dado el debido cumplimiento, no existe riesgo de efectuar pagos por servicios no prestados.”

En oficio No. 039/2013 de fecha 03 de mayo de 2013, El Subdirector Médico Hospitalario, manifiesta: "Se procedió a revisar cada uno de los Expedientes de Compra en los cuales se encuentra incluido los CUR 3189, CUR 5292, CUR 1563 Y CUR 5280, habiendo establecido que en cada expediente se encuentra el INFORME DE PRODUCCIÓN MENSUAL POR MÉDICO CONTRATADO debidamente firmado y sellado por la Encargada de Estadística y por el Director Médico de la Unidad Periférica Zona Once, con lo cual se da cumplimiento a la normativa del Acuerdo 36-2007 de Gerencia y al Contrato entre el Profesional y el Instituto, que contiene los requisitos que debe cumplir el proveedor en cuanto a total de pacientes atendidos desagregados por tipo de afiliación, sexo, edad, por tipo de consulta, casos concluidos, faltistas, total de prescripciones y cantidad de citados, el cual se obtiene con el formato establecido en el Sistema Integral de Información SII-IGSS, Departamento de Servicios Contratados, Sección de Investigación y Análisis de la Subgerencia de Planificación. Los informes adicionales que están incluidos en dichos expedientes, son complementarios y contienen información desagregada por semana, para sustentar el informe mensual, el cual está firmado por la Encargada de Estadística. En virtud de lo expuesto, se comprueba que si se cumplió con lo establecido en la normativa vigente, toda vez que los informes de PRODUCCIÓN MENSUAL POR MEDICO CONTRATADO, que detalla las consultas de cada mes, que respaldan los CUR 3189, 5292, 1563 y 5280, se encuentran firmados por la persona responsable de validez dicha información en el Sistema Integral de Información SII-IGSS, con la aprobación del Director Médico de la Unidad Ejecutora. Además, el informe mensual adjuntado y firmado, si cumple con los requisitos indicados en las cláusulas de los Contratos Profesionales, ya que dicho contrato es la base para



---

respaldar con la documentación necesaria los pagos de estos servicios. Por otra parte, habiéndose dado el debido cumplimiento, no existe riesgo de efectuar pagos por servicios no prestados.”

En oficio No.DAF-HallazgoCGC-117-02-2013, de fecha 03 de mayo de 2013, la Jefe de la División Administrativa Financiera, manifiesta: "Mi total inconformidad, toda vez que: El artículo 9 del Acuerdo No. 36/2007 de Gerencia, no establece que sea el Informe de pacientes atendidos por el Médico Contratado el que deba firmar el Director Médico de la Unidad, para aprobar el desembolso de los servicios prestados, ya que específicamente dicho Acuerdo regula el uso y manejo del formulario SPS-465 "Solicitud de Atención Médica a Entidades Estatales, Privadas o Médicos Particulares". No obstante lo indicado en la literal anterior, el Director Médico si cumplió con lo establecido en el artículo 6. Formularios a Utilizar, del Acuerdo 6/2012 de Gerencia, que literalmente indica lo siguiente: "Para iniciar el trámite de compra y contratación de bienes y suministros y servicios, las Unidades Ejecutoras y Actividades Presupuestarias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social utilizaran el formulario A-01 SIAF "Solicitud de Bienes y/o Servicios" debidamente numerado por la Dependencia interesada, identificando la Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria, detalle de los bienes y/o servicios a comprar, código cuando corresponda, descripción y especificaciones de lo que se requiere, cantidad en números y letras, nombre, firma y sello del solicitante y de la autoridad superior que aprueba la solicitud, y posteriormente el nombre del proveedor adjudicado con la respectiva justificación. Para formalizar la compra con el proveedor, se utilizará el formulario SIGES 1 "Orden de Compra" para pagar por acreditamiento en cuenta bancaria, o formulario A-02 SIAF "Orden de Compra" para pago por medio de Fondo Rotativo Interno, indispensables para realizar el compromiso entre la Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria y el proveedor. Deben de estar numerados, con nombres, firmas y sellos, el orden de las firmas deberá ser así: las primeras dos firmas de los empleados o funcionarios responsables de la dependencia que funcione como Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria de la Unidad Ejecutora y la tercera firma la deberá colocar la autoridad superior de la Unidad Ejecutora. (La negrilla y el subrayado es propio). Previo a emitir una Orden de Compra –SIGES 1-, debe emitirse Constancia de Disponibilidad Presupuestaria –CDP-, cuando corresponda, utilizando los procedimientos y Guías de Usuario autorizados mediante Resolución emitida por la Subgerencia Financiera. En caso de solicitudes de exámenes y tratamientos médicos especiales por servicios contratados, será sustituido el formulario A-01 SIAF "Solicitud de Bienes y/o Servicios", y en su lugar se utilizará el formulario SPS-465 "Solicitud de Atención Médica a Entidades Estatales, Privadas o Médicos Particulares", que debe ser firmado por el médico tratante y aprobado por la autoridad superior que corresponda. En la Orden de Compra, se pueden incluir varias facturas o recibos autorizados del mismo proveedor y que se consoliden varios formularios SPS-465 "Solicitud de Atención Médica a Entidades Estatales,



Privadas o Médicos Particulares”. El Departamento de Servicios Contratados es responsable de hacer del conocimiento a Unidades Ejecutoras y Actividades Presupuestarias que correspondan, los convenios o contratos que suscriba el Instituto con personas individuales o jurídicas proveedores de servicios médico-sanitarios. a) Adicionalmente a lo antes indicado, cabe mencionar que el registro de pacientes atendidos por los Médicos Contratados, es validado por medio del Software implementado por el Departamento de Servicios Contratados del Instituto que se llama: Sistema Integral de Información SII-IGSS, el cual tiene varias opciones de reportes, en el que destaca su importancia el Informe de Producción Mensual Por Médico Contratado, el cual desde su implementación a partir del año 2011, se acordó que sería este el único Informe que consolida las Consultas Externas por Médico Contratado, del mes completo que corresponda, el cual es verificado, validado y firmado por el Encargado de Estadística y el Director Médico de la Unidad Ejecutora, ya que así lo indican las cláusulas contractuales de cada Contrato respectivos, que para efectos de pago el Médico Contratado debe adjuntar el Informe Mensual que contenga el detalle de los pacientes atendidos, primeras consultas, reconsultas, faltistas, etc., sin embargo se decidió adjuntar los detalles semanales únicamente con el aval del encargado de estadística, para realizar el cuadro mensual respectivo por parte de los Analistas de la División de Administración Financiera, sin embargo los diferentes informes que permite generar el SII-IGSS, dentro del formato ya presentan las firmas impresas por el diseño del Informe Mensual. Conclusiones: 1. Se cumplió con lo establecido en la normativa vigente, toda vez que los Informes de Producción Mensual por Médico Contratado, que detalla las consultas externas realizadas a los Afiliados durante cada mes (consolidado del mes), que respaldan los CUR 3189 por Q17,000.00, 5292 por Q16,915.00, 1563 por Q17,000.00 y 5280 por Q17,000.00, por un total de Q67,915.00, se encuentran firmados por la persona responsable de validar dicha información en el Sistema Integral de Información SII-IGSS, con la aprobación del Director Médico de la Unidad Ejecutora (Ver folio No. 6, correspondiente a cada CUR antes indicados). Además, el Informe mensual adjuntado y firmado por los responsables, Si cumple con los requisitos indicados en las Cláusulas de los Contratos de los Profesionales, ya que dicho contrato es la base para respaldar con la documentación necesaria los pagos de estos servicios. 1. Se dio cumplimiento a lo establecido en los Artículos 6 y 12 del Acuerdo No. 6/2012 de Gerencia. 2. Conforme lo indicado en la literal c) de (...), “Documento de soporte sin firma de autorización en la Unidad 117 Periférica Zona 11” no existe riesgo de efectuar pagos por servicios no prestados. 3. Por todo lo anteriormente expuesto, considero no procede la Recomendación indicada en (...) “Documento de soporte sin firma de autorización en la Unidad 117 Periférica Zona 11”, toda vez que se ha cumplido con lo establecido en los Artículos 6 y 9 del Acuerdo No. 36/2007 y Artículos 6 y 12 del Acuerdo No. 6/2012, ambos de Gerencia. Así como lo indicado en las cláusulas de los Contratos de dichos profesionales, por lo que no existe Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Director Médico.”



**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Director Médico Hospitalario y la Licenciada Evelyn Odeth Garcia Lemus de Hernández, Jefe de División Administrativa Financiera por el periodo del 01 de enero al 12 de septiembre de 2012, (notificado como hallazgo No. 14 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud de que los comentarios y pruebas de descargo no son suficientes para desvanecer el mismo, debido a que el Director Médico Hospitalario y la Jefe de División Administrativa Financiera, en sus comentarios mencionan que los Informes de Producción mensual por Médico Contratado adjuntos al CUR de pacientes atendidos, presentado por el proveedor, indicados en la condición, ya se encuentran debidamente firmados y sellados por su persona, sin embargo los mismos fueron firmados inoportunamente, ya que al momento de efectuar las pruebas de auditoría, se constató que los mismos no estaban firmados, los cuales fueron certificados sin la firma correspondiente por la División Administrativa Financiera -DAF-, documentos que obran en poder de la Comisión de Auditoría.

Se desvanece el presente hallazgo al Subdirector Médico Hospitalario, debido a que en sus funciones del cargo, no le corresponde la responsabilidad de avalar los informes médicos para su consecuente pago.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE DIVISION ADMINISTRATIVA FINANCIERA	EVELYN ODETH GARCIA LEMUS DE HERNANDEZ	4,000.00
DIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	LUIS ALFREDO TORRES	4,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 8,000.00</b>

**Hallazgo No. 15**

**Desabastecimiento de medicamentos en la Unidad 117 Periférica zona 11**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 117, Periférica zona 11, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Programa 11, "Servicios de Atención Médica", al efectuar la revisión de las tarjetas kardex en Farmacia y Bodega, se constató que no se lleva un control efectivo que permita fijar niveles mínimos y máximos de abastecimiento de medicamentos, de los códigos siguientes: 22 Claritromicina, 49 Cefixima, 62 Nistatina 77 Aciclovir, 319 Prednisolona, 320 Etinilestradiol + Norgestrel, 343 Levotiroxina Sodica, 354 Metformina, 370 Betametasona + Acido Salic., 413 Vitamina A Acetato Palmitato, 425 Vitamina B-12, 433 Atorvastatina,





522 Dipropionato de Beclometasona, 599 Hierro Aminoquelado + AciFólico, 629 Isradipina, 632 Cilazapril, 643 Verapamilo, 646 Metoprolol Tartrato, 852 Carbamazepina, 882 Orfenadrina, 901 Proglumetacina Dimaleato, 924 Aceclofenado, 932 Paracetamol solución, 945 Alopurinol, 1119 Clorfentamina Maleato, 1323 Piritionato de Zinc, 1992 Bromopride, 2003 Ramipril, 2030 Ciprofloxacina, 2059 Felodipina, 2083 Rosuvastatina 10 Mg, 2094 Zinc Elemental, 10534 Sitagliptina Fosfato 100 Mg., 10537 Pregabalina.

### **Criterio**

El Acuerdo No. 16/2010, del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, "Manual de Organización de Farmacias y Bodegas." artículo 6, establece: Atribuciones y Responsabilidades. "Las farmacias y bodegas para el cumplimiento de sus funciones delimitan las atribuciones y responsabilidades de cada puesto de trabajo de la manera siguiente: A. Jefatura, literal c) establece: "Supervisa y controla los niveles mínimos y máximos de existencia de medicamentos y material médico quirúrgico menor para solicitar los insumos necesarios.", literal m) Establece: "Administra el sistema de control de existencias de farmacias y bodegas." La literal o) Establece: "Elabora y traslada a donde corresponda informe mensual detallado del movimiento de entradas y salidas diarias por producto, código, unidad de medida, cantidad recibida, saldo a la fecha."

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Administrador y la Jefe de Farmacia y Bodega, al no llevar el control establecido de mínimos y máximos de medicamentos, para verificar la existencia de los mismos.

### **Efecto**

Provocó desabastecimiento de medicamentos, ocasionando deficiente atención médica a los afiliados al quedarse sin tratamiento, poniendo en riesgo la vida de los mismos.

### **Recomendación**

El Administrador, debe girar instrucciones a la Jefa de Farmacia y Bodega, a efecto de que se lleve el control de máximos y mínimos de existencia de medicamentos en las tarjetas kardex, para realizar de manera oportuna la compra de los mismos y garantizar una efectiva atención a los pacientes afiliados.

### **Comentario de los Responsables**

En oficio sin número de fecha 03 de mayo de 2013, el Administrador, manifiesta: "En observancia al hallazgo número 15 esta Administración emana oficio No. 598/2013 de fecha 25 Abril/2013, dirigido a la Jefa de Farmacia y Bodega de esta Unidad, para que diera cumplimiento a lo solicitado mediante Oficio 796/2013 de



fecha 24 Abril/2013, signado por la Jefatura de Dirección Médica, concerniente al hallazgo antes citado. Por lo antes expuesto la Jefatura a mi cargo no tiene injerencia sobre la Jefatura de Farmacia y Bodega, según lo estipula el Acuerdo 16/2010 de Gerencia "Manual de Organización de Farmacia y Bodegas del Instituto en su Artículo 6 numeral 1, inciso c), del referido acuerdo el cual indica: Jefatura de Farmacia y Bodega supervisa y controla los niveles mínimos y máximos de existencia de medicamentos y material médico quirúrgico menor para solicitar los insumos necesarios, inciso k) coordina con los responsables de cada área de bodega los movimientos entre bodegas de insumos que han quedado estacionarios o desabastecidos, para reabastecimiento de la Dependencia; promueve su cambio, traslado o compara según corresponda. Inciso m) Administra el sistema de control de existencias de farmacias y bodegas; aunado a lo anterior el Subgerente de Prestaciones en Salud del Instituto, mediante oficio No. 544 de fecha 24 de enero/2012, hace recordatorio a lo establecido en el Acuerdo No. 16/2010, el cual indica que está bajo la responsabilidad de la Jefatura y/o Encargados de Farmacia y Bodega de esta Unidad, asegurar la calidad en la prestación de servicios y atención a los afiliados, pensionados y beneficiarios. Razón por la cual deben realizar las gestiones necesarias para abastecer oportunamente su Unidad generando las solicitudes de compra de medicamentos y material médico quirúrgico menor en base a los planes de adquisiciones anual y cuatrimestral instruyendo a realizar las acciones oportunamente, a efecto de mantener niveles de abastecimiento de medicamentos y material médico quirúrgico que asegure la continuidad del servicio que se presta. En cuestión de abastecimiento de medicamento esta Administración se restringe únicamente a contar con la disponibilidad presupuestaria para la adquisición del medicamento, previo a la entrega en las fechas estipuladas de la programación del plan de compras por parte de la Jefatura de Farmacia y Bodega, adjunto oficio circular No. 02/12, el cual contiene el Cronograma de Actividades para atención del Plan de Compras cuatrimestral año 2012."

En oficio número 388/2013 de fecha 29 de abril de 2013 la Jefe de Farmacia y Bodega manifiesta: "Como es de su conocimiento las compras en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social se hacen de forma cuatrimestral. Por lo tanto, la Proyección del último cuatrimestre de 2012 que realizó mi antecesora Encargada de Farmacia y Bodega, se encontraba en ese momento en trámite de compra y su servidora tomó posesión de la Jefatura de Farmacia y Bodega, el dos de Octubre del 2012. En el Instituto, contamos con el Sistema informático SIBOFA que nos proporciona datos como el saldo de todos los códigos de la Unidad al momento de consulta, tanto de medicamentos como de material médico quirúrgico menor, el sistema nos permite calcular el consumo promedio de cada código que se trabaja dentro de la Unidad dato que nos sirve para hacer las Proyecciones de las compras, así como el cálculo de las existencias mínimas y máximas por producto (siendo el mínimo la cantidad suficiente para dos meses y máximo cant



idad suficiente para seis meses) según el Manual de inducción a personal de Farmacias y Bodegas del Instituto. Así también, se lleva un Control de inventario Perpetuo SPS-921 en la Bodega de Medicamentos, Material Médico Quirúrgico Menor y las Farmacias de la Unidad, actualizando las tarjetas con los ingresos y egresos de los productos. Dentro de mi gestión se solicitó una ampliación Presupuestaría con el fin de satisfacer las necesidades de nuestros afiliados que por los cambios en el listado básico de medicamentos al eliminar códigos que tenían un costo menor, e ingresando al listado otros códigos con precios más elevados, por lo que se logró que autorizarán alrededor de la cuarta parte de lo solicitado pudiendo comprar medicamentos para terminar el último cuatrimestre del 2012 e iniciar el 2013 con un porcentaje mínimo de desabastecimiento. Tabla de comparación del abastecimiento en Octubre 2012 contra abastecimiento a Abril 2013 de conformidad con fotocopia de tarjetas Kardex.

<b>Código</b>	<b>Descripción</b>	<b>Octubre 2012</b>	<b>Abril 2013</b>
22	Claritromicina	Desabastecido	Abastecido
49	Cefixima	Desabastecido	Abastecido
62	Nistatina	Desabastecido	Abastecido
77	Aciclovir	Desabastecido	Abastecido
319	Prednisona	Desabastecido	Abastecido
320	Estilestradiol+Norgestrel	Desabastecido	Abastecido
343	Levotiroxinasodica	Desabastecido	Abastecido
354	Metformina	Desabastecido	Abastecido
370	Betametasona+Ac. Salici.	Desabastecido	Abastecido
413	Vitamina A Ac. Palmitato	Desabastecido	Abastecido
425	Vitamina B-12	Desabastecido	Abastecido
433	Atorvastatina	Desabastecido	Abastecido
522	Dipropionato de Beclometasona	Desabastecido	Abastecido
599	Hierro aminoquelado Ac. Fol	Desabastecido	Abastecido
629	Isradipina	Desabastecido	Abastecido
632	Cilazapril	Desabastecido	Abastecido
643	Verapamilo	Desabastecido	Abastecido



646	Metroprolol tartrato	Desabastecido	Abastecido
852	Carbmazepina	Desabastecido	Abastecido
882	Orfenadrina	Desabastecido	Abastecido
901	ProglumetacinaMaleato	Desabastecido	Abastecido
924	Aceclofenaco	Desabastecido	Abastecido
932	Paracetamol solucion	Desabastecido	Abastecido
945	Alopurinol	Desabastecido	Abastecido
1119	Clorfeniraminamaleato	Desabastecido	Abastecido
1323	Piritionato de zinc	Desabastecido	Abastecido
1992	Bromopride	Desabastecido	Abastecido
2003	Ramipril	Desabastecido	Desabastecido
2030	Ciprofloxacina	Desabastecido	Abastecido
2059	Felodipino	Desabastecido	Abastecido
2083	Rosuvastatina	Desabastecido	Desabastecido
2094	Zinc elemental	Desabastecido	Desabastecido
10534	Sitagliptina fosfato	Desabastecido	Desabastecido
10537	Pregabalina	Desabastecido	Abastecido

Es importante mencionar que las causas de desabastecimiento pueden ser varias, tal como, el proveedor sea único e incumpla con la entrega del producto, que el proveedor ya adjudicado no tenga el medicamento para surtir la orden de compra, o no tenga la cantidad disponible para despachar; estas son algunas de las razones por las que atrasan el ingreso de productos a las Bodegas.

Una razón de peso es la falta de disponibilidad Presupuestaria de la Unidad siendo el caso del presente cuatrimestre que solo se cuenta con Q12,500,000.00 para cubrir una Proyección de Medicamentos que es de Q17,500,000.00.(oficio de Dirección 552/2013) Cabe mencionar que esta Jefatura ya elaboro todos los Siaf-01 (Solicitud de compra) de los artículos que tenemos desabastecidos y de toda la proyección del segundo cuatrimestre del presente año. Actualmente, en espera que los primeros días de mayo se libere el presupuesto para iniciar los trámites de compra que surtirán la Farmacia y Bodega de la Unidad Periférica zona Once para este período.”



**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Jefe de Farmacia y Bodega (notificado como hallazgo No. 15 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud de que, no obstante la Jefe de Farmacia y Bodega, entre sus atribuciones, están supervisar y controlar los niveles mínimos y máximos de existencia de medicamentos, en los documentos de descargo presentados, argumenta que lleva control de las existencias de los medicamentos a través del inventario perpetuo SPS-921, actualizando las tarjetas con los ingresos y egresos de los productos, sin embargo, al efectuar la revisión de los mismos, se encontraron desactualizados, no evidenciando las existencias mínimos y máximos por medicamento, asimismo, argumenta que el sistema de Farmacia y Bodega –SIBOFA-, permite calcular el consumo promedio de cada código que se trabajó dentro de la Unidad, sin embargo se constató que este sistema, no genera un reporte que permita fijar niveles mínimos y máximos por medicamento, lo cual es esencial para establecer niveles óptimos de existencia.

Se desvanece el hallazgo para el Administrador, ya que en sus funciones de conformidad a la normativa vigente, no está el de llevar este control, siendo responsabilidad de la Jefe de Farmacia y Bodega, administrar, supervisar y controlar, el sistema de existencias de farmacia y bodega.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	VELVETT SOLEDAD CABRERA CINTORA	4,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 4,000.00</b>

**Hallazgo No. 16**

**Registro desactualizado en tarjetas kárdex de medicamentos en la Unidad 117 Periférica zona 11**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 117, Periférica zona 11, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Programa 11, "Servicios de Atención Médica", al efectuar el conteo de existencia del medicamento en las tarjetas kardex formulario SPS-921 inventario perpetuo en la bodega de farmacia, se constató que los medicamentos con códigos: 340 Insulina cristalina humana, 341 Insulina NPH humana y 2064 Insulina glardina, no estaban actualizadas de acuerdo con el ingreso y egreso de dichos medicamentos.



## **Criterio**

El Acuerdo No. 40/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Manual de Normas y Procedimientos para la Toma Física de Inventario en Farmacia y Bodega, norma 5, establece: "Inventario Perpetuo" (SPS-921) y el "Inventario Permanente de las bodegas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social" (SPS-922), deben estar actualizados con los datos de cada producto, almacenados en las farmacia y bodega del Instituto."

## **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Administrador y la Jefa de Farmacia y Bodega, al no verificar que el Encargado de Bodega, mantenga actualizados el ingreso y egreso de medicamentos en las tarjetas kardex.

## **Efecto**

Provoca que no se tenga información confiable de la existencia de medicamento en bodega, afectando la atención efectiva de los afiliados.

## **Recomendación**

El Director Médico, debe girar instrucciones al Administrador y a la Jefa de Farmacia y Bodega, a efecto verifiquen que el Encargado de Bodega, mantenga actualizadas las tarjetas kardex de cada medicamento, con la finalidad de tener información confiable para cumplir con la debida atención de los pacientes afiliados del IGSS.

## **Comentario de los Responsables**

En oficio sin número de fecha 3 de mayo de 2013, el Administrador, manifiesta: " En observancia al hallazgo número 16 esta Administración emano oficio No. 598/2013 de fecha 25 Abril/2013, dirigido a la Jefa de Farmacia y Bodega de esta Unidad, para que diera cumplimiento a lo solicitado mediante Oficio 797/2013 de fecha 24 Abril/2013, asignado por la Jefatura de Dirección Médica, concerniente al hallazgo antes citado. Por lo antes expuesto la Jefatura a mi cargo no tiene injerencia sobre la Jefatura de Farmacia y Bodega, según lo estipula el Acuerdo 16/2010 de Gerencia "Manual de Organización de Farmacia y Bodegas del Instituto en su Artículo 6, numeral 1 inciso b) la Jefatura de Farmacia y Bodega asigna y supervisa tareas del personal de Farmacia y Bodega y articulo No. 6 numeral 3, inciso g) el cual indica que es atribución y responsabilidad del Encargado de Farmacia y Bodega revisar el registro diario de ingreso y egreso de medicamentos, material médico quirúrgico menor en la tarjetas Kardex y sistema. " En oficio número 388/2013 de fecha 29 de abril de 2013 la Jefa de Farmacia y Bodega manifiesta: "La revisión de las tarjetas de inventario perpetuo que realizo la Licenciada Iris Aracely Chacón, fue en fecha 24 de octubre 2012. Asumí la



Jefatura de Farmacia y Bodega, en fecha dos de Octubre de 2012. Sin embargo al momento de enterarme de lo sucedido en la bodega de inmediato gire instrucciones al encargado de Bodega (mediante oficio 738/2012) para que los procedimientos que en esta bodega a su cargo se mantengan trabajados al día. (Mediante oficio 738/2012). El Encargado de Bodega en su respuesta me hizo referencia a que era una sola requisición la que estaba pendiente de trabajar y en el momento de la Supervisión la Farmacia la tenía para sacarle una copia y poderla trabajar, los descargos y cargos de las tarjetas se podrían no realizarse en su momento siendo la justificación que están ingresando a Bodega Productos lo cual implica contar revisar la mercadería y colocarlos en las respectivas estanterías. Desde el inicio de mi gestión he supervisado que se le dé cumplimiento al acuerdo 40/2010 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Manual de Normas y Procedimientos para la Toma Física de Inventario en Farmacia y Bodega, dando la instrucción que se cumpla con la norma 5 del acuerdo en mención donde nos indican que establece que el Inventario perpetuo (SPS-921) y el Inventario Permanente de las Bodegas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (SPS-922), deben estar actualizados con los datos de cada producto almacenado en las farmacias y bodegas del Instituto, estando a la fecha al día. ”

En oficio sin numero del 2 de mayo del 2013, el Jefe de Bodega manifiesta: “Los Codigos 340 Insulina Cristalina humana, 341 Insulina NPH humana y 2064 Insulina glargina. Efectivamente los códigos: 340 Insulina cristalina, 341 Insulina NPH humana y son 2 requisiciones con fecha 22 de octubre con números de pedido 95 y 274 PEDIDO A LA BODEGA LOCAL la que no estaba descargada en la tarjeta PERPETUO SPS-921 en el momento del conteo de fecha 24 de octubre, estas salida no se había trabajado por la recepción de otros medicamentos de ingreso a la bodega que se estaba realizando ya que estábamos en periodo de reabastecimiento para finalizar el año 2012, al ingresar los medicamentos es de contar el cien por ciento y esto lleva tiempo para el conteo y por eso hubo atraso ese día, el código 2064 estaba al día en la tarjeta PERPETUO SPS-921 de BODEGA. El documento PEDIDO A LA BODEGA LOCAL siempre tenemos abierto un pedido en el día es para el despacho por algún medicamento ingresa y que no tengamos en existencias Es de despachar a farmacias. Es necesario aclarar el acuerdo 40/2010 que LA TARJETA PERPETUO SPS -921 ES UN CONTROL AUXILIAR de la bodega de medicamentos. ”

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Jefe de Farmacia y Bodega y Encargado de Bodega (notificado como hallazgo No. 16 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que la Jefe de Farmacia y Bodega, acepta la deficiencia descrita en la condición y manifiesta que ya giró instrucciones al Jefe de Bodega para que los procedimientos de la



bodega a su cargo se mantengan trabajados al día; así también, el encargado de bodega admite que en el momento de la verificación de las tarjetas de bodega, las mismas estaban desactualizadas porque cuando se realizó el conteo de la existencia de medicamentos, la requisición de los códigos 340 Insulina cristalina, 341 Insulina NPH humana no estaban descargadas en la tarjeta Formulario Perpetuo SPS-921.

Se desvanece el hallazgo al Administrador en virtud que en su comentario manifiesta que la Jefatura a su cargo no tiene injerencia en cuanto a la Unidad de Farmacia y Bodega, de conformidad a la normativa vigente.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
ENCARGADO DE BODEGA	AMADEO (S.O.N.) COY CALEL	4,000.00
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	VELVETT SOLEDAD CABRERA CINTORA	4,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 8,000.00</b>

**Hallazgo No. 17**

**Deficiente control en archivo de recetas emitidas en la Unidad 117 Periférica Zona 11**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 117 Periférica zona 11, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Programa 11, "Servicios de Atención Médica", al efectuar la revisión de los formularios y control del archivo de recetas emitidas por los médicos de consulta externa en la Bodega de Farmacia, se constató que el archivo de los mismos es deficiente, ya que las recetas manuales y las emitidas electrónicamente, están desordenadas.

**Criterio**

El Acuerdo No. 16/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Manual de Organización de Farmacias y Bodegas, artículo 6 Atribuciones y Responsabilidades, numeral 5, literal g), establece: "ordena, identifica y archiva las recetas y requisiciones que se encuentran bajo su responsabilidad. "

**Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Director Medico, Administrador y la Jefa de Farmacia y Bodega, al no verificar que los Bodegueros a su cargo, mantengan el archivo de recetas emitidas, debidamente ordenado para facilitar la revisión y localización de las mismas.





## Efecto

Limita la fiscalización de recetas emitidas para constatar que fueron efectivamente despachadas a los afiliados.

## Recomendación

El Director Médico, debe girar instrucciones al Administrador, a la Jefa de Farmacia y Bodega, a efecto de llevar un adecuado archivo de las recetas emitidas manual y electrónicamente, con la finalidad de facilitar su revisión y localización para una efectiva fiscalización de las mismas.

## Comentario de los Responsables

En oficio sin número de fecha 03 de mayo de 2013 el Administrador, manifiesta: “que en observancia a la deficiencia, esta Administración emano oficio No. 599/2013 de fecha 25 Abril/2013, dirigido a la Licda. Velvett Cabrera Cintora, Jefa de Farmacia y Bodega de esta Unidad, para que diera cumplimiento a lo solicitado mediante Oficio 798/2013 de fecha 24 Abril/2013, asignado por la Jefatura de Dirección Médica, concerniente al hallazgo antes citado. Por lo antes expuesto la Jefatura a mi cargo no tiene injerencia sobre la Jefatura de Farmacia y Bodega, según lo estipula el Acuerdo 16/2010 de Gerencia “Manual de Organización de Farmacia y Bodegas del Instituto, en su Artículo 6, numeral 1 inciso b) la Jefatura de Farmacia y Bodega asigna y supervisa tareas del personal de Farmacia y Bodega.”

En oficio número 388/2013 de fecha 29 de abril de 2013 la Jefe de Farmacia y Bodega manifiesta: “Informo que asumí la Jefatura de Farmacia y Bodega en fecha 2 de octubre de 2012. Según el Acuerdo 16/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Artículo 6 Atribuciones y Responsabilidades, que manifiesta en el numeral 5 Bodeguero Responsable de Tabulación en su literal g) en el que establece: ordena, identifica y archiva las recetas y requisiciones que se encuentran bajo su responsabilidad. Para dar cumplimiento a lo anterior, las recetas que son despachadas en las farmacias son almacenadas en cajas debidamente rotuladas por farmacia según día, usuario, mes y año. Permitiendo con este procedimiento un fácil acceso a las recetas archivadas. Actualmente se separan las recetas elaboradas a mano de las recetas emitidas por el sistema e igualmente se siguen archivando por farmacia, de acuerdo a lo antes expuesto. Esta Jefatura ha girado instrucciones al personal de Farmacia y Bodega con el fin de dar cumplimiento a los Acuerdos del Instituto, acatando las instrucciones y las recomendaciones de la Dirección y de la Contraloría General de Cuentas.”

En oficio sin número de fecha 02 de mayo el Encargado de Bodega, manifiesta: “Es necesario aclarar que en el acuerdo 40/2010 que LA TARJETA PERPETUO



SPS -921 ES UN CONTROL AUXILIAR de la bodega de medicamentos. El formulario SPS-922 es Tarjeta de Kardex de Almacén, la Unidad de Farmacia y Bodega, es la encargada de llevar el Control de Medicamentos, el ingreso se trabaja al día y el egreso se trabaja cada fin de mes por el insumo mensual de medicamentos por lo tanto la TARJETA DE KARDEX, siempre esta actualizado. Hay un control en el sistema computarizado SIBOFA es un control de ingresos y egresos de medicamentos actualizados eso nos ayuda a llevar un control del 100%, por tal razón no causa ningún efecto que no se tenga confiable la información de la existencia de medicamentos y que afecta atención a los afiliados. El acuerdo 40/2010 de gerencia es un procedimiento de recuento interno mensual, trimestral y anual que nos orienta a seguir a realizar un recuento físico de medicamentos en informar al departamento de Auditoría Interna y en el departamento de Contabilidad del Seguro Social. En relación al hallazgo 17 no tuve conocimiento en su oportunidad cuando la controlara quiso información al respecto, pero no está de más indicarle que las recetas están archivadas por día, mes y año, y hay una persona encargada de archivar y la jefa de Farmacia y bodega es la encargada de ampliar lo sucedido, de lo cual yo no tengo conocimiento por no ser mi área de trabajo.”

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Jefe de Farmacia y Bodega, (notificado como hallazgo No. 17 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que en su comentario manifiesta que actualmente se encuentran ordenando las recetas manuales y electrónicas emitidas por los médicos de consulta externa, por lo que aceptan que las mismas estaban desordenadas, asimismo indica, que ella tomó el cargo a partir del 02 de octubre, Sin embargo estuvo ejerciendo el puesto durante el periodo auditado. No obstante la función de supervisar oportunamente las actividades de los bodegueros corresponde dentro de sus funciones, por consiguiente su supervisión no fue oportuna.

Se desvanece el presente hallazgo para el Administrador, debido a que de conformidad con la normativa vigente dentro de sus funciones no asume la responsabilidad de supervisar a la Jefe de Farmacia y Bodega.

Se desvanece el presente hallazgo para el Encargado de Bodega, en virtud que sus funciones son la de llevar el archivo perpetuo de las tarjetas kardex, y no le corresponde la atribución de llevar el control del archivo de las recetas manuales y electrónicas.

### **Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:



Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	VELVETT SOLEDAD CABRERA CINTORA	4,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 4,000.00</b>

### Hallazgo No. 18

### Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 354 Metformina, tableta de liberación prolongada 1,000 mg, en la Unidad 116 Periférica Zona 5

#### Condición

En la Unidad Ejecutora 116, Unidad Periférica zona 5, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 266 Productos Medicinales y Farmacéuticos, se estableció que realizaron compras fraccionadas del medicamento con código 354 Metformina, tabletas de liberación prolongada 1,000 mg, por la cantidad de 512,850 con valor unitario de Q3.92857, para un total de Q2,014,767.86, con el proveedor Agencia Farmacéutica Internacional, S.A., de la manera siguiente:

No. CUR	FECHA	FACTURA			VALOR SIN IVA EN Q.
		NUMERO	FECHA	VALOR CON IVA EN Q.	
2826	12/03/2012	8548	12/03/2012	89,980.00	80,339.29
3215	26/03/2012	8689	30/03/2012	89,980.00	80,339.29
4363	08/05/2012	9133	26/04/2012	89,980.00	80,339.29
4449	10/05/2012	9137	27/04/2012	89,980.00	80,339.29
4450	10/05/2012	9180	20/04/2012	89,980.00	80,339.29
5172	25/05/2012	9508	17/05/2012	89,980.00	80,339.29
5174	25/05/2012	9550	18/05/2012	89,980.00	80,339.29
5563	05/06/2012	9788	29/05/2012	89,980.00	80,339.29
6302	22/06/2012	10148	15/06/2012	89,980.00	80,339.29
6805	04/07/2012	10280	27/06/2012	89,980.00	80,339.29
6998	10/07/2012	10449	06/07/2012	89,980.00	80,339.29
7029	10/07/2012	10491	10/07/2012	89,980.00	80,339.29
8004	09/08/2012	10849	06/08/2012	89,980.00	80,339.29
8324	22/08/2012	10948	16/08/2012	89,980.00	80,339.29
9027	11/09/2012	11304	11/09/2012	89,980.00	80,339.29
9466	24/09/2012	11478	18/09/2012	100,760.00	89,964.29
10004	08/10/2012	11700	27/09/2012	100,760.00	89,964.29
10183	10/10/2012	11849	04/10/2012	100,760.00	89,964.29
10745	26/10/2012	12129	19/10/2012	100,760.00	89,964.29
11148	12/11/2012	12405	09/11/2012	100,760.00	89,964.29
11598	26/11/2012	12631	21/11/2012	50,380.00	44,982.14
11776	04/12/2012	12741	28/11/2012	50,380.00	44,982.14
12479	19/12/2012	13199	17/12/2012	100,760.00	89,964.29
12482	19/12/2012	13200	18/12/2012	100,760.00	89,964.29
12483	19/12/2012	13203	19/12/2012	100,760.00	89,964.29



			<b>TOTAL</b>	<b>2,256,540.00</b>	<b>2,014,767.86</b>
--	--	--	--------------	---------------------	---------------------

No obstante, la unidad ejecutora trasladó el pedido al Departamento de Abastecimiento, según forma DAB-6 No. 008/2012 de fecha 24/01/2012, por la cantidad de 758,500 código 354 Metformina, tabletas de liberación prolongada 1,000 mg, a un valor unitario de Q.0.20, para un valor total de Q151,700.00; sin embargo, no se dio el trámite oportuno para efectuar el proceso de compra.

**Criterio**

El Decreto Número 57-92 del Congreso de la República , Ley de Contrataciones del Estado, artículo 38, reformado por el Decreto 27-2009, artículo 8, establece: “Cuando el precio de los bienes, obras, suministros y remuneración de los servicios exceda de noventa mil Quetzales (Q.90,000.00), y no sobrepase los siguientes montos, la compra o contratación podrá hacerse por el sistema de cotización, así: ... b) Para el Estado y otras entidades, que no exceda de novecientos mil quetzales (Q.900,000.00)...”

Asimismo, el Acuerdo Gubernativo No. 1056-92 del Presidente de la República , Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, artículo 55, Fraccionamiento, establece: "Se entiende por fraccionamiento cuando debiendo sujetarse la negociación por su monto, al procedimiento de licitación o cotización, se fraccione deliberadamente con el propósito de evadir la práctica de cualquiera de dichos procedimientos."

En el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, numeral 3, Normas Generales, indica: numeral 1 indica: “Toda compra de bienes y contratación de servicios que se requiera para el buen funcionamiento de las Dependencias del Instituto, deben efectuarse por medio del Departamento de Abastecimientos, de entera conformidad con lo establecido en el presente Manual, y fundamentalmente por lo que norma la ley de Compras y Contrataciones...” y numeral 20, inciso d) establece: “Los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto.”

El Acuerdo Número 1164 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 4. Se definen como funciones esenciales del Gerente, las siguientes: “a) Dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira; b) Coordinar el trabajo de todas las Dependencias del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes;” y el artículo 9



---

modificado por el artículo 1 del Acuerdo 1199 de la Junta Directiva , establece: “ El Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: c) Subgerente Administrativo, numeral 6, establece: “Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones;”

### **Causa**

Incumplimiento a la legislación vigente por parte del Jefe del Departamento de Abastecimiento, al no dar trámite oportuno a los DAB-6 enviados por la unidad ejecutora, asimismo, falta de coordinación y supervisión por parte del Gerente y Subgerente Administrativo, al no verificar que los procesos de adquisiciones y contrataciones se efectuaran en beneficio de la entidad.

### **Efecto**

Falta de transparencia en la adquisición de medicamentos, ocasionando fraccionamiento en la compra de los mismos, para no poner en riesgo la vida de los afiliados.

### **Recomendación**

La Junta Directiva, debe girar instrucciones al Gerente y al Subgerente Administrativo, para que coordinen y supervisen la ejecución de los procesos de compra que realiza el Jefe del Departamento de Abastecimiento, a efecto que de trámite oportuno a las requisiciones enviadas por las diferentes unidades ejecutoras por medio de los DAB-6, con la finalidad de evitar el fraccionamiento y sobrevaloración en la adquisición de medicamentos, así como, el desabastecimiento de los mismos, que pone en riesgo la vida de los afiliados del Instituto.

### **Comentario de los Responsables**

En nota sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente, por el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012 manifiesta: “A) DE LA DELEGACIÓN DE FUNCIONES: En el “Criterio” de los hallazgos referidos se cita el Artículo 4 del Acuerdo 1164 de la Junta Directiva del IGSS “Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”, para indicar que el suscrito debió coordinar y supervisar los procesos de compras que realizan las dependencias del Instituto facultadas para el efecto; asimismo, mencionan el Artículo 9 del citado cuerpo legal, el que establece: “EL Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: a) ... c) Subgerente Administrativo: 1... 6. Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones...”

Al respecto, cabe mencionar que la Comisión de Auditoría NO tomó en cuenta la delegación de funciones, la cual deriva del hecho de que el Gerente tiene



---

IMPOSIBILIDAD MATERIAL de tener presencia permanente en todas las dependencias institucionales para verificar los procesos que cada una realiza, motivo por el cual la Ley Orgánica del IGSS y el Acuerdo 1164 JD/IGSS, regulan lo relativo a la delegación de funciones en los Subgerentes. Por lo que es improcedente responsabilizar al Gerente del Instituto por cada acción u omisión ocurrida en la gestión pública.

Respecto a la delegación de funciones, la doctrina jurídica nos indica que:

“Delegación de Funciones: Es una transferencia de tareas y atribuciones, que se realiza entre una persona que ocupa un cargo superior, a un inferior jerárquico para que opere en un campo limitado y acotado, normalmente con un objetivo específico.”

Asimismo, la Corte de Constitucionalidad, en alusión al tema ha opinado lo siguiente:

“Esta Corte considera que la delegación, desde un punto de vista jurídico y administrativo, es la modalidad de transferencia de funciones administrativas en virtud de la cual, y en los supuestos permitidos por la ley, se faculta a un sujeto u órgano que hace la transferencia a otro órgano o a un particular de las funciones que le son propias, esto de acuerdo con la legislación guatemalteca.”

Como puede notarse, cuando se delegó en el Subgerente correspondiente, la tarea de dirigir y supervisar la ejecución de los procesos de adquisiciones y contrataciones, éste asumió la responsabilidad total, de conformidad con la ley y con el criterio del máximo tribunal constitucional. Puesto que, al aplicar el modelo de la desconcentración de funciones por delegación, cada órgano delegado asume facultades y obligaciones por su propia conducta.

## B) DE LA DESCONCENTRACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN DEL PRESUPUESTO

Mediante el Acuerdo 1196 JD/IGSS se autorizó a las dependencias del Instituto la Administración de su presupuesto en forma desconcentrada, el cual en sus artículos 2, 4 y 5 establece lo siguiente:

Artículo 2. “Se autoriza para que las Unidades Ejecutoras del Instituto puedan administrar el presupuesto que les fuera asignado, de acuerdo con las normas correspondientes, apoyadas en los fundamentos de la desconcentración operativa y centralización normativa, que demanda el Sistema Integrado de Administración



---

Financiera y el Sistema de Auditoría Gubernamental (SIAF-SAG). Artículo 4. Serán cuentadantes los funcionarios y trabajadores que administren fondos y bienes institucionales, correspondientes a las Unidades Ejecutoras: Junta Directiva, Gerencia, Consejo Técnico, así como de los Departamentos de Auditoría Interna y Auditoría de Servicios de Salud, de la Dirección de Auditoría General; los Departamentos, Divisiones y Secciones que dependen de cada Subgerencia, son responsables de la administración de los bienes y de la ejecución del presupuesto que a cada Unidad se le haya asignado y el registro de sus operaciones.”

Artículo 5 “Serán cuentadantes: los Directores o Jefes de las Unidades Ejecutoras Médicas y Administrativas mencionadas en el Artículo 3, y responderán por la administración, programación, ejecución, control y liquidación del presupuesto asignado a la Unidad , así como los bienes a su cargo, de acuerdo con las Normas Presupuestarias contenidas en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Institución y de conformidad con lo que establece la Ley Orgánica del Presupuesto en su Capítulo II, Sección V, en lo que fuere aplicable; además, son responsables ante la Contraloría General de Cuentas, de la rendición de cuentas a través de su propia Cuentadancia.”

Respecto a la desconcentración, la doctrina jurídica nos indica que:

“Es un proceso jurídico-administrativo que permite al titular de una institución, por una parte, delegar en sus funcionarios u órganos subalternos las responsabilidades del ejercicio de una o varias funciones que le son legalmente encomendadas, y por otra, transferir los Recursos presupuestarios y apoyos administrativos necesarios para el desempeño de tales responsabilidades, sin que el órgano desconcentrado pierda la relación de autoridad que lo supedita a un órgano central. La desconcentración administrativa es una solución a los problemas generados por el congestionamiento en el despacho de los asuntos de una Dependencia de Gobierno.”

Asimismo, es importante indicar que los Acuerdos del Gerente, números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa” establecen:

“Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación.”



---

Por lo anterior, se determina categóricamente que cada Unidad Ejecutora Médica y Administrativa del Instituto que tenga asignada la cuentadancia correspondiente, es la responsable de administrar y ejecutar el presupuesto asignado a la misma; es decir, quien tiene a su cargo por delegación la realización de los procesos de compra directa, siendo por lo tanto improcedente responsabilizar al Gerente por las mismas.

En oficio sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Señor Subgerente Administrativo, manifiesta: “Derivado de lo anterior y considerando que también fue citado el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, como Gerente de la Institución para desvanecer los mismos hallazgos entre otros, me permito informarle que este Despacho procedió a trasladar la documentación e informe correspondiente a dicha Gerencia quien la requirió para el descargo correspondiente, por lo cual con el propósito de no presentar documentación duplicada, solicito a esa comisión sea aceptada la documentación presentada por el Licenciado Aval por medio de oficio sin número de fecha 02 de mayo del presente año..,(...)

Es importante hacer notar que según los Acuerdos del Gerente números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa” establecen:

“Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación.”

No fue notificado el hallazgo al Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimientos, por el periodo del 01 de enero al 04 de agosto de 2012 ya que falleció el 05 de agosto de 2012, según Certificado de Defunción No. 5817 emitida por el Registrador Civil de las Personas del Registro Nacional de las Personas del municipio de Escuintla, departamento de Escuintla.

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente, por el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012 (notificado como hallazgo No. 18 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que manifiesta que la Comisión de





Auditoría no tomó en cuenta la delegación de funciones en el Subgerente Administrativo, para que a través del Jefe del Departamento de Abastecimientos, se efectuara oportunamente el proceso de adquisición de medicamentos de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, ya que el cargo de Gerente tenía imposibilidad material para tener presencia permanente en las unidades ejecutoras de la entidad para verificar los procesos que cada una realiza; sin embargo, el artículo 3, del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, establece que la Gerencia es el Órgano Ejecutivo del Instituto y, en consecuencia, tiene a su cargo la administración y gobierno del mismo, además estando dentro de sus funciones en el artículo 4, literal a) dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira y b) coordinar el trabajo de todas las dependencias de instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes.

Si bien es cierto, existe desconcentración en la administración del presupuesto en las unidades ejecutoras, es el Departamento de Abastecimiento el responsable de realizar el proceso de cotización y/o licitación para la compra de medicamentos de conformidad con la Ley respectiva y de acuerdo a los DAB-6 que trasladan dichas unidades, pero éstas no fueron efectuadas oportunamente, por lo tanto, la Gerencia, como Órgano Ejecutivo del IGSS, debió velar por la correcta administración y utilización de los recursos financieros de la entidad, vigilando la marcha y el buen funcionamiento del Instituto, en el orden técnico de seguridad social de conformidad con su Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira, por lo que independientemente de la delegación de funciones que haya realizado, debió coordinar el trabajo de todas las unidades ejecutoras del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas al Subgerente Administrativo y por ende, al Jefe del Departamento de Abastecimiento, para verificar en qué situación se encontraban los procesos de compra de los medicamentos para la unidad ejecutora, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes, como lo establecen los artículos 3 y 4 del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva, funciones de la Gerencia; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas durante su gestión.

Asimismo, se confirma el presente hallazgo para el Subgerente Administrativo (notificado como hallazgo No. 18 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), ya que se refiere a lo manifestado por el Gerente y a los Acuerdos de Gerencia que aprueban el Instructivo de Compra Directa, donde se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora la realización del proceso de compra de los mismos; sin embargo, dentro de sus atribuciones está dirigir y supervisar la ejecución de los procesos



jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones, no considerando en sus argumentos, el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, Normas Generales, numeral 20, inciso d) el cual establece que los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto; no obstante, la unidad ejecutora trasladó la forma DAB-6 Pedido al Departamento de Abastecimiento No. 008/2012, de fecha 24 de enero 2012, para que se iniciara el proceso de compra del medicamento, no efectuándose oportunamente, por lo que la unidad ejecutora tuvo que fraccionar dichas adquisiciones, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas.

Por lo que es necesario, que el Gerente, Subgerente Administrativo y el Jefe del Departamento de Abastecimiento, agilicen el proceso de compra de medicamentos que envían las unidades ejecutoras a través de las formas DAB-6 e instruyan si fuera necesario, de cómo deben hacerlo, para que se realicen oportunamente de conformidad a lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento y acorde a la necesidad de cada una, evitando el fraccionamiento en la adquisición de los mismos o de ser necesario, incluirlos en el Listado Nacional de Ofertas aprobados en los Contratos Abiertos por la Dirección Normativa de Adquisiciones y Contrataciones del Estado del Ministerio de Finanzas Públicas, con la finalidad de garantizar la salud y la vida de los derechohabientes, cumpliendo con los objetivos de creación de la entidad.

Se desvanece para el Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimiento, por el periodo del 01 de enero al 04 de agosto de 2012 por fallecimiento.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con Ley de Contrataciones del Estado Decreto No. 57-92, Artículo 81, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
GERENTE	ARNOLDO ADAN AVAL ZAMORA	50,367.19
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	MYNOR RODOLFO ROBLES VALLE	50,369.20
<b>Total</b>		<b>Q. 100,736.39</b>

**Hallazgo No. 19**

**Deficiencias en el uso y control del DAB-75 requisición a bodega local en la Unidad 116 Periférica Zona 5**

**Condición**



En la Unidad Ejecutora 116, Unidad Periférica Zona Cinco, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de atención médica, al revisar las requisiciones a bodega local DAB-75 números 572125, 572126, 572128, 572129, 572130, 572133, 572138, 572139, 572127, 572135, 572136, 506443, 594747, se detectaron deficiencias tales como: falta la firma y sello del Subdirector Médico Hospitalario en el apartado Vo.Bo Director, no está llenada la casilla 12 que se refiere a entrega (nombre, No. Empleado, Cargo y Firma).

### **Criterio**

El Acuerdo No. 24/2010 de Gerencia, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, normativo para el uso y control del formulario DAB-75 “Requisición a Bodega Local”, artículo 2 establece: “El formulario “Requisición a Bodega Local”, debe llenarse de la forma siguiente:... numeral 12. Nombre, número de empleado, cargo, firma y sello de la persona que entrega en bodega. Numeral 14. Nombre, firma y sello de visto bueno del Director de la dependencia médica.” El artículo 21 establece: “Para el despacho de insumos a los servicios y salas del Instituto, a través del formulario manual, las farmacias y bodegas locales deben utilizar el procedimiento siguiente:... numeral 2. El jefe de farmacia y bodega o encargado de bodega recibe, revisa el formulario “Requisición a Bodega Local”, confronta firmas registradas y procede a verificar existencias en su bodega, previo a realizar el despacho de insumos.” Numeral 5 establece: “El encargado de realizar el despacho en farmacia y bodega, escribe nombre, numero de empleado, cargo, firma y sella la casilla correspondiente del formulario, como constancia de la entrega de insumos.” El artículo 25 establece: “Las farmacias y bodegas del Instituto, no despacharán insumos solicitados en formularios “Requisición a Bodega Local”, que no cumplan con los requisitos establecidos en este normativo.”

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Jefe de Farmacia y Bodega al autorizar el despacho de insumos en los DAB-75, sin tener la firma en el Vo.Bo. del Subdirector Médico Hospitalario, así mismo del Encargado de Bodega y los Bodegueros, al realizar la entrega de los mismos, sin cumplir con los requisitos establecidos.

### **Efecto**

Riesgo que se esté entregando material médico quirúrgico para los diferentes servicios, sin la autorización correspondiente, lo cual podría ocasionar que sea utilizado para otros fines.

### **Recomendación**

El Director Médico Hospitalario, debe girar instrucciones al Subdirector Médico Hospitalario, Jefe de Farmacia y Bodega, Encargado de Bodega y a los



Bodegueros, a efecto que la requisición a bodega local DAB-75, cumplan con los requisitos establecidos en la normativa vigente, con la finalidad que los procesos se realicen de manera transparente.

### **Comentario de los Responsables**

En Oficio UPZ5-JFB-385/2013 de fecha 02 de mayo de 2013, la Señora Jefe de Farmacia y Bodega, manifiesta: "...

1. En base al Acuerdo No.24/2010 de Gerencia, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, normativo para el uso y control del formulario DAB-75 "Requisición a Bodega Local", artículo 21, numeral 2, El Jefe de Farmacia y Bodega o Encargado de Bodega, recibe, revisa el formulario "Requisición a Bodega Local", confronta firmas registradas y procede a verificar existencias en su bodega, previo a realizar el despacho de insumos.

2. En la Farmacia y Bodega de la Unidad Periférica Zona Cinco, existe la estructura organizacional y física, de contar con una Bodega y la figura del puesto de Encargado de Bodega, así como la persona con nombramiento de Encargado de Bodega "A", que realiza las funciones que se indican en el numeral 2, artículo 21 del Acuerdo No. 24/2010.

3. Sin embargo se revisaron los DAB-75 indicados en el presente hallazgo y se constató que fueron tomados en cuenta para los registros de egreso en los consumos mensuales de las tarjetas de Kardex del servicio, fueron descargados en el Sistema Integrado de Farmacias y Bodegas (lo que se garantiza con la certificación que cada una de las requisiciones posee en el anverso de las originales), registradas en el inventario perpetuo de cada una de las bodegas, registrado su ingreso en las tarjetas de inventario perpetuo de los servicios solicitantes y en las tarjetas de Inventarios de responsabilidades en el caso de los bienes fungibles; los anteriores controles cruzados garantizan que aunque estos DAB-75.

Sumado a esto en el servicio de Farmacia y Bodega según acuerdo No.40/2010, se realizan inventarios trimestrales, de los cuales no se han determinado faltantes ni sobrantes con los inventarios físico y con el Sistema Integrado de Farmacias y Bodegas; lo que demuestra que el producto fue correctamente registrado en los descargos de los Inventarios en las fechas correspondientes y utilizados de forma efectiva en la atención de los afiliados de la Unidad Periférica Zona Cinco."

En Oficio sin numero de fecha 02 de mayo de 2013, el Señor Encargado de Bodega, manifiesta: "...

1. Según acuerdo 24/2010, como Encargado de Bodega, recibo y reviso el formulario, según capítulo I Artículo 2, los requisitos ahí enumerados, y luego traslado al bodeguero Encargado del despacho. Por lo anterior las 11



requisiciones que no cumplieron con estos requisitos (Firma de Sub-director) son los números 572125, 572126, 572128, 572129, 572130, 572133, 572138, 572139, 572127, 572135, 572136.

2. El Departamento de Abastecimientos, bajo la autoridad de la Subgerencia Administrativa, realizó el cambio del formulario DAB-75 que se refiere en el acuerdo 24/2010 de fecha 4 de junio del 2010, sin embargo en el acuerdo 29/2010 de fecha 17 de septiembre del 2010, en su considerando párrafo No.3 dice literalmente” que existe la cantidad de 100000 formularios que corresponden a la forma autorizada a través del acuerdo 13/2006, los cuales no han sido utilizados, por lo que de suspender su uso, se generaría una pérdida del patrimonio Institucional”, por lo que acuerda en su artículo 1 “ adicionar al acuerdo 24/2010 del 4 de junio del 2010, el artículo 28 “bis”, el cual dice así “ ARTICULO 28 BIS :SE AUTORIZA EL USO DE LOS FORMULARIOS DAB-75 “REQUISICION A BODEGA LOCAL” los cuales fueron autorizados mediante acuerdo 13/2006 del 18 de mayo del 2006, hasta agotar existencias”. Dadas estas circunstancias en el mes de Mayo del año 2012, el Departamento de Abastecimientos inicio a enviar los nuevos formularios; en esta unidad algunos de los servicios aun contaban con el anterior formato y utilizaron los nuevos formularios meses después. Debido a que el anterior formato tenía en su parte inferior las firmas de las autoridades gráficamente resaltadas principalmente y el nuevo formato tiene resaltada las de persona que solicita, persona que entrega y que recibe resaltadas gráficamente, pero el visto bueno de subdirector en un espacio inferior menor, esto causo que en el periodo socialización y familiarización del formulario no se percatara de la falta de la misma.

3. Se constató que los productos solicitados en estas requisiciones 4 (cuatro) son de bienes fungibles, las cuales fueron registradas en los siguientes documentos que sirven de Control Interno de Inventarios: tarjetas de kardex de este servicio, inventario perpetuo de bodega, SIBOFA, despachos internos, tarjetas de responsabilidades por ser bienes fungibles e Inventario perpetuo del servicio solicitante; por lo que están siendo utilizados en las clínicas para la atención de los afiliados de esta unidad.

4. Las otras 07 (siete) restantes corresponden a insumos, las cuales fueron registradas en los siguientes documentos que sirven de Control Interno de Inventarios: tarjetas de kardex de este servicio, inventario perpetuo de bodega, SIBOFA e Inventario perpetuo del servicio solicitante; y fueron utilizados en su oportunidad en la atención de los afiliados de esta Unidad.

5. Según acuerdo No. 40/2010 de Gerencia, se elaboran inventarios programados trimestrales, coordinados y reportados al Departamento de Auditoría Interna y Contabilidad, esto incluye los resultados de los registros de los saldos con el SIBOFA, Tarjetas de Kardex y Existencias Físicas; y el resultado del Inventario trimestral realizado en el mes de Septiembre no reporto, por lo que se puede



observar que todo fue correctamente registrado y el buen funcionamiento de nuestros controles de Inventarios, así como el correcto registro de los consumos del SIBOFA.

6. El total de requisiciones revisadas en el año 2012 de bodega I asciende a la cantidad de 1293 y de bodega II 867 requisiciones, en total general suman la cantidad de 2160 y las 11 requisiciones indicadas equivalen a un 0.509 % del total.

7. Durante la vigencia del acuerdo 24/2010 las requisiciones revisadas en total es de 5226, requisiciones de las cuales 11 fueron despachadas sin la firma del Sub-director, estas representan un porcentaje del 0.21 % de error.”

“...se comprobó a través de los diferentes controles internos, que los productos no se utilizaron para otros fines, ya que con los registros de enfermería garantizan el ingreso del insumo al servicio, y el uso efectivo en los afiliados de la unidad periférica zona cinco, y en los resultados de los inventarios no se reflejan faltantes ni sobrantes en el servicio de Farmacia y Bodega y se considere que en base al total de requisiciones trabajadas en el tiempo de vigencia del acuerdo 24/2010, representan el 0.21 % de error.”

En Oficio sin numero de fecha 02 de mayo de 2013, el Señor Bodeguero, manifiesta: “...

1) Los formularios DAB-75 Nos. 572125, 572126, 572128, 572129, 572130, 572133, 572138, 572139, 572127, 572135, 572136, 594747, en los cuales se indica que carecen de firma de Dirección, en su totalidad son once y en los que fueron despachados insumos odontológicos:

1.1) El Departamento de Abastecimientos, bajo la autoridad de la Subgerencia Administrativa, realizó el cambio del formulario DAB-75 que se refiere en el acuerdo 24/2010 de fecha 4 de junio del 2010, sin embargo en el acuerdo 29/2010 de fecha 17 de septiembre del 2010, en su considerando párrafo No.3 dice literalmente” que existe la cantidad de 100,000 formularios que corresponden a la forma autorizada a través del acuerdo 13/2006, los cuales no han sido utilizados, por lo que de suspender su uso, se generaría una pérdida del patrimonio Institucional”, por lo que acuerda en su artículo 1 “adicionar al acuerdo 24/2010 del 4 de junio del 2010, el ARTÍCULO 28 “bis”, el cual dice así “ARTICULO 28 BIS: SE AUTORIZA EL USO DE LOS FORMULARIOS DAB-75 “REQUISICION A BODEGA LOCAL” los cuales fueron autorizados mediante acuerdo 13/2006 del 18 de mayo del 2006, hasta agotar existencias.”

Dadas estas circunstancias en el mes de Mayo del año 2012, el Departamento de Abastecimientos inicio a enviar los nuevos formularios; en esta unidad algunos de los servicios aun contaban con el formato anterior y los utilizaron meses después. Debido a que el anterior formato tenía en su parte inferior las firmas de las autoridades gráficamente resaltadas principalmente y el nuevo formato tiene resaltada las de: persona que solicita, persona que entrega y que recibe



resaltadas gráficamente, pero el visto bueno de subdirector en un espacio inferior menor, esto causo que en el periodo socialización y familiarización del formulario no se percatara de la falta de la misma.

1.2) Se corroboró, según copias anexas, que estos insumos fueron registrados su egreso en las tarjetas de Kardex del servicio de Farmacia y Bodega, en tarjetas de Inventario Perpetuo de Bodega, en el Sistema Integrado de Bodegas y su ingreso al servicio en Tarjetas de Inventario Perpetuo y fueron utilizados en su oportunidad en la atención de los afiliados de esta Unidad y de los cuales se anexan copias.

2) De los formularios DAB-75 Nos. 572128,572127,572135,572136, corresponden a bienes fungibles.

2.1) Estos insumos fueron cargados a las tarjetas de responsabilidades de los servicios solicitantes, de las cuales se anexan copias de Despachos Internos, copias de tarjeta de responsabilidades de las personas encargadas de las Clínicas Dentales donde consta que los productos fungibles fueron recibidos en el servicio como los demás productos despachados en esas fechas y actualmente están siendo utilizados en las clínicas para la atención de los afiliados de esta Unidad Médica. No está de más mencionar que también están registrados los egresos en tarjetas de Kardex de este servicio, tarjeta de Inventario Perpetuo de Bodega y Sistema Integrado de Farmacias y Bodega; se anexan copias de los registros.

3) El Dab-75 No. 594747 que se indica carece de firma de despachado, sin embargo tiene registrada en la parte posterior la firma y sello de despachado.

3.1) Los insumos despachados con esta requisición fueron registrados, según copias anexas, su egreso en las tarjetas de Kardex del servicio de Farmacia y Bodega, en tarjeta de Inventario Perpetuo de Bodega, en el Sistema Integrado de Bodegas y su ingreso al servicio en Tarjetas de Inventario Perpetuo, de los cuales se anexan copias.

Se puede apreciar que en el reverso de cada formulario fue impreso en certificación con el código, cantidad y descripción del producto entregado, y luego procediendo al estampado de firmas de entregado y recibido de conformidad.

4) Según acuerdo 40/2010 de Gerencia, se elaboran Inventarios programados trimestrales, coordinados y reportados al Departamento de Auditoría Interna y Contabilidad, esto incluye los resultados de los registros de los saldos con el SIBOFA, tarjetas de kardex y existencias físicas; y el resultado del Inventario trimestral realizado en el mes de septiembre no reporto faltantes ni sobrantes; por lo que se puede observar que todo fue correctamente registrado y el buen funcionamiento de nuestros controles de Inventarios, así como el correcto registro de consumos en el SIBOFA.”

“...debido a que se constató a través de los controles internos que los productos despachados en los formularios DAB-75 indicados, en ningún momento fueron utilizados para otros fines, ya que los registros del Kardex de Bodega, Inventario Perpetuo de Bodega, Sistema Informático de Bodegas del Instituto y en tarjeta de Inventario Perpetuo de los servicios, forman parte de los controles cruzados que



garantizan el uso correcto de los insumo despachados; en el uso efectivo de los afiliados de la Unidad Periférica Zona Cinco. Y se considere que en base al total de requisiciones trabajadas en el tiempo de vigencia del acuerdo 24/2010 representa el 0.21% de margen de error.”

En Oficio sin numero de fecha 02 de mayo de 2013, el Señor Bodeguero, manifiesta: “...

1. De los números de DAB-75, requisiciones a bodega local de la cual soy responsable es la No. 506443: se puede verificar que el Sistema Integrado de Farmacia y Bodega (SIBOFA), exige que toda requisición o formulario DAB-75, sea certificado en el reverso de la copia y original, así como sellada y firmada de quien despacha y quien recibe en la parte de atrás.

2. Se verifico que esta requisición fue registrada en tarjeta de Kardex del Servicio de Farmacia y Bodega, en los consumos que corresponden al mes de mayo del Sistema Integrado de Farmacia y Bodega (SIBOFA), y en la tarjeta de Inventario Perpetuo de la Bodega.

3. En el servicio solicitante, Laboratorio Clínico se llevan Las Hojas de Control Interno de Consumo y Existencia de Insumos, y se verifico que fue registrado el ingreso del producto descrito en el DAB-75 No. 506443.

4. Durante el periodo en el cual he desarrollado funciones, enero del 2011 a la fecha he despachado un total de 2,297 requisiciones de las cuales la No. 506443, representa el 0.04% de margen de error.”

“... debido a que lo solicitado en el formulario No. 506443, fue entregado en el servicio, en la fecha descrita; por estar registrado en: Tarjeta de Kardex de Bodega, Tarjeta de inventarios Perpetuos de la Bodega, en el SIBOFA, y Las Hojas de Control Interno de Consumo y Existencia de insumos de ese servicio; estos controles cruzados no permiten que los productos sean utilizados para otros fines, garantizando el ingreso del insumo al servicio y el uso efectivo para los afiliados de la Unidad Periférica Zona Cinco de la Institución.”

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Encargado de Bodega y los Bodegueros (notificado como hallazgo No. 20 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que con la documentación presentada, aceptan que las once requisiciones números 572125, 572126, 572128, 572129, 572130, 572133, 572138, 572139, 572127, 572135, 572136, que se mencionan en la condición no cumplieron con el requisito de la firma del Subdirector Médico Hospitalario y las requisiciones números 506443 y 594747 se despacharon sin llenar la casilla 12; Entrega, incumpliendo lo establecido en el Acuerdo No. 24/2010 de Gerencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social,





artículo 25. Las farmacias y bodegas del Instituto, no despacharán insumos solicitados en formularios Requisición a Bodega Local, que no cumplan con los requisitos establecidos en este normativo.

Se desvanece el hallazgo al Jefe de Farmacia y Bodega porque con la documentación presentada y lo manifestado por el Encargado de Bodega, él es el responsable de recibir y revisar el formulario.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
BODEGUERO B	HERBERT DANILO MORATAYA SOLARES	3,000.00
ENCARGADO DE BODEGA "B"	JOSE MIGUEL CRUZ SANCHEZ	3,000.00
BODEGUERO B	VICTOR ESTUARDO GARCIA OSCAL	2,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 8,000.00</b>

**Hallazgo No. 20**

**Recetas dispensadas sin autorización del Director Médico de la unidad 127, Hospital de Rehabilitación por medicamentos**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 127 Hospital de Rehabilitación, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, al efectuar la revisión del renglón presupuestario 266 Productos Medicinales y Farmacéuticos, se estableció que las recetas números AÑ-56110, AÑ-56112, AÑ-57878, AÑ-63573, AÑ-69391, de fecha 14 y 26 de diciembre de 2011 y 27 de enero de 2012 respectivamente, fueron despachadas en Farmacia y Bodega durante febrero, marzo y abril de 2012, sin tener la autorización del Director Médico del Hospital para la prórroga de las mismas.

**Criterio**

El Acuerdo No. 03/2010, del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Normativo para el manejo, control y dispensación de recetas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 4, establece: "La receta tendrá validez, más allá de los tres días hábiles siguientes a su expedición, cuando algún medicamento para el tratamiento de enfermedades de larga duración o material médico quirúrgico menor, se encontrara temporalmente agotado y los mismos fueran insustituibles. El Director de la dependencia médica autorizará la prórroga de las recetas correspondientes, por el tiempo necesario para el reabastecimiento y el personal de la Farmacia procederá a razonar el reverso de cada receta mediante sello y firma, lo que facultará al paciente para hacerla efectiva en su



momento." Y en el artículo 29, especifica: "En caso de no haber existencia del medicamento o material médico quirúrgico menor solicitado, el despachador estampará en la receta, el sello de "No hay existencia", firma y sello de la Farmacia; el paciente podrá presentarse a recoger el medicamento o material médico quirúrgico menor, al haber existencia, de conformidad con el Artículo 4 de este Acuerdo."

**Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Bodeguero A, al dispensar recetas prescritas sin la autorización correspondiente, asimismo falta de supervisión por parte del Jefe de Farmacia y Bodega al no verificar que se cumpla con la normativa establecida.

**Efecto**

Provoca que se dispense el medicamento, sin el control correspondiente de la autoridad médica superior.

**Recomendación**

El Director Médico Hospitalario "D", debe girar instrucciones al Jefe de Farmacia Bodega y a los Bodegueros, a efecto que no se dispense recetas prescritas de medicamentos, sin la autorización correspondiente, dando cumplimiento a la normativa vigente.

**Comentario de los Responsables**

En nota sin número, de fecha 03 de mayo de 2013, la Bodeguero A, manifiesta: "Por lo anterior me permito informarle que las recetas que se detallan a continuación:

Número de Receta	Fecha de Receta	Fecha de Despacho
AÑ-56110	14/12/2011	10/02/2012
AÑ-56112	14/12/2011	10/02/2012
AÑ-57878	26/12/2011	10/02/2012
AÑ-63573	27/01/2012	18/04/2012
AÑ-69391	02/03/2012	26/03/2012

No fueron despachadas en el usuario del Sistema Integrado de Farmacia y Bodega del Seguro Social que utilizo dentro de la farmacia del Hospital de Rehabilitación como consta en los informes adjuntos de Detalle de Despacho de Farmacia por Usuario y tampoco fueron entregadas por mi persona."



En oficio sin número, de fecha 03 de mayo de 2013, la Jefe de Farmacia y Bodega, manifiesta: “No acepto el hallazgo por la siguiente razón:

- a) En el año 2011 en reunión de trabajo del servicio de Farmacia y Bodega se traslado copia del procedimiento de despacho de recetas al personal asistente y se les indico que trasladaran este procedimiento al personal que no pudo asistir a la reunión."

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Jefe de Farmacia y Bodega (notificado como hallazgo No. 21 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que la información presentada, como prueba de descargo, en la agenda que presenta para dar instrucciones al personal, esta con fecha de mayo de 2011 y las recetas dispensadas sin autorización por parte del Director Médico de la unidad corresponden al periodo 2012.

Se desvanece el presente hallazgo para la Bodeguero A (notificado como hallazgo No. 21 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que las recetas mencionadas no fueron despachadas por su usuario según detalle que adjunto en el comentario trasladado por su persona.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	BLANCA AZUCENA MORALES LEMUS DE REYES	5,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 5,000.00</b>

**Hallazgo No. 21**

**Expedientes clínicos incompletos en la entrega de material ortopédico en la Unidad 127, Hospital de Rehabilitación**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 127 Hospital de Rehabilitación, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 419 Transferencias a otras personas, al efectuar la revisión de los expedientes clínicos de los pacientes con números de afiliación 180051724, 200900795080, 179599816, 168421113, 144236874, 185098795, 166098368, 181443615, 173218835, 185322971, 176611283, 146138938, 187418504, 173069600, 167200724, 186111878, 201005020440, 201100762805, 183395656, 188106744, 185030137, se constató que se encuentran incompletos, ya que faltan



---

documentos tales como: el formulario DGPS-189 que sirve para la prescripción de prótesis y ortésis que hace el Médico Tratante, Dictamen Social, Acta de entrega de los aparatos, dichos documentos forman parte del historial clínico del paciente.

### **Criterio**

El Acuerdo No. 54/2003, del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Instructivo de Prótesis y Órtesis de Medicina Física y Rehabilitación, artículo 12, establece: "El área de Trabajo Social deberá orientar al afiliado y se encargará de llenar el formulario de "Dictamen Social", el cual permitirá establecer datos personales del afiliado, de su accidente o enfermedad y la legislación en que se ampara su derecho. El artículo 14, define: "La prescripción de prótesis y órtesis que haga el Médico tratante, debe contener descripción detallada de la misma en los formularios establecidos para el efecto: DGPS-189 para los trabajos que debe elaborar el Taller de Prótesis y Órtesis o SES-43 para compra de prótesis y órtesis. El artículo 29 describe: "Se levantará acta de entrega de todas las prótesis y órtesis, cuando el monto de la misma exceda de Q.3,000.00 o por el que determine el Director de la unidad médica; si es menor, el afiliado deberá firmar el formulario o libro de control respectivo."

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte de la Encargada de Registros Médicos "A", al no adjuntar los documentos respectivos en el expediente clínico de cada paciente.

### **Efecto**

Provoca falta de certeza de que si el afiliado recibió efectivamente los beneficios de la unidad médica.

### **Recomendación**

El Director Médico Hospitalario "D", debe girar instrucciones al Administrador y a la Encargada de Registros Médicos "A", a efecto que en el expediente médico de cada paciente afiliado, se adjunte la documentación que evidencie los beneficios otorgados, con la finalidad de garantizar la transparencia en el proceso.

### **Comentario de los Responsables**

En Oficio No. 803/2013, de fecha 03 de mayo de 2013, la Encargada de Registros Médicos, manifiesta: "...que en casos que a continuación describo existen del periodo 2010, 2011, y un expediente que corresponde a I.G.S.S de Escuintla, por lo cual no procede a la fiscalización por lo anteriormente descrito, a dichos casos. Sin embargo se realizó la revisión de los expedientes con excepción el que corresponde a Escuintla I.G.S.S. Se constato que se encuentra dentro de los expedientes SPS-189, Acta y Dictamen de Trabajo Social, basados en Acuerdo



---

54/2003, Artículo 14 “Se levantara acta de entrega de todas las Prótesis y Órtesis, cuando el monto de la misma exceda de Q.3,000.00 ò por el que determine el Director de la unidad médica, si es menor, el afiliado deberá firmar el formulario o libro de control respectivo”. Se hace de su conocimiento que la suscrita, se encuentra como Encargada de Registros Médicos, y delega atribuciones a personal de Archivo Clínico, en base al Acuerdo No. 17/89.

Derivado de supervisión de Registros Médicos de fecha 17/9/2012 en Archivo Clínico, se observo papelería pendiente de archivar en los anaqueles, como ordenes de prótesis (SPS-189) se procedió a Conferir Audiencia a la señora Encargada del Archivo Clínico, Señora Margarita García Herrera (adjunto fotocopia. No aceptándosele el descargo y se le dio una amonestación verbal de fecha 26/9/2012. Para contrarrestar esta debilidad, con fecha 24/01/2013 se le indico en oficio 201/13 a la señora Brenda Meneses, secretaria de Prótesis, a partir de la presente fecha se envíen al personal de secretaria los formularios SPS-189 diariamente de cada clínica que corresponda y sea archivado en expediente medico en orden cronológico. (...).

En relación a la elaboración de Dictámenes Sociales, (...), en donde se indica quien debe de llevar en el expediente médico Dictamen Social y quién no lo deben de llevar. En Base al Acuerdo 54/2003 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; Instructivo de Prótesis y Órtesis de Medicina Física y Rehabilitación artículo 14 define “La prescripción de Prótesis y Órtesis que haga el médico tratante, debe contener descripción detallada de la misma en los formulario establecidos para el efecto DPSP-189 por los trabajos que debe elaborar el Taller de Prótesis y Órtesis o SPS-43 para comprar de Prótesis y Órtesis. El articulo 29 describe “se levantara acta de entrega de todas las prótesis y Órtesis, cuando el monto de la misma exceda de Q.3,000.00 o por lo que determine el Director de la unidad médica, si es menor, el afiliado deberá firmar el formulario o libro de control respectivo”

1- 1-79-59981-6 Ramírez Salguero Milton Geovanny

Reparación de rodilla de prótesis actual funda y media cosmética, de fecha 19/4/2012.

Rodilla Modular de 4 ejes de fecha 19/4/2012

Comentario:

No se ha entregado, debido a que paciente no se ha presentado a recogerlo.

No contiene acta y dictamen de Trabajo Social por lo antes indicado.

2-1-85-322971 Hilcias Fulgencio González Chan.

Rodilla de 4 ejes, pie dinámico fecha 24-1-2012.

Rodilla de 4 ejes. Fecha 24/11/2011.

Comentario:



---

Proceso completo (SPS-189, Acta (por llevar 02 rodillas lleva acta por el precio y Dictamen de Trabajo Social).

3-1-86-111878 Ezequiel Aguilar Barrillas.

Un par de aparatos de marcha (Kafos) fecha 9/2/12.

Proceso completo (SPS-189, no lleva acta por precio. y Dictamen de Trabajo Social).

Un par de zapatos ortopédicos tipo beisbolista fecha 8-2-2012.

Comentario

Proceso completo (SPS-189, no lleva acta por el precio y no lleva Dictamen de Trabajo Social).

4-1-68-421113 José Domingo Osorio Imul

Kit transfemoral (uno para cada pierna) fecha 10/3/2010

Cuenca de resina longitudinal fecha 10/3/2010

Comentario:

Proceso completo (SPS-189, Acta (por llevar 02 rodillas lleva acta por el precio y Dictamen de Trabajo Social).

Nota: en el momento de revisión de la Auditora no se había entregado el aparato se entrego el 18/9/2012.

5-1-46-138938 Rubén Álvarez Gálvez

Kit Modular transhumeral para muñón corto, con control alterno, funda y media cosmética, cuenca de polipropileno, arnés en 8, cable de control, dos yardas de media, gancho de aluminio. Fecha 16-6-2011.

Comentario:

Proceso completo (SPS-189, Acta (por llevar 02 rodillas lleva acta por el precio y Dictamen de Trabajo Social).

Nota: Kit Modular lleva acta, el cambio de cables no lleva acta por precio.

6-201005020440 Edgar Enrique Ineco Mancilla

Un par de guanteletas de fecha 05-07-2011

Un par de aparatos de doble barra de duraluminio con apoyo isquiático, rodilla candada, tobillo con tope a 90 ajustar a zapatos ortopédicos de fecha 28-06-2011.

Un par de zapatos ortopédicos tipo beisbolista con amarre anterior de fecha 24-10-2011.

Comentario:

Proceso Completo, no lleva acta en ese momento por precio, hasta este año llevan acta y es variable porque el precio es aproximado.

7-201100763805 Miguel Ángel Mejía Boche

Un par de zapatos ortopédicos tipo beisbolista con amarre anterior Fecha 15/11/2011.



---

**Comentario:**

Proceso completo (SPS-189, no lleva acta por precio ni dictamen Trabajo Social).

8-1-67-200724 Leopoldo Callejas Popol

Férula tipo Cook -u para Miembro Superior Derecho, con adaptación para escritura y alimentación. Fecha 14/7/2011.

**Comentario:**

Proceso completo (SPS-189, no lleva acta por felura, por precio. Lleva acta por silla de ruedas y Dictamen de Trabajo Social).

9-200900795080 Gabriel de Jesús Tunche Cuezzi

Rodilla de 4 ejes, válvula de succión, cuenca plástica, funda y media cosmética, cinturón de neopreno para prótesis de Miembro Inferior Derecho. De fecha 27-3-2012.

**Comentario:**

Proceso completo (SPS-189, Acta por precio y Dictamen de Trabajo Social).

10-1-66-098368 Oscar Apolinar Benavente Hernández

Cuenca Ovolongitudinal de polipropileno, componente modular transfemural para muñón largo, válvula de succión, cinturón de neopreno, pie sach, funda y media cosmética y dos yardas de media. Fecha 24/6/2010.

Cuenca plástica pie articulado, rodilla de 4 ejes. Fecha 13-1-2012.

**Comentario:**

Proceso completo (SPS-189, Acta por precio y Dictamen de Trabajo Social).

11- 1-83-39565-6 Joel Alejandro Bámaca Chinchilla

Kafo de polipropileno para miembro inferior izquierdo y derecho con tobillo articular de fecha 28-06-2011.

Un par de guanteletas de fecha 29-04-2011

**Comentario:**

Proceso completo (Sps-189, no lleva acta ni Dictamen de Trabajo Social por precio).

12- 1-76-61128-3 Risler Saúl Gabriel Hernández

Guante cosmético de fecha 25-05-2011

Cuenca plástica componente modular transhumeral funda y media cosmética arnés en

ocho mano mecánica, gancho de aluminio, cable de control, dos yardas de media. De fecha 25-05-2011.

**Comentario:**

Proceso completo. (SPS-189, lleva acta y Dictamen de Trabajo Social, por precio)

13-1-88-10674-4 Carlos Alberto Hernández Monroy

---



---

Un par de zapatos ortopédicos tipo beisbolista con amarre anterior, adaptados a aparato de marcha.

Un par de aparatos de marcha (Kafo) doble barra de duraluminio con rodilla candada y tope de tobillo a 90 grados, adaptarlos a los zapatos ortopédicos.

Comentario:

(Lleva SPS-189, No lleva acta y Dictamen de Trabajo Social por los precios.

Lleva silla de Ruedas y Cama lleva acta y Dictamen Social.)

14-1-44-23687-4 Heriberto Aníbal Herrera Perello

Cambio de cuenca plástica, del 16-05-2012

Comentario:

(SPS-189 No lleva acta ni Dictamen Social por precio

Lleva Silla de Ruedas, lleva acta y Dictamen Social. Proceso completo.

15-1-73-069600 José Adán Salazar Sánchez

Un par de guanteletes de cuero de fecha 11-08-2011

Un par de aparatos de marcha (Kafo) con apoyo isquiático doble barra de duraluminio

Con rodilla candada y tope de tobillo a 90 grados. Adaptarlos a zapatos ortopédicos de fecha 08-02-2012.

Comentario:

(SPS-189, No lleva acta ni Dictamen de Trabajo Social.

Lleva Silla de Ruedas y cama, lleva acta y Dictamen Social). Proceso completo.

16-1-80-05172-4 Bayron Arnoldo Valenzuela Morataya

Reparación de rodilla de prótesis actual, dos yardas de media, cinturón pélvico.

Rodilla modular y dos yardas de media para prótesis de miembro inferior izquierdo de fecha 29-03-2012.

Comentario:

Prótesis para miembro inferior izquierdo. (Pendiente de acta y Dictamen Social hasta Paciente no se ha presente a traer el trabajo.

17-1-81-44361-5 Mario Guillermo Álvarez Álvarez

Cuenca plástica, adaptador de cuatro patas y cuatro tornillos de ajuste de fecha 24-09-2012.

Rodilla de cuatro ejes, funda y media cosmética, pie articulado, cuenca plástica para Prótesis de miembro inferior izquierdo por arriba de rodilla de fecha 09-01-2012.

Comentario:

(SPS-189, Acta y Dictamen Social).

18-1-85-030137 Luis Rolando Pérez Fernandez.

Un par de guanteletes de cuero. De fecha 09/3/2013





---

Un par de zapatos ortopédicos tipo beisbolista. Fecha 09-3-2012

Un par de aparatos de marcha (Kafos) fecha 9/3/2012

Comentario:

Proceso completo (SPS-189, Acta y Dictamen de Trabajo Social).

19-1-85-098795 Manfredo Armin Jiménez Bonilla, Sin expediente en la unidad, corresponde a I.G.S.S. Escuintla.

20-1-87-418504 En este caso, no se encontró expediente médico en esta unidad, por carecer de nombre, para poder buscarlos en el sistema COEX.

21-1-73-21883-5 Carlos Antonio López Martínez.

Cuenca de Polipropileno válvula de succión funda y media cosmética pie sach fecha

Comentario:

Proceso Completo (SPS-189, no acta, no dictamen de Trabajo Social, por precio)."

En nota sin número, de fecha 03 de mayo de 2013, el Administrador manifiesta: "Me permito aclararle lo siguiente: Que el Acuerdo 54/2003 INSTRUCTIVO DE PRÓTESIS Y ÓRTESIS DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, rige lo concerniente a la entrega de Prótesis y Órtesis y no así a la entrega de material ortopédico, ya que en esta unidad no se hace entrega de ningún material ortopédico sino que sólo equipo de Prótesis y Órtesis, además el acuerdo 17-89 rige el MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO DE ARCHIVO DEL EXPEDIENTE MÉDICO EN UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALARIA, el cual en su artículo 37, indica cuales son las funciones que debe efectuarse en el archivo clínico de la unidad, el cual es responsable de la compilación, apertura, suministro, archivo, devolución y otras labores complementarias del expediente médico, por lo que al suscrito no es imputable tal hallazgo ya que no ejerzo mis funciones dentro del archivo clínico, además se envió el oficio 670 de fecha 12 de noviembre de 2012, a la Licenciada Roxana Pivaral Encargada de registros médicos, donde se instruye que se realice la inducción respectiva del acuerdo 17-89 al personal, el cual regula el orden que debe de llevar el expediente médico, así mismo se adjunta también la circular No. 2 de fecha 22 de enero y la No. 3 de fecha 29 de enero de 2013, dirigido al personal administrativo del hospital de rehabilitación donde la Encargada de Registros Médicos, les hace el recordatorio del orden cronológico del expediente médico según el acuerdo 17-89 y que al momento de archivar toda la información en el expediente médico de cada afiliado, se debe realizar en base a nombre y afiliación, por lo que se ha cumplido con darle seguimiento de supervisión e inducción al personal secretarial, la cual tiene el manejo del expediente médico, también se adjunta fotocopia de la planificación de supervisiones de secretarias en la admisión del año 2012, lo cual demuestra que al suscrito, ha realizado la



supervisión de la encargada de registros médicos, por lo que no es aplicable dicho hallazgo.

Por lo anteriormente mencionado no acepto que se me impute un hallazgo, ya que he cumplido a cabalidad con la normativa vigente en mi puesto de trabajo, con la supervisión hacia la encargada de registros médicos la cual también ha realizada la capacitación y supervisión sobre lo antes mencionado."

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Encargada de Registros Médicos A (notificado como hallazgo No. 23 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que la información que presenta hace mención que son casos que corresponden a los años 2010 y 2011, no obstante las compras fueron ejecutadas hasta el año 2012, periodo en que se detectó la deficiencias en la revisión de expedientes clínicos de los afiliados Leonardo Ruiz Chávez, Arturo Cho Pop, Enma Leticia Cojolon García, Irene Sinay Chiché.

Se desvanece el presente hallazgo al Administrador (notificado como hallazgo No. 23 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que la responsable directa del Archivo Clínico es la Encargada de Registros médicos y en la documentación presenta amonestación realizada con fecha de septiembre de 2012, responsabilizando a uno de los subalternos de haber dejado de archivar la documentación en los expedientes de los afiliados.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
ENCARGADA DE REGISTROS MEDICOS "A"	ROXANA ELIZABETH PIVARAL RIVAS	5,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 5,000.00</b>

**Hallazgo No. 22**

**Expedientes clínicos incompletos en la Unidad 127, Hospital de Rehabilitación**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 127 Hospital de Rehabilitación, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, en el renglón presupuestario 182 Servicios Médicos-Sanitarios, se comprobó que en los expedientes clínicos de los pacientes con número de afiliación 271098303 y



256017685 no adjuntaron copia del Formulario SPS-465, correlativo 345/2012 de fecha 21/06/2012 y correlativo 493/2012 de fecha 10/09/2012 respectivamente, que evidencia la remisión del paciente para Servicios Médicos Contratados.

### **Criterio**

El Acuerdo 36/2007, del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Instructivo para el trámite de solicitudes de servicio a Entidades del Estado, Privadas o Médicos Particulares, artículo 5, define: "Al momento de tener debidamente completado y con los requisitos respectivos, el Formulario SPS-465 deberá entregarse el documento original al paciente, para que éste a su vez, lo entregue a la entidad o médico particular que proporcionará la atención médica correspondiente; el duplicado será enviado a la Oficina de Registros Médicos respectiva para su archivo en el expediente médico del paciente; el triplicado se destinará al archivo específico de la Dirección Médica de la Unidad Médica que solicite los servicios para efectos del control administrativo del caso."

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte de la Analista B, Encargada de Exámenes Especiales por Servicios Contratados, al no adjuntar en el expediente de los pacientes el duplicado del formulario SPS-465.

### **Efecto**

Se desconoce la veracidad de los servicios médicos contratados, al no contar con la documentación completa en el expediente clínico de los afiliados.

### **Recomendación**

El Director Médico Hospitalario "D", debe girar instrucciones al Administrador y a la Analista B, Encargada de Exámenes Especiales por Servicios Contratados, a efecto se adjunte en el expediente médico de los afiliados, la documentación requerida en la normativa vigente, con la finalidad de garantizar que los servicios fueron realmente prestados.

### **Comentario de los Responsables**

En nota sin número, de fecha 03 de mayo de 2013, la Analista B, Encargada de Exámenes Especiales, por Servicios Contratados, manifiesta: " Me permite aclararle lo siguiente: Al respecto, me permito informarle que el mismo no es aplicable a mi persona, en virtud que los expedientes son debidamente entregados a través del libro de conocimientos al servicio de Archivo para su guarda y custodia, los cuales van con el formulario SPS-465 archivado en el expediente respectivo, por lo que se anexa fotocopia donde consta que dicho servicio recibí los expedientes 271098303, Rosa Angélica Muñoz Jiménez y 256017385, Georgina Floridalma barrera Muñoz. Por lo que he cumplido con la normativa



---

vigente y con el acuerdo 36-2007 que es el INSTRUCTIVO PARA EL TRAMITE DE SOLICITUDES DE SERVICIO A ENTIDADES DEL ESTADO, PRIVADAS O MEDICOS PARTICULARES en el artículo 5 indica que el original al paciente, el duplicado a la OFICINA DE REGISTROS MÉDICOS respectiva para su archivo en el expediente médico, lo cual demuestra que fue entrega oportunamente al servicio en mención."

En nota sin número, de fecha 03 de mayo de 2013, el Administrador, manifiesta:"Le aclaro lo siguiente: Con respecto a este hallazgo, el mismo no es aplicable a mi persona, ya que por parte de la sección donde se realiza el trámite de exámenes especiales, los expedientes médicos se entregan completos, por medio de un libro de conocimientos como consta en las fotocopias donde fueron entregados los expedientes de los pacientes con numero de afiliación 271098303 y 256017685, por lo que se está cumpliendo con la normativa vigente, además el acuerdo 36-2007 que es el INSTRUCTIVO PARA EL TRAMITE DE SOLICITUDES DE SERVICIO A ENTIDADES DEL ESTADO, PRIVADAS O MEDICOS PARTICULARES en su artículo 5 indica que el original al paciente, el duplicado a la OFICINA DE REGISTROS MÉDICOS respectiva para su archivo en el expediente médico, lo cual demuestra que fue entrega oportunamente al servicio en mención. Lo anterior, me da la razón, para que a mi persona no le sea aplicable dicho hallazgo, ya que he cumplido con la normativa vigente de la respectiva supervisión y seguimiento hacia la encargada de Registros médicos de esta unidad.

Con base a lo anterior no acepto los hallazgos que se me imputan, ya que se ejerce el control de supervisión constante a los servicios que dependen del despacho de la administración como quedo demostrado anteriormente, y además el expediente médico no es manejado por mi persona."

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Analista B, Encargada de Exámenes Especiales, por Servicios Contratados (notificado como hallazgo No. 24 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que la documentación de descargo que presenta no evidencia que por medio del Libro de conocimientos entregado a Registros Médicos se compruebe que en el expediente de los afiliados estaba archivado las copias de los formularios SPS-465, por exámenes especiales realizados a los pacientes, asimismo en el Oficio 053 de fecha 30 de enero de 2013, el Administrador informa al Director Administrativo Financiero, que al proceder a la revisión de los expedientes de los pacientes Rosa Angélica Muñoz Jimenez y Georgina Floridalma Barrera Muñoz, se estableció que no estaban archivados los formularios SPS-465 mencionados en la deficiencia, los cuales estaban en el archivo general de Servicios Contratados.



Asimismo se confirma el presente hallazgo para el Administrador (notificado como hallazgo No. 24 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que en la documentación de descargo hace mención también del libro de conocimientos entregado a Registros médicos, donde no se comprueba que fue archivado las copias de los formularios de los SPS-465 por exámenes especiales a los pacientes.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
ADMINISTRADOR "C"	JUAN FRANCISCO ROMERO PELLECEER	5,000.00
ANALISTA B, ENCARGADA DE EXÁMENES ESPECIALES POR SERVICIOS CONTRATADOS	MARIA TERESA BOBADILLA SOSA DE AROCHE	5,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 10,000.00</b>

**Hallazgo No. 23**

**Registro de materiales sin codificar en bodega y almacén en la Unidad 127, Hospital de Rehabilitación**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 127 Hospital de Rehabilitación, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, en el renglón presupuestario 419 Transferencias a otras personas, se estableció que los CUR Nos. 1245, 2949, 2950, 3794, 4139, 4438, 4439, 4739, 6422, 6423, 6468, 6998, que asciende a un total de Q229,841.53, por compra de Prótesis y Órtesis, fueron ingresados a Bodega y Almacén, sin ser codificados.

**Criterio**

El Acuerdo No. 16/2010, del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Manual de Organización de Farmacias y Bodegas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 6, Atribuciones y Responsabilidades, "Las farmacias y bodegas para el cumplimiento de sus funciones delimitan las atribuciones y responsabilidades de cada puesto de trabajo de la manera siguiente: literal C. Bodega de Medicamentos y Material Médico-Quirúrgico Menor, numeral 4. Bodeguero responsable del material de Prótesis y Órtesis, literal h) establece: "Mantiene orden, limpieza e identificación de los insumos en la bodega de Prótesis y Órtesis." En la literal r) define: "Revisa y actualiza las tarjetas de inventario perpetuo, conforme listado de códigos vigentes."



---

**Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Bodeguero B, al no codificar el material ortopédico para su respectiva identificación.

**Efecto**

Riesgo de pérdida o extravío del material al no estar debidamente identificado.

**Recomendación**

El Director Médico Hospitalario "D", debe girar instrucciones al Jefe de Farmacia y Bodega y al Bodeguero B, a efecto codifiquen el material ortopédico adquirido para su fácil localización, dando cumplimiento a la normativa vigente.

**Comentario de los Responsables**

En Oficio sin número, de fecha 03 de mayo de 2013, el Bodeguero B, manifiesta: “No acepto el hallazgo por las siguientes razones:

- a) Mis funciones actuales en esta Unidad Hospitalaria son como encargado de revisar la mercadería en tránsito en la cual no se almacena productos.
- b) Los productos no codificados solicitados por las salas y servicios del Hospital y cuando ingresan únicamente tengo la responsabilidad de revisar que la papelería y el producto cumplan con lo solicitado por el servicio y los requisitos establecidos.
- c) Al momento de ingresar la papelería con mi persona inmediatamente se llama a un representante del servicio para que reciba el producto solicitado.
- d) Cuando el representante del servicio recibe el producto, firma de recibido en la Factura y en el formulario DAB-75.
- e) Para dar cumplimiento a los acuerdos 6-2012 y 7-2012 se procede a trasladar copia de la factura al encargado de Elaborar el Recibo de Almacén y la Exención del IVA.
- f) Solo la Junta Directiva es el único ente autorizado para codificar un producto en los listados del IGSS.”

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Bodeguero B (notificado como hallazgo No. 25 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que en sus funciones no aparece la de codificar los productos y tampoco ha realizado gestiones ante la Jefe de Farmacia y Bodega, para que le fueran asignados números de códigos respectivos, no obstante el



Acuerdo No. 16/2010, define en la literal C numeral 4 Bodeguero responsable del material de Prótesis y Órtesis, literal h) "Mantiene orden, limpieza e identificación de los insumos en la bodega de Prótesis y Órtesis y en la literal r) "Revisa y actualiza las tarjetas de inventario perpetuo, conforme listado de código vigentes."

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
BODEGUERO B	MARCO VINICIO MENDOZA QUIÑONEZ	2,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 2,000.00</b>

**Hallazgo No. 24**

**Deficiencias en el uso y control del DAB-75 requisición a bodega local en la Unidad 127, Hospital de Rehabilitación**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 127 Hospital de Rehabilitación, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, en el renglón presupuestario 295 Útiles Menores Médico-Quirúrgico y de Laboratorio, al efectuar verificación sobre el uso y control del DAB-75, en veinticinco salas o servicios se establecieron deficiencias, tales como: a) los DAB-75 "Requisición a Bodega Local" no son anulados oportunamente, ya que los Nos. 501014, 577118, 567698, 567682, 543043, 543029, 622003, 567413, 543946, 576617, 483703, se encuentran sin ninguna anotación sobre su estatus; b) en algunas salas o servicios no reportan mensualmente a la Administración, cual es el correlativo de los DAB-75 que estén anulados o vigentes; tampoco el jefe de la sala o servicio lleva el control de los formularios en Libro Auxiliar ; d) no se lleva archivo y control de las copias de los formularios.

**Criterio**

El Acuerdo 24/2010, del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Manual de Normas y Procedimientos para el uso y control del Formulario DAB-75, "Requisición a Bodega Local", artículo 19, establece: "Los médicos, los jefes o encargados de sala o servicio, son responsables de la correcta utilización del formulario "Requisición a Bodega Local", el cual no se debe utilizar para los fines distintos para el que fue diseñado, queda prohibido utilizar más de un formulario simultáneamente, cada sala o servicio habilitará un libro auxiliar para el control de formularios que utilice para solicitar insumos a bodega local. En el artículo 20, define: "Los formularios "Requisición a Bodega Local", deben llenar sin alteraciones, tachones, borrones, enmiendas o mutilaciones. Los formularios que



---

no sean utilizados por cualquier motivo, deben ser anulados por el jefe o encargado de la sala o servicio, en original y copia y posteriormente trasladarlos al administrador o persona encargada de la dependencia médica, para su fiscalización posterior. Asimismo el artículo 22, numeral 10, indica: "El original del formulario "Requisición a Bodega Local", debe quedar archivado en la farmacia y bodega como documento de soporte para demostrar la salida del producto y la copia en la sala o servicio para fiscalización posterior."

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte de la Encargada de Registros Médicos "A", el Técnico de Radiología y la Técnica en Laboratorio Clínico, al no anular los formularios oportunamente, tampoco registra el uso de los formularios en el libro auxiliar, no lleva un archivo y control de las copias, ni reporta mensualmente el correlativo anulado o vigente de los mismos; el Encargado de Lavandería, la Técnico de Trabajo Social, la Jefe de sección de Terapia Ocupacional y la Encargado de Ropería B, por no anular oportunamente, ni reportar el correlativo de los formularios mensualmente; El Encargado de Camareros por no anular los formularios oportunamente; de igual manera la Jefe de Unidad de Especialidad y el Jefe de Taller Prótesis y Órtesis, por no reportar el correlativo de los formularios mensualmente.

### **Efecto**

Riesgo de pérdida o extravío y uso inadecuado de los formularios, al no llevar un efectivo control sobre el uso de los mismos.

### **Recomendación**

El Director Médico Hospitalario "D", debe girar instrucciones al Administrador y a los encargados de las Unidades Médicas y Servicios, a efecto se lleve un efectivo control en el uso del Formulario DAB-75 "Requisición a Bodega Local", dando cumplimiento a la normativa vigente.

### **Comentario de los Responsables**

En nota sin número, de fecha 03 de mayo de 2013, la Jefe de sección de Terapia Ocupacional, manifiesta: "donde usted me indica que las causas por lo que se me amonesta, son las siguientes:

1-Por no anular los formularios (DAB- 75) oportunamente. Al respecto le indico que dicho proceso sí se está realizando en base a lo establecido en el Artículo No. 20 del Acuerdo No. 24/2010, **NORMATIVO PARA EL USO Y CONTROL DE FORMULARIO DAB-75 "Requisición a Bodega Local"**, para lo cual anexo copia de un formulario DAB-75 ANULADO.





2-Por no reportar el correlativo de los formularios mensualmente, en base al Acuerdo 24/2010, indicando que el criterio que se utilizó fue el acuerdo 24/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Manual de Normas y Procedimientos para el uso y control del Formulario DAB-75, "Requisición a Bodega Local. En el Artículo 19, establece: Los médicos, los jefes o encargados de sala o servicio, son responsables de la correcta utilización del formulario "Requisición a Bodega Local", el cual no se debe utilizar para los fines distintos para el que fue diseñado, queda prohibido utilizar más de un formulario simultáneamente, cada sala o servicio habilitará un libro auxiliar para control de formularios que utilice para solicitar insumos a bodega local. En el Artículo 20 literalmente dice: Los formularios "Requisición de Bodega Local", debe llenarse sin alternaciones, tachones borrones, enmiendas o mutilaciones. Los formularios que no sean utilizados por cualquier motivo deben ser anulados por el jefe encargado de la sala o servicios en original y copia y posteriormente trasladados al administrador o persona encargada de la Dependencia Médico para fiscalización posterior. Así mismo el artículo 22, numeral 10, indica "el original del formulario "Requisición a Bodega Local", debe quedar archivado en la farmacia y bodega como documento de soporte para demostrar la salida del producto y la copia, en ella sala o servicio para fiscalización posterior. Por lo que en los artículos en mención no hacen ninguna referencia en cuanto a reportar el correlativo de los formularios mensualmente, y no especifica cómo debe ir el informe, por lo que no es aplicable a mi persona. Pero si se está cumpliendo con la normativa al informar mensualmente al Administrador de la Unidad, en forma oportuna por medio de los oficios pertinentes de dicha información."

En nota sin número, de fecha 03 de mayo de 2013, el Jefe del Taller de Prótesis y Órtesis, manifiesta:"Por lo anterior, no existe en el acuerdo 24/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Manual de Normas y Procedimientos para el uso y control del Formulario DAB-75, ningún artículo que regule que se tiene que reportar el correlativo de los formularios mensualmente, sin embargo se cumple con informar por escrito mensualmente a la Administración del Hospital la cantidad de formularios DAB-75 que son utilizados, anulados y existentes."

En nota sin número, de fecha 03 de mayo de 2013, la Técnica de Laboratorio Clínico, manifiesta:

" 1. Que utilizo el Formulario DAB-75 únicamente para solicitar el préstamo de 2 chaquetones blancos para uso del servicio; dicho préstamo se realiza una vez al año.

2. Por falta de conocimiento de la existencia del Manual de Normas y Procedimientos para uso y control del Formulario DAB-75 "Requisición a Bodega



---

Local”, no he realizado debidamente el adecuado procedimiento y control de dicho formulario.”

En nota sin número, de fecha 03 de mayo de 2013, el Encargado de Lavandería, manifiesta: "El criterio que se utilizó fue el acuerdo 24/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Manual de Normas y Procedimientos para uso y control de Formularios DAB-75 Requisición a bodega Local el cual no se debe utilizar para los fines distintos para el que fue diseñado, queda PROHIBIDO utilizar más de un formulario simultáneamente, cada sala o servicio habilitara un LIBRO auxiliar para el control de formularios que utilice para solicitar insumos a bodega local. En el artículo 20, define “Los formularios “requisición a Bodega Local” deben llenar sin alteraciones, tachones, borrones, enmiendas o mutilaciones. Los formularios que no sean utilizados por cualquier motivo, deben ser anulados por el jefe o encargado de la sala o servicio, en original y copia y posteriormente trasladarlos al administrador o persona encargada de la dependencia medica, para su fiscalización posterior. Asimismo el artículo 22, numeral 10, indica “El original del formulario Requisición a Bodega Local”, debe quedar archivado en la farmacia y bodega como documento de soporte para demostrar la salida del producto y la copia en la sala o servicio para fiscalización posterior. De lo anteriormente descrito la palabra anulado se le describe únicamente al momento que existiera un error en el mismo, y no se pueda recuperar el formulario DAB-75. En el acuerdo 24/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Manual de Normas y Procedimientos para el uso y control del formulario DAB-75 ningún artículo describe literalmente que se tiene que reportar los Números Correlativos de los formularios Dab-75 mensualmente. Sin embargo se cumple con Informar a la Administración del Hospital la cantidad de Formularios que son Utilizados, Anulados y Existente.”

En nota sin número, de fecha 03 de mayo de 2013, la Encargado de Ropería B, manifiesta: "Al respecto le informo que no acepto que se me impute dicho hallazgo, debido a que los formularios DAB-75 son anulados oportunamente y reportados mensualmente a la Administración del Hospital, tanto anulados como los existentes a la fecha, y según el oficio No. CAP-NOTIF-IGSS-127-17-2013 de fecha 22 de abril de 2013 indica que el criterio que se utilizó fue el acuerdo 24/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Manual de Normas y Procedimientos para el uso y control del Formulario DAB-75, “Requisición a Bodega Local”, ARTICULO 19, establece: Los médicos, los jefes o encargados de sala o servicio, son responsables de la correcta utilización del formulario “Requisición de Bodega Local”, el cual no se debe utilizar para los fines distintos para el que fue diseñado, queda prohibido utilizar más de un formulario simultáneamente, cada sala o servicio habilitara un libro auxiliar para el control de formularios que utilice para solicitar insumos a bodega local. En el Artículo 20, define “Los formularios “requisición a Bodega Local”, deben llenarse sin



---

alteraciones, tachones, borrones, enmiendas o mutilaciones. Los formularios que no sean utilizados por cualquier motivo, deben ser anulados por el jefe o encargado de la sala o servicio, en original y copia y posteriormente trasladarlos al administrador o persona encargada de la dependencia médica, para su fiscalización posterior. Asimismo el artículo 22, numeral 10, indica "El original del formulario "Requisición a Bodega Local", debe quedar archivado en la farmacia y bodega como documento de soporte para demostrar la salida del producto y la copia en la sala o servicio para fiscalización posterior. Por lo anterior, no existe en el acuerdo 24/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Manual de Normas y Procedimientos para el uso y control del Formulario DAB-75, ningún artículo que regule que se tiene que reportar el correlativo de los formularios mensualmente."

En nota sin número, de fecha 03 de mayo de 2013, la Jefe de Unidad de Especialidad, manifiesta:" indica que el criterio que fue utilizado fue el Acuerdo 24/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Manual de Normas y Procedimientos para el uso y control del Formulario DAB-75, "Requisición a Bodega Local", Artículo 19 que establece : Los médicos, los Jefes o encargados de Sala o Servicio, son responsables de la correcta utilización del formulario "Requisición a Bodega Local", el cual no se debe utilizar para los fines distintos para el que fue diseñado, queda prohibido utilizar más de un formularios simultáneamente, cada Sala o Servicio habilitará un libro auxiliar para el control de formularios que utilice para solicitar insumos a bodega local. Y, en el Artículo 20 establece: "Los formularios "Requisición a Bodega Local", deben llenarse sin alteraciones, tachones, borrones, enmiendas o mutilaciones. Los formularios que no sean utilizados por cualquier motivo, deben ser anulados por el Jefe o Encargado de la Sala o Servicio, en original y copia y posteriormente trasladarlos al Administrador o persona encargada de la dependencia médica, para su fiscalización posterior. Asimismo el artículo 22, numeral 10, indica que "El original del formulario "Requisición a Bodega Local", debe quedar archivado en la farmacia y bodega como documento de soporte para demostrar la salida del producto y la copia en la Sala o Servicio para su fiscalización posterior". Por lo anteriormente expuesto, no existe en el Acuerdo 24/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Manual de Normas y Procedimientos para el uso y control del Formulario Dab-75, ningún artículo que regule que se tiene que reportar el correlativo de los formularios mensualmente, pero sí se cumple con informar por escrito mensualmente a la Administración del Hospital de Rehabilitación del I.G.S.S., la cantidad de Formularios Dab-75 que son utilizados, anulados y la existencia."

En nota sin número, de fecha 03 de mayo de 2013, el Encargado de Camareros, manifiesta:" Al respecto le manifiesto que no acepto se me impute el hallazgo descrito en el oficio mencionado y manifestado como CAUSA, lo siguiente:



---

1-Por no anular los formularios (DAB- 75) oportunamente. Ya que dicho proceso sí se está llevando a cabo de acuerdo a lo establecido en el Artículo No. 20 del Acuerdo No. 24/2010, **NORMATIVO PARA EL USO Y CONTROL DE FORMULARIO DAB-75 "Requisición a Bodega Local"** del INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL, para lo cual anexo copia de un formulario DAB-75 ANULADO, en el que se muestra la forma en que estos están siendo anulados cuando por cualquier causa no son utilizados."

En nota sin número, de fecha 30 de abril de 2013, el Técnico en Radiología, manifiesta: " para lo cual me permito informar lo siguiente: El informe del DAB-75 se está enviando actualmente a la Administración. En cuanto al archivo de las copias de los formularios DAB-75 las mismas se guardan en folder, una para copias de formularios DAB-75 anulados y otra para copias de DAB-75 ejecutados, Como también se lleva un registro de las mismas en hojas simple con los siguientes datos: fecha, código, pedido, DAB, descripción, la adquisición del libro para registro del formulario DAB-75 está en trámite para cumplir con lo requerido. En cuanto a la correcta utilización de los formularios DAB-75 este departamento únicamente utiliza un block. El libro auxiliar para el control de formularios DAB-75 para solicitar insumos a bodega local se lleva en hojas simples."

En Oficio No.803/2013, de fecha 03 de mayo de 2013, la Encargada de Registros Médicos A, manifiesta:" Al momento que la Licenciada Carmen Lourdes Vásquez López, solicitó el control de DAB-75 Anulados, encontró dentro del folder de anulados los Dab-75 del año 2012, No. 567698, 567682, 543043, 543029, y 577118 sin el estampado ANULADO correspondientes, indicándome que deberían de ir estampada dicha palabra, lo cual se realizo por instrucciones de la Licenciada Vásquez, en el momento de la auditoria. Con relación al no registrar el uso de formularios en libro auxiliar. Se informa que a partir de la inducción y entrega del Acuerdo 24/10 por parte de la Licda. Vásquez López, se ha llevado este control. Con respecto a lo indicado que no se reporta mensualmente el correlativo anulados o vigente a la administración, informo que en base al Acuerdo 24/2010 Artículo 20 los formularios "Requisiciones a Bodega Local" Los formularios que no sean utilizados por cualquier motivo, deben ser anulados por el jefe o encargado de sala o servicio, en original y copia posteriormente trasladados al administrador o persona encargada de la dependencia médica, para su fiscalización posterior. Informo que dichos formularios, si son enviados a la Administración del Hospital de Rehabilitación, por lo que manifiesto que en dicho acuerdo no indica, que se debe de reportar el número correlativo, por lo que anexo constancias de los reportes que se han enviado a la Administración."

En Oficio No.329/2013, de fecha 02 de mayo de 2013, la Técnico en Trabajo Social, manifiesta: "al respecto le informo que No Acepto dicho hallazgo ya que los formularios han sido anulados oportunamente, y llevando el control de los mismos



para presentarlos en el momento que sea necesario, así también mensualmente se reporta a la administración el uso y manejo de los mismos, adjuntando a la presente copia de lo actuado.”

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Encargada de Registros Médicos A, la Técnica en Laboratorio Clínico y el Técnico en Radiología (notificado como hallazgo No.26 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la comisión de Auditoría), en virtud que aceptan que no han realizado debidamente el adecuado procedimiento y control de dicho formulario y que a partir de la evaluación realizada por el Auditor, procedieron a corregir las deficiencias encontradas.

Asimismo se confirma el presente hallazgo para la Jefe de la sección de Terapia Ocupacional, el Jefe del Taller de Prótesis y Órtesis, el Encargado de Lavandería, la Encargado de Ropería B, la Jefe de Unidad de Especialidad, Técnico en Radiología y la Técnico en Trabajo Social (notificado como hallazgo No.26 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la comisión de Auditoría), quienes no reportan el correlativo de los formularios anulados o vigentes a la Administración.

También se confirma el presente hallazgo para el Encargado de Camareros, la Técnico de Trabajo Social y la Encargado de Ropería B (notificado como hallazgo No.26 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la comisión de Auditoría), en virtud que cuando fueron evaluados no tenían ninguna anotación de su estatus los formularios DAB-75 Nos. 543946, 567411, 567413 y 576617; quienes los presentan como prueba de descargo.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE SECCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL	BELINDA ANABELLA HERRERA COLON DE FLORES	2,000.00
JEFE DE UNIDAD DE ESPECIALIDAD	CONCEPCIÓN OLIVIA NICHOLS RIVERA DE VALENTIN	2,000.00
JEFE DE TALLER DE PRÓTESIS Y ORTÉSIS	EDGAR GIOVANNI PAZ ROJAS	2,000.00
ENCARGADO DE ROPERÍA B	EVELIA (S.O.N.) MIJANGOS GONZÁLEZ DE GONZÁLEZ	2,000.00
TECNICA EN LABORATORIO CLINICO	ILSI LILIANA GALLARDO JACINTO	2,000.00
ENCARGADO DE CAMAREROS	MARIO DARIO PELAEZ FAJARDO	2,000.00
TÉCNICO EN TRABAJO SOCIAL	MILDRED LISSETTE ARGUETA BARILLAS	2,000.00
TECNICO EN RADIOLOGIA	ROMEO (S.O.N.) CUTZAL CALEL	2,000.00
ENCARGADA DE REGISTROS MEDICOS "A"	ROXANA ELIZABETH PIVARAL RIVAS	2,000.00
ENCARGADO DE LAVANDERÍA	WILLIAM OSWALDO ROMÁN PÉREZ	2,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 20,000.00</b>

**Hallazgo No. 25**



---

## **Recetas dispensadas sin que el despachador en bodega verifique datos del paciente con el documento autorizado en la Unidad 127, Hospital de Rehabilitación**

### **Condición**

En la Unidad Ejecutora 127 Hospital de Rehabilitación, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, al efectuar verificación al proceso de dispensación del material médico-quirúrgicos, se estableció que las recetas números AÑ-77317, AÑ77318, AÑ-77321, de fecha 19/04/2012 y Nos. AÑ-107819, AÑ-107820, AÑ-107822, AÑ-107827, AÑ-107930, AÑ-107831, AÑ-107934, AÑ-107935, de fecha 18/10/2012, respectivamente fueron dispensadas al Afiliado por el Bodeguero B, sin solicitar el documento de identificación personal.

### **Criterio**

El Acuerdo No. 03/2010, del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Normativo para el manejo, control y dispensación de recetas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 28, literal b), establece: "El despachador revisará la receta emitida y que los datos sean correctos, entregará los medicamentos al interesado, quien deberá presentar su tarjeta o carné de afiliación o su documento de identificación personal, establecido por la Ley si es afiliado y si es beneficiario la tarjeta de afiliación, original o fotocopia legalizada del documento de identificación personal establecido por la Ley de quien otorga el beneficio, posteriormente firmará o pondrá su impresión digital de "recibí conforme". Asimismo en el artículo 33, indica: "El Departamento de Auditoría Interna, el Departamento de Auditoría de Servicios de Salud y la Subgerencia de Prestaciones en Salud, controlarán el cumplimiento del presente normativo; según la gravedad de sus infracciones, se sancionará disciplinariamente de conformidad con el Reglamento General para la Administración del Recurso Humano al Servicio del Instituto."

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Bodeguero B, al dispensar recetas de los afiliados sin ningún documento de identificación.

### **Efecto**

Riesgo de entregar material médico-quirúrgico, a personas que no cuentan con la autorización del beneficiario.

### **Recomendación**

El Director Médico Hospitalario "D", debe girar instrucciones a la Jefe de Farmacia



y Bodega y al Bodeguero B, a efecto que previo a dispensar el medicamento y/o material médico-quirúrgico a los pacientes soliciten el documento de identificación personal, dando cumplimiento a la normativa vigente.

**Comentario de los Responsables**

En Oficio sin número, de fecha 03 de mayo de 2013, la Bodeguero B, manifiesta: " No acepto el hallazgo por la siguiente razón:

a) Según el ACUERDO No. 3/2010 capitulo IV de la dispensación de medicamentos articulo 28 literal b) dice que, EL DESPACHADOR REVISARA LA RECETA EMITIDA Y QUE LOS DATOS SEAN CORRECTOS, ENTREGARA LOS MEDICAMENTOS AL INTERESADO QUIEN DEBERA PRESENTAR SU TARJETA O CARNÉ DE AFILIACION. Por tal razón se pidió la tarjeta de citas donde se identifica el número de afiliación y el nombre del paciente con el cual se ingreso al sistema dando por resultado los mismos datos plasmados en dicha tarjeta."

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Bodeguero B (notificado como hallazgo No. 27 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que el comentario que presenta acepta que pidió el carné de citas, y no la tarjeta o el carné de afiliación del paciente que es lo que establece el artículo 28. literal b del Acuerdo 03/2010.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
BODEGUERO B	ANA ESPERANZA GODINEZ CHICHE	5,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 5,000.00</b>

**Hallazgo No. 26**

**Deficiencia en el uso de tarjeta de kárdex formulario SPS-922 en existencia de máximos y mínimos de insumos en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 113, Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Programa 11 Servicios de Atención Médica, renglón 261 Elementos y compuestos químicos; renglón 266 Productos medicinales y farmacéuticos; renglón 295 Útiles menores médico-quirúrgicos y de



---

laboratorio, al verificar los registros en las tarjetas de kardex SPS-922 se estableció que en el apartado de niveles de seguridad por bimestre no se registran máximos y mínimos de elementos y compuestos químicos, medicamentos y material médico quirúrgico.

**Criterio**

El Acuerdo No. 16/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social artículo 6, literal c) atribuciones, establece: "Supervisa y controla los niveles mínimos y máximos de existencia de medicamentos y material médico quirúrgico menor para solicitar los insumos necesarios."

**Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte de la Jefe de Farmacia y Bodega, al no realizar el registro de máximos y mínimos en los formularios respectivos.

**Efecto**

No se cuenta con información confiable y oportuna para efectuar la programación de las compras.

**Recomendación**

El Director Médico Hospitalario, debe girar instrucciones a la Jefe de Farmacia y Bodega, a efecto registre en las tarjetas kardex formulario SPS-922, las cantidades mínimas y máximas de la existencia de saldos de cada medicamento, con la finalidad de garantizar el abastecimiento en la unidad médica.

**Comentario de los Responsables**

En oficio número 638/2013 de fecha 02 de mayo 2013, la jefe de farmacia y bodega manifiesta:

"1. Los máximos y mínimos son una herramienta para el control de las existencias que establece el punto de reorden para evitar posibles desabastecimientos o sobreabastecimientos.

2. En una Unidad Hospitalaria dichos parámetros varían de mes a mes, principalmente por causas epidemiológicas, variabilidad de criterios terapéuticos por individualidad de cada médico y/o paciente, desabastecimiento a nivel nacional por parte de los proveedores, entre los principales motivos.

3. Por lo anterior los controles se realizan de forma mensual en hoja electrónica por parte del encargado de Kardex, para luego ser trasladado a la Jefatura, lo cual garantiza gestiones oportunas.





- 
4. Se anexa copia del control mensual del consumo, CPM, MAX/Min correspondiente al año 2012.
  5. En oficio No. 777/2012 de fecha 02/08/2012 emanado de esta Jefatura dirigido a la Dirección Médica se le notifica del cumplimiento de mi competencia y en el inciso 2 hace referencia al control de mínimos y máximos.
  6. La programación cuatrimestral de compras se basa en Consumo promedio mensual CPM, Meses de existencia disponible MED, Máximos y Mínimos de almacenamiento MAX/Min, datos que son verificados cada mes y cuando se realizan las programaciones.
  7. El Inventario Virtual que se realiza mensualmente, instruye que trimestralmente se actualice el CPM, base para determinar los MAX/Min, de no efectuarse, no se puede aprobar el reporte.
  8. Los datos de CPM, MED, MAX/Min, son esenciales para la toma de decisiones a nivel de la Jefatura y controles del Supervisor Farmacéutico, Encargado de Abastecimiento, Encargado de Bodega de Medicamentos, Coordinador de Ventanillas.
  9. Las tarjetas SPS-922, formularios de kardex, establecen registros Bimensuales con espacio para solo un año, completamente disfuncional e inoperante ya que las programaciones son cuatrimestrales y hay tarjetas que tienen registros hasta de 5 años, por el tipo de consumo.
  10. El Informe Gerencial Indicadores de Abastecimiento para el Inventario Virtual indica para el año 2012 un promedio del 91.62% de Abastecimiento y 2.83 para el Pronóstico Global de Abastecimiento, este último indicador muestra que entre el valor 2 y 3 el inventario en bodega es normal, valor 1 desabastecido y valor 4 sobre abastecido (máximos y mínimos dentro de valores aceptables para el valor obtenido de 2.83).
  11. Lo anterior demuestra durante el año 2012 si estuvo garantizado el abastecimiento en la unidad y que si se contó con la información confiable y oportuna para realizar las programaciones de compras.
  12. Que si se cumple con el Acuerdo No. 16/2010 en el artículo 6, literal c) atribuciones, establece: Supervisa y controla los niveles de mínimos y máximos de existencia de medicamentos y material médico quirúrgico menor para solicitar los insumos necesarios.”



**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Jefe de Farmacia y Bodega (notificado como hallazgo No.29 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en los comentarios de la responsable, en el numeral 1 de su respuesta indica, los máximos y mínimos son una herramienta para el control de las existencias que establece el punto de reorden para evitar posibles desabastecimientos o sobreabastecimientos, en el numeral 3 argumenta que se utiliza la herramienta Inventario Virtual que se realiza mensualmente, y en el numeral 7, de su respuesta indica que se instruye que trimestralmente se actualice el CPM, base para determinar los MAX/Min, de no efectuarse, no se puede aprobar el reporte que realizan, por otro lado indica que se realizan controles de forma mensual en hoja electrónica por parte del encargado de Kardex, sin embargo no se acompaña documento legal de soporte en el cual se evidencie que esta herramienta virtual y sistema está aprobado por las autoridades superiores del Instituto y que se cumplió ante la Contraloría General de Cuentas con su aprobación y autorización, en el numeral 1, se señala la importancia de realizar los registros de máximos y mínimos, evidenciando el incumplimiento en la deficiencia señalada en el documento autorizado para realizar los respectivos registros.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	EVA AIDA RAMIREZ ZECEÑA	5,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 5,000.00</b>

**Hallazgo No. 27**

**Deficiencias en libros de cuenta corriente Formularios DAB-75 requisición a bodega local en la Unidad 116 Periférica Zona 5**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 116, Unidad Periférica Zona Cinco, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, al revisar el libro de cuenta corriente de talonarios de formularios DAB-75 Requisición a Bodega Local, se estableció que los apartados que se refieren a entradas, salidas y existencia, no están registrando las 4 columnas para anotar el rango de talonarios y el total de los mismos.

**Criterio**

El Acuerdo No. 24/2010 de Gerencia, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, normativo para el uso y control del formulario DAB-75 “Requisición a



Bodega Local”, artículo 8 establece. “El administrador de la unidad médica, debe llevar el registro de la cuenta corriente de talonarios de formularios “Requisición a Bodega Local”, en un libro autorizado por la Contraloría General de Cuentas, en el que se consigne los datos siguientes: ... c) ENTRADAS (en cuatro columnas para anotar el renglo de cada talonario y el total de los mismos, como sigue: serie\_\_\_ del No. \_\_\_ al No. \_\_\_ total\_\_\_ de formularios). d) SALIDAS (en cuatro columnas para anotar el renglo de cada talonario y el total de los mismos, como sigue: serie\_\_\_ del No. \_\_\_ al No. \_\_\_ total\_\_\_ de formularios). e) EXISTENCIA (en cuatro columnas para anotar el renglo de cada talonario y el total de los mismos, como sigue: serie\_\_\_ del No. \_\_\_ al No. \_\_\_ total\_\_\_ de formularios).”

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte de la Administradora, al no registrar el libro de cuenta corriente de talonarios de formularios DAB-75.

### **Efecto**

Riesgo de pérdida o extravió de los formularios DAB-75, al no llevar un efectivo registro de los mismos.

### **Recomendación**

El Director Médico Hospitalario, debe dar instrucciones a la Administradora, a efecto de llevar el registro de la cuenta corriente de talonarios de formularios DAB-75 requisición a bodega local, de conformidad con los requisitos establecidos en la normativa vigente.

### **Comentario de los Responsables**

En Oficio sin numero de fecha 02 de mayo de 2013, la Señora Administradora, manifiesta: “...Al revisar el libro de registro de los formularios DAB-75 de esta Unidad Periférica se puede constatar que se cumple con lo establecido en el artículo 8 del Acuerdo No. 24/2010 de Gerencia en:

El libro está autorizado por la Contraloría General de Cuentas según Registro No. 036186

- Se anotan fechas de los diferentes movimientos de los formularios.
- Se anota el correlativo de los formularios que ingresan.
- Se anota el correlativo de los formularios que se entregan a los diferentes servicios.
- Se anota nombre estampando firma y sello de quien recibe, según autorización de la Dirección Médica.

En Circular 63-2012 del 10 de mayo de 2012 del Departamento de Abastecimientos en literal b y c indica:

b) “Para acatar y cumplir con lo indicado en el Acuerdo mencionado este



---

Departamento en aras de aprovechar los recursos institucionales, solicita utilizar correctamente el Formulario DAB-75...”

c) Por lo anterior a partir de este mes se deberá presentar a este Departamento un informe mensual del uso del formulario referido dentro de los 05 días hábiles siguientes de finalizado cada mes, impreso en formato siguiente:

Información que se envía mes a mes al Departamento de Abastecimientos lo que permite hacer controles cruzados (de la Unidad vrs. El Departamento de Abastecimientos) garantizando el uso correcto de los formularios DAB-75.

Este control interno garantiza que en la farmacia y bodega el consumo de medicamentos y otros insumos que se utilizan en los diferentes servicios se solicitan a través del uso correcto del Formulario DAB-75. Por lo que definitivamente se suprime el riesgo de pérdida o extravió de estos formularios.

El Acuerdo 24/2010 fue derogado por el acuerdo 48/12 de Gerencia en el que se adiciona en el numeral romano IV Normas Generales, literal C) Emisión y Uso numeral 4 el cual indica: “El Jefe o encargado de sala o servicio habilitará un libro auxiliar autorizado por la Contraloría General de Cuentas, para el registro y control de los formularios que utilice para solicitar insumos o bienes a la farmacia y bodega”

Esta disposición fue aprovechada para realizar la impresión del libro de registro y distribución de los formularios que contenga claramente las diecinueve (19) columnas que indica el nuevo acuerdo, por lo que al solicitar la autorización de la Contraloría General de Cuentas el libro en mención quedó registrado con No. 055252 y los libros de los servicios con Nos. del 055390 al 055402.”

“... debido a que sí se registran los rangos y correlativos de los formularios DAB-75 en el libro autorizado por la Contraloría General de Cuentas, se hacen controles internos que garantizan el uso correcto de los formularios DAB-75 lo cual suprime el riesgo de pérdida o extravió de dichos formularios.”

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Administradora (notificado como hallazgo No. 30 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud de que en las pruebas y argumentos presentadas por la Administradora, no demostró que durante el año 2,012, el libro de cuenta corriente de talonarios de formularios DAB-75 Requisición a Bodega Local, se hayan registrado las entradas, salida y existencia en cuatro columnas para anotar el rengo de cada talonario y el total de los mismos, como sigue: serie\_\_\_ del No. \_\_\_ al No. \_\_\_ total\_\_\_ de formularios, tal como lo indicar el artículo 8 del Acuerdo No.



24/2010 de Gerencia, el cual tuvo vigencia durante el año 2,012. Asimismo manifiesta que el Acuerdo 24/2010 fue derogado por el acuerdo 48/12 de Gerencia del 31 de diciembre de 2,012, y que esta disposición fue aprovechada para realizar la impresión del libro de registro y distribución de los formularios que contenga claramente las diecinueve (19) columnas que indica el nuevo acuerdo, confirmando que hasta este momento se empezara a registrar el libro de cuenta corriente como lo establece la normativa.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
ADMINISTRADORA "B"	CLAUDIA MARGARITA ALVARADO GARCIA DE VALLE	3,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 3,000.00</b>

**Hallazgo No. 28**

**Deficiencias en libros de cuenta corriente Requisición a Bodega Local formulario DAB-75 en la Unidad 113 Hospital General de Enfermedades**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 113, Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Programa 11 Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 295 Útiles menores médico-quirúrgicos y de laboratorio, al revisar el libro de cuenta corriente de talonarios de formularios Requisición a Bodega Local DAB-75, se estableció que durante el periodo del 01-01-2012 al 23-05-2012 no se realizaron los registros de existencias de talonarios, lo cual consta en los folios del 38 al 40 del libro, y durante el periodo del 23-05-2012 al 31-12-2012 los registros de las existencias de talonarios se realizaron con lápiz, lo cual consta en los folios del 41 al 45 del libro.

**Criterio**

El Acuerdo No. 24/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Normativo para el Uso y Control de Formularios DAB-75 "Requisición a Bodega Local", artículo 8, establece: "El administrador de la unidad médica, debe llevar el registro de la cuenta corriente de talonarios de formularios "Requisición a Bodega Local", en un libro autorizado por la Contraloría General de Cuentas, en el que se consigne los datos siguientes: e) EXISTENCIAS (en cuatro columnas para anotar el renglo de cada talonarios y el total de los mismos como sigue: serie \_\_\_ del No. \_\_\_ al No. \_\_\_ total \_\_\_ de formularios."



---

## **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Administrador del Hospital al no realizar adecuadamente los registros en el libro de cuenta corriente de talonarios de formularios.

## **Efecto**

Riesgo de pérdida de talonarios de formularios al no efectuar un adecuado control y que los registros en el libro correspondiente puedan ser alterados con facilidad.

## **Recomendación**

El Director Médico Hospitalario, debe girar instrucciones al Administrador del Hospital, a efecto que los registros en el libro de cuenta corriente de talonarios de formularios Requisición a Bodega Local DAB-75, cumplan con los requisitos establecidos en la normativa vigente.

## **Comentario de los Responsables**

En el oficio sin número, de fecha 26 de abril de 2013, el Administrador, manifiesta: "Todo trabajador es responsable de realizar sus tareas de acuerdo a los lineamientos y normas establecidas; efectivamente así se inicio la operación en el año 2,005 del libro de cuenta corriente que controla el formulario DAB-75. Cuando inicie labores en el Hospital General de Enfermedades el 13/09/2011, precisamente una de las primeras acciones realizadas fue revisar entre otras cosas, el manejo y operatoria por parte del personal del área administrativa del libro habilitado para el referido control, cerciorándome que estaba correctamente operado. Resulta incomprensible y preocupante lo erróneo de las operaciones en las fechas y folios por ustedes indicados. Como recordaran nos hicieron el comentario de tales errores y nos otorgaron un plazo determinado para que se corrigieran, el cual se cumplió como en su oportunidad se les evidencio. (ver anexo 1 integrado por tres hojas). Hasta la presente fecha no hemos tenido perdida de ningún formulario."

## **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Administrador (notificado como hallazgo No. 31 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), ya que al momento de la verificación física del libro de cuenta corriente de talonarios de formularios Requisición a Bodega Local DAB-75, se estableció que el mismo presentaba deficiencias en su operatoria, además el responsable acepta que resulta incomprensible y preocupante lo erróneo de las operaciones en las fechas y folios que se le indicaron, por lo tanto se evidencia el incumpliendo de lo establecido en la normativa vigente.



**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
ADMINISTRADOR	SAMUEL ALFONSO HERNANDEZ MAYORGA	10,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 10,000.00</b>

**Hallazgo No. 29**

**Recetas de medicamentos sin operar en el sistema en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 113, Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Programa 11 Servicios de Atención Médica, renglón 266 Productos medicinales y farmacéuticos, en el Departamento de Farmacia y Bodega, se estableció que la receta No. F-15862515, del medicamento Factor IX, código 2052 fue extendida por el médico tratante con fecha 03 de octubre de 2012, y entregado en farmacia en la misma fecha, sin embargo el registro de descargo fue operado extemporaneamente (16 de octubre de 2012) en el Sistema de Bodega y Farmacia.

**Criterio**

El Acuerdo No. 09/2009, del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Normativo para el Manejo y Control de Recetas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, capítulo V, Del despacho de medicamentos, artículo 33, establece: "Para el suministro de medicamentos en farmacias del Instituto, debe seguirse el procedimiento siguiente, inciso c) Al entregar los medicamentos al afiliado o beneficiario, el despachador entregara copia de la receta e ingresara al sistema el estado de "despachado."

**Causa**

Falta de control por parte de la Jefe de Farmacia y Bodega, al no verificar que el personal encargado de recibir las recetas y autorizar la entrega de los mismos, realice inmediatamente el registro de descargo correspondiente en el Sistema de Bodega y Farmacia.

**Efecto**

No se cuenta con información real y oportuna para determinar el saldo de medicamentos disponible, afectando la atención del paciente.



**Recomendación**

El Director Médico Hospitalario, debe girar instrucciones, a la Jefe de Farmacia y Bodega, a efecto verifique que el personal responsable de realizar el registro de recetas y entrega de medicamento lo opere oportunamente en el Sistema de Bodega y Farmacia.

**Comentario de los Responsables**

En oficio número 638/2013 de fecha 02 de mayo 2013, la jefe de farmacia y bodega manifiesta:

"1. No existe falta de control por parte de la Jefatura, ya que todos los documentos son trabajados oportunamente.

2. En el presente caso se anexa copia del oficio No. 937/2012 de fecha 12/09/2012 el cual instruye para realizar el informe de cierre del tercer trimestre 2012, y el cual establece que del día 26 al 30/09 no debían grabar recetas por dicho proceso.

3. Se acumula el trabajo por realizar, el conteo físico y cierre trimestral.

4. Es importante indicar que todos los fines de mes no trimestrales se realiza el cierre mensual normal, para realizar los reportes y supervisiones correspondientes y se tiene el cuidado que todo documento con fecha del mes sea trabajado dentro del mes y dicha receta está incluida dentro de su mes contable.

5. El total de recetas despachadas en el año 2012 fue de 277,452; encontrar UNA receta con unos días de atraso dentro del mes pero trabajada dentro de su mes contable, debería ser motivo de felicitación y no de hallazgo, ya que esta Unidad es de las mayores en presupuesto y atención al afiliado con altísimo volumen de trabajo."

	DESPACHO DE RECETAS DEL AÑO 2012				
	VENTANILLA 1	VENTANILLA 2	VENTANILLA 3	VENTANILLA 4	TOTALES
ENERO	7,056	6,328	3,937	5,308	22,629
FEBRERO	6,886	4,796	4,160	6,831	22,673
MARZO	8,890	4,324	3,947	7,508	24,669
ABRIL	10,744	5,095	4,630	7,626	28,095
MAYO	8,419	4,979	4,081	7,243	24,722





JUNIO	7,217	3,910	3,177	5,772	20,076
JULIO	7,882	4,962	3,974	6,713	23,531
AGOSTO	9,426	5,009	3,917	7,766	26,118
SEPTIEMBRE	7,097	2,003	3,125	6,154	18,379
OCTUBRE	8,419	4,662	3,981	8,250	25,312
NOVIEMBRE	7,142	4,253	3,726	6,725	21,846
DICIEMBRE	6,984	3,086	2,704	6,628	19,402
TOTAL	96,162	53,407	45,359	82,524	277,452

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Jefe de Farmacia y Bodega (notificado como hallazgo No. 32 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que, en los comentarios de la responsable, enfatiza que a través del oficio No. 937/2012 de fecha 12/09/2012, se instruye para realizar el informe de cierre del tercer trimestre 2012, el cual establece que del día 26 al 30 de septiembre de 2012 no debían grabar recetas por dicho proceso, evidenciando que se emitió una orden para no realizar los registros correspondientes, involucrando una acción que alcanzo la falta del registro y descargo de la receta señalada.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	EVA AIDA RAMIREZ ZECEÑA	5,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 5,000.00</b>

**Hallazgo No. 30**

**Incumplimiento a cláusulas de contrato en la compra de medicamentos en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 113, Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Programa 11 Servicios de Atención Médica, renglón 266, Productos medicinales y farmacéuticos, se determinó en la



documentación que respaldan los Comprobantes Únicos de Registro, que el área de Farmacia y Bodega, recibió de la empresa Agencia Farmacéutica Internacional, medicamentos con vencimiento antes de dos años, de la manera siguiente:

Código	No. Cur.	No. De Contrato	No. Factura y Fecha	Proveedor	Fecha de Ingreso Recibo RAI-IGSS-CCC No.	Cantidad de producto adquirido	Valor Total Q.	Fecha próxima de Vencimiento	No. De días a vencer
1360	9957	320-DL/2011	Serie "C" No. 8863 02/04/2012	Agencia Farmacéutica Internacional	02/04/2012 No. 1136379	436	3,050,053,57	31/10/2012	211
10530	19316	162-DL/2012	Serie "C" No. 9724 24/05/2012	Agencia Farmacéutica Internacional	28/05/2012 No. 1146565	25	3.119,42	30/11/2012	182
10553	19656	124-DL/2012	Serie "C" No. 10657 20/07/2012	Agencia Farmacéutica Internacional	20/07/2012 No. 1155396	331	945,123,21	10/12/2012	143

**Criterio**

El Contrato No. 124-DL/2012, 162-DL/2012, 320-DL/2011 cláusula segunda, establece: "Objeto y valor del contrato el medicamento deberá tener fecha de vencimiento mínima de dos (2) años, salvo en aquellos medicamentos que por su naturaleza tengan un periodo de caducidad menor, en cuyo caso el periodo de expiración deberá ser como mínimo de un setenta y cinco por ciento (75%) del periodo total de duración."

**Causa**

Incumplimiento a la cláusula del contrato por parte del Director Médico Hospitalario a.i., Directora Médica Hospitalaria a.i., Subadministradora a.i., la Jefe de Farmacia y Bodega, Bodeguero "A" y Bodeguero "B", al recepcionar medicamentos con vencimiento menor de dos años.

**Efecto**

Provoca que el medicamento próximo a vencerse, ocasione desabastecimiento en la unidad médica, así como riesgo en la salud del paciente afiliado.

**Recomendación**

El Subgerente de Prestaciones en Salud, debe girar instrucciones al Director Médico Hospitalario, a efecto que el medicamento se adquiera conforme a la clausula de caducidad pactada en el contrato.

**Comentario de los Responsables**

En oficio sin número de fecha 02 de mayo 2013, el Doctor, Odberto Otoniel Nájera Sagastume, Director Médico Hospitalario a.i por el período del 01 de enero al 29 de junio de 2012, manifiesta: "Acorde a los casos enunciados, puede verse que las fechas próximas de vencimiento de los Códigos referidos no cumplen con la fecha de vencimiento mínima establecida en los Contratos en donde se perfeccionaron las mismas, no obstante es importante resaltar que por la naturaleza de la clase terapéutica y origen biológico de los medicamentos, estos solo tienen autorizadas



---

por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, una vida útil de 24 meses para los códigos 1630 y 10530, y para el código 10553 de 30 meses.

El Departamento de Regulación y Control de productos farmacéuticos y afines, en vista del Dictamen favorable emitido por la Unidad de Autorizaciones Sanitarias y con base en el Capítulo I y II del Registro del Reglamento para el Control Sanitario de los Medicamentos y Productos Afines, Acuerdo gubernativo No. 712-99, certifica que los productos referidos, cuyo país de origen es España, Austria y Estados Unidos de América respectivamente, tienen una vida útil en su orden, de 24, 24 y 30 meses, tal y como puede verse en las Certificaciones de fecha 4 de octubre de 2012, 22 de febrero de 2013 y 15 de octubre de 2007 respectivamente, las cuales se adjuntan a la presente como anexos letras “A”, “B” y “C”.

Analizadas así las certificaciones a que se hacen mención, se menciona el país de origen de los medicamentos, toda vez que se considera necesario analizar dicho extremo, todos son importados, y derivado de ello sumado a tiempo de vida del producto devendría a resultar imposible su cumplimiento; no obstante, no se pretende decir que lo acordado en los contratos que nos ocupan no deba cumplirse. En total respeto a la ley, y en este caso al contrato celebrado entre la Institución y la entidad adjudicada, a manera de mantenernos siempre abastecidos de los medicamentos y siempre acorde a lo establecido en los contratos en los que se perfeccionó la adjudicación, cabe resaltar lo que al respecto establece éste en su cláusula decimasegunda: “controversias. Cualquier controversia que surgiere entre las partes relativa al cumplimiento, interpretación, aplicación y efectos de la presente negociación, será resuelta directamente entre “el instituto” y “la parte vendedora”, con carácter conciliatorio y si no fuere posible llegar a un acuerdo, se someterán a la jurisdicción que corresponda conforme a la ley de la materia.”

Analizados los Contrato 124-DL/2012; 162-DL/2012 y 320-DL/201, a criterio de los Auditores actuantes hay un incumplimiento a la cláusula del contrato al recibirse en el área de Farmacia y Bodega, medicamentos con vencimiento antes de dos años, no obstante debe hacerse una interpretación extensiva de los contratos utilizando así la analogía y la lógica tomando en cuenta el país de origen del producto así como el tiempo de vida útil del mismo, para así resolverse con carácter conciliatorio la controversia reflejada, para lo cual el Instituto aceptó recibir los mismos bajo el respaldo de la Carta de Compromiso que para el efecto el proveedor entrega como compromiso de cambio si el producto no se consumía dentro de su vigencia.

Para el efecto se adjuntan copias de las cartas de compromiso presentadas por la entidad Adjudicada, en donde textualmente se indica que “Por medio de la presente, nos comprometemos a efectuar el cambio del producto descrito a



---

continuación, llegada la fecha de expiración del mismo.” No está de más indicar que Nunca se ejecutaron las cartas de compromiso, ya que los consumos de dichos medicamentos son altos.

De tal manera los pacientes (Afiliados y derechohabientes), han recibido sus medicamentos sin ningún contratiempo, recibiendo así con los medicamentos dados, una mejor calidad de vida y la posibilidad de disfrutar de servicios que mejoren y humanicen su existencia, por lo que la Unidad Médica llegó al acuerdo citado para que el derecho a la salud así como el recibir un producto de calidad, sea efectivo, protegiendo la salud, como función que le es típica al Estado y que se ejerce a través de los órganos establecidos en la Ley, como lo es el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

### CONCLUSIÓN:

El acuerdo mencionado y respaldado con las Cartas de Compromisos referidas y que se adjuntan a la presente como Anexos letras “D”, “E” y “F”, así como las certificaciones extendidas por el Jefe del Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines, adjuntas como Anexos letras “A”, “B” y “C” demuestran fehacientemente que en el presente caso, en concreto, no existe incumplimiento alguno a los contratos No. 124-DL/20120, 162-DL/2012 y 320-DL/2011 cláusula segunda, por existir así dentro de los mismos contratos clausula específica que permite la solución de controversias, respaldadas documentalmente, por lo que el efecto que se indica en el Hallazgo que nos ocupa en cuanto a que el medicamento próximo a vencerse, ocasione desabastecimiento en la Unidad Médica, así como riesgo en la salud del paciente afiliado, no es acertado, por lo siguiente:

1ro. Por existir un compromiso por escrito por parte de la entidad proveedora, en el cual se compromete a efectuar el cambio del producto que nos ocupa, llegada la fecha de expiración del mismo;

2do. Ante la Certificación que establece el tiempo de vida útil del medicamento.

3ro. Por la necesidad de abastecernos del medicamento.

4to. Por el alto consumo de los medicamento en la Unidad Médica. Al efecto no está de más indicar que Nunca se ejecutaron las cartas de compromiso, ya que los consumos de dichos medicamentos son altos como puede verse en la tarjeta Kardex correspondientes. Ver anexos de las letras “G” a la “I”.

5to. Por contar la entidad adjudicada con el programa farmacovigilancia, autorizado por el Programa Nacional de Farmacovigilancia del Ministerio de Salud



---

## Pública y Asistencia Social.

6to. Por el sistema bajo el cual los medicamentos fueron despachados, toda vez que éste, el sistema peps, permite que el primero en expirar, sea el primero en salir.

7mo. Por el historial de la bodega a quien en ningún momento se le ha vencido un medicamento.

8vo. Por el hecho de que el paciente (Afiliado o derechohabiente) recibe su medicamento en forma oportuna, de calidad y la cantidad y en el tiempo necesario para sí, obteniéndose así el efecto terapéutico deseado, resguardándosele así su derecho a la salud a través de un control de calidad de productos.

Por lo expuesto, se considera que en ningún momento hubo riesgo que el medicamento se venciera, hubiera desabastecimiento o se pudiera en riesgo la salud del paciente, como se menciona como Efecto en el hallazgo que nos ocupa, por lo que agradecemos tomar en cuenta lo expuesto así como por recibidos los medios de prueba presentados, se tenga por desvanecido el hallazgo Número 33 que nos ocupa.”

En oficio sin número de fecha 02 de mayo 2013, la Doctora, María del Carmen de Jesús Escobar Sarti, Directora Médica Hospitalaria a.i por el período del 29 de junio al 31 de diciembre de 2012, Manifiesta:

"1. En fecha 02/04/2012 por la Comisión Receptora se ingresó el código 1360: Inmunoglobulina Humana solución inyectable 10g frasco de 200ml por la cantidad de 436 frascos con fecha de vencimiento 10/2012 del lote A120A8431 correspondiente al contrato administrativo 320-DL/2011.

2. Se ingresa con la factura serie C No. 8863, en el recibo de almacén No. 1136379.

3. Adjunta carta de compromiso fechada 02/04/2012 y firmada por el Representante Legal de la empresa.

4. En fecha 28/05/2012 por la Comisión Receptora se ingresó el código 10530: Budesonida suspensión para inhalación 50mcg/inhalación, envase aspensor de 200 dosis por la cantidad de 25 frascos con fecha de vencimiento 11/2012 del lote DC-07 correspondiente al contrato administrativo 162-DL/2012.

5. Se ingresa con la factura serie C No. 9724, en el recibo de almacén No. 1146565.



6. Adjunta carta de compromiso fechada 24/05/2012 y firmada por el Representante Legal de la empresa.

7. En fecha 20/07/2012 por la Comisión Receptora se ingresó el código 10553: Factor Antihemofílico Recombinante polvo 250 UI/2.5ml vial kit por la cantidad de 331 frascos con fecha de vencimiento 12/2012 del lote 27N2JP3 correspondiente al contrato administrativo 124-DL/2012.

8. Se ingresa con la factura serie C No. 10657, en el recibo de almacén No. 1155396.

9. Adjunta carta de compromiso fechada 20/07/2012 y firmada por el Representante Legal de la empresa.

Justificación:

- Son medicamentos que por el monto, los recibe Auditoría y verifican fechas de vencimiento, que por la demanda y naturaleza del referido medicamento se consume en menos de una semana.
- Por problemas de almacenamiento en Aduana y por las notas de no objeción que tardan 30 días, cuando no hay producto y por las demandas de la Procuraduría de los Derechos Humanos, con relación a estos pacientes cuando no se les brinda el medicamento.”

En oficio número 638/2013 de fecha 02 de mayo 2013, la Subadministradora a.i. manifiesta:

"1. Los contratos mencionados corresponden a los Números No. 124-DL/2012, 162-DL/2012, 320-DL/2011 y proveedor Agefinsa.

2. Por la naturaleza de la Clase Terapéutica y del Origen Biológico los medicamentos de dichos contratos, los códigos 1360 y 10530 solo tienen autorizadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, una vida útil de 24 meses y para el código 10553 de 30 meses, se anexan certificados del registro sanitario de cada medicamento.

3. Es importante mencionar que los medicamentos son importados de Austria, España y Estados Unidos, lo cual implica tiempo de importación y exportación.

4. Considerando los puntos 2 y 3 es casi seguro que la fecha de vencimiento cuando se reciben estos medicamentos es corta.



---

5. En dichos contratos también existe la cláusula decima segunda: controversias: Cualquier controversia que sugiere entre las partes relativa al cumplimiento, interpretación, aplicación y efectos de la presente negociación, será resuelta directamente entre “el instituto” y “el contratista” con carácter conciliatorio y si no fuere posible llegar a un acuerdo, se someterán a la jurisdicción que corresponda conforme a la ley de la materia.

6. Aplicando dicha cláusula con base a la misma naturaleza de los medicamentos, estos fueron recibidos bajo el respaldo de la carta de compromiso, que el proveedor entregó como compromiso de cambio si el producto no se consumía dentro de su vigencia. Se anexan copias de las cartas de compromiso.

7. Lo medicamentos fueron despachados, bajo el sistema peps, primero en expirar, primero en salir. En bodega no se manejan productos vencidos.

8. Nunca se ejecutaron las cartas de compromiso, ya que los consumos de dichos medicamentos son altos.

9. La Empresa Agefinsa, cuenta con el programa de farmacovigilancia, autorizado por el Programa Nacional de Farmacovigilancia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

10. El paciente afiliado recibió el medicamento oportuno de calidad tanto en cantidad, tiempo y efecto terapéutico.

11. En ningún caso hubo riesgo que el medicamento se venciera, hubiera desabastecimiento o se pusiera en riesgo la salud del paciente afiliado como lo menciona el efecto del hallazgo.”

En oficio número 638/2013 de fecha 02 de mayo 2013, la jefe de farmacia y bodega manifiesta:

"1. Los contratos mencionados corresponden a los Nos, 124-DL/2012, 162-DL/2012 y 320-DL/2012 y proveedor Agefinsa.

2. Por la naturaleza de la clase terapéutica y del origen biológico los medicamentos de dichos contratos, los códigos 1360 y 10530 solo tienen autorizadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, una vida útil de 24 meses y para el código 10553 de 30 meses. (se anexan certificados del registro sanitario de cada medicamento).

3. Es importante mencionar también los países de origen, ya que todos son importados: Austria, España y Estados Unidos, lo que implica tiempo en



---

exportación e importación.

4. Considerando los incisos 2 y 3 es casi seguro que la fecha de vencimiento con que se reciben estos medicamentos es corta.
5. En dichos contratos también existe la cláusula decima segunda: controversias: Cualquier controversia que sugiere entre las partes relativa al cumplimiento, interpretación, aplicación y efectos de la presente negociación, será resuelta directamente ente el Instituto (Hospital General de Enfermedades) y el Contratista (Agefinsa), con carácter conciliatorio y si no fuere posible llegar a un acuerdo, se someterán a la jurisdicción que corresponda conforme a la ley de la materia.
6. Aplicando dicha cláusula con base a la misma naturaleza de los medicamentos, estos fueron recibidos bajo el respaldo de la carta de compromiso, que el proveedor entrego como compromiso de cambio si el producto no se consumía dentro de su vigencia. (se anexan copias de las cartas de compromiso).
7. Los medicamentos fueron despachados, bajo el sistema peps: primero en expirar, primero en salir. A la Bodega de ningún modo se le ha vencido un medicamento.
8. Nunca se ejecutaron las cartas de compromiso, ya que los consumos de dichos medicamentos son altos.
9. La empresa Agefinsa, cuenta con el programa de farmacovigilancia, autorizado por Programa Nacional de Fármaco vigilancia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
10. El paciente afiliado recibió medicamento oportuno de calidad tanto en cantidad, tiempo y efecto terapéutico.
11. En ningún caso hubo riesgo que el medicamento se venciera, hubiera desabastecimiento o se pusiera en riesgo la salud del paciente afiliado como lo menciona el efecto del supuesto hallazgo.”

En nota sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el bodeguero “A” manifiesta:

- ”1. Los contratos mencionados corresponden a los Números No. 162-DL/2012, proveedor Agefinsa.
2. Por la naturaleza de la Clase Terapéutica y del Origen Biológico del medicamento de dicho contrato, el código 10530 solo tiene autorizado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, una vida útil de 24 meses, se





---

anexa certificado del registro sanitario.

3. Es importante mencionar que el medicamento es importado de España, lo cual implica tiempo de importación y exportación.

4. Considerando los puntos 2 y 3 es casi seguro que la fecha de vencimiento cuando se reciben estos medicamentos es corta.

5. En dichos contratos también existe la cláusula decima segunda: controversias: Cualquier controversia que sugiere entre las partes relativa al cumplimiento, interpretación, aplicación y efectos de la presente negociación, será resuelta directamente entre “el instituto” y “el contratista” con carácter conciliatorio y si no fuere posible llegar a un acuerdo, se someterán a la jurisdicción que corresponda conforme a la ley de la materia.

6. Aplicando dicha cláusula con base a la misma naturaleza de los medicamentos, estos fueron recibidos bajo el respaldo de la carta de compromiso, que el proveedor entregó como compromiso de cambio si el producto no se consumía dentro de su vigencia. Se anexan copias de las cartas de compromiso.

7. Lo medicamentos fueron despachados, bajo el sistema peps, primero en expirar, primero en salir. En bodega no se manejan productos vencidos.

8. Nunca se ejecutaron las cartas de compromiso, ya que los consumos de dichos medicamentos son altos.

9. La Empresa Agefinsa, cuenta con el programa de farmacovigilancia, autorizado por el Programa Nacional de Farmacovigilancia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

10. El paciente afiliado recibió el medicamento oportuno de calidad tanto en cantidad, tiempo y efecto terapéutico.

11. En ningún caso hubo riesgo que el medicamento se venciera, hubiera desabastecimiento o se pusiera en riesgo la salud del paciente afiliado como lo menciona el efecto del hallazgo.

12. Le anexo fotocopia de mis atribuciones según el acuerdo 16/2010.”

En nota sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el bodeguero “B” manifiesta:

“1. Los contratos mencionados corresponden a los Números No. 320-DL/2011, 124-DL/2012 proveedor Agefinsa.



- 
2. Por la naturaleza de la Clase Terapéutica y del Origen Biológico de los medicamentos de dichos contratos, el códigos 1360 y 10553 solo tienen autorizados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, una vida útil de 24 meses y del código 10553 30 meses, se anexan certificados del registro sanitario de cada medicamento.
  3. Es importante mencionar que los medicamentos son importados de Austria, España y Estados Unidos, lo cual implica tiempo de importación y exportación.
  4. Considerando los puntos 2 y 3 es casi seguro que la fecha de vencimiento cuando se reciben estos medicamentos es corta.
  5. En dichos contratos también existe la cláusula decima segunda: controversias: Cualquier controversia que sugiere entre las partes relativa al cumplimiento, interpretación, aplicación y efectos de la presente negociación, será resuelta directamente entre “el instituto” y “el contratista” con carácter conciliatorio y si no fuere posible llegar a un acuerdo, se someterán a la jurisdicción que corresponda conforme a la ley de la materia.
  6. Aplicando dicha cláusula con base a la misma naturaleza de los medicamentos, estos fueron recibidos bajo el respaldo de la carta de compromiso, que el proveedor entregó como compromiso de cambio si el producto no se consumía dentro de su vigencia. Se anexan copias de las cartas de compromiso.
  7. Lo medicamentos fueron despachados, bajo el sistema peps, primero en expirar, primero en salir. En bodega no se manejan productos vencidos.
  8. Nunca se ejecutaron las cartas de compromiso, ya que los consumos de dichos medicamentos son altos.
  9. La Empresa Agefinsa, cuenta con el programa de farmacovigilancia, autorizado por el Programa Nacional de Farmacovigilancia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
  10. El paciente afiliado recibió el medicamento oportuno de calidad tanto en cantidad, tiempo y efecto terapéutico.
  11. En ningún caso hubo riesgo que el medicamento se venciera, hubiera desabastecimiento o se pusiera en riesgo la salud del paciente afiliado como lo menciona el efecto del hallazgo.
  12. Le anexo fotocopia de mis atribuciones según el acuerdo 16/2010.”
- 



### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Doctor Odberto Ottoniel Nájera Sagastume, Director Médico Hospitalario a.i., por el período del 01 de enero al 29 de junio de 2012, Doctora María del Carmen de Jesús Escobar Sarti, Directora Médica Hospitalaria a.i, por el período del 29 de junio al 31 de diciembre de 2012, Subadministradora a. i., Jefe de Farmacia y Bodega, Bodeguero A, Bodeguero B, (notificado como hallazgo No.33, con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que en los comentarios de los responsables no evidencian que en la recepción de medicamentos se cumplió con el normativo señalado en la cláusula segunda de los contratos, justificando que el origen de medicamentos por ser importado deviene diversas situaciones que únicamente le competen al proveedor, además señalan que solo tienen autorizado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para los códigos 1360 y 10530 una vida útil de 24 meses y para el código 10553 30 meses, por otro lado reconocen que es casi seguro que la fecha de vencimiento con que se reciben estos medicamentos es corta, como trabajadores del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, y participantes en la recepción de medicamentos destinados para la salud de los afiliados, deben velar porque se cumpla lo estipulado contractualmente en cuanto al plazo de vencimiento de medicamentos.

### **Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

<b>Cargo</b>	<b>Nombre</b>	<b>Valor en Quetzales</b>
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	EVA AIDA RAMIREZ ZECEÑA	5,000.00
BODEGUERO B	HECTOR ESCOBAR RAMIREZ	5,000.00
DIRECTORA MEDICA HOSPITALARIA A.I.	MARIA DEL CARMEN DE JESUS ESCOBAR SARTI	5,000.00
BODEGUERO A	MARIO ROLANDO CHAVEZ CASTRO	5,000.00
DIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO A.I.	ODBERTO OTONIEL NAJERA SAGASTUME	5,000.00
SUBADMINISTRADORA A.I.	OLIVIA NATALY BONILLA FLORES	5,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 30,000.00</b>

### **Hallazgo No. 31**

#### **Falta de supervisión de la prestación de servicios médicos sanitarios en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades**

#### **Condición**

En la Unidad Ejecutora 113, Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Programa 11 Servicios de Atención Médica, renglón 182 servicios médicos-sanitarios, se estableció que la Jefatura del Departamento de Cirugía, no cuenta con procedimientos de control para verificar



---

la asistencia y permanencia de los médicos contratados, ya que se determinó en verificación física que médicos tratantes pediátricos, no fueron encontrados en sus puestos de trabajo.

### **Criterio**

El Acuerdo No. 30-89 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 53 establece: "Los jefes inmediatos tendrán obligación de supervisar directa y continuamente las acciones de los Médicos bajo su mando y serán solidariamente responsables de las faltas que estos cometan en su área de trabajo."

### **Causa**

El Encargado de la Jefatura de Cirugía, no ejerce supervisión efectiva a los Médicos contratados para servicios médico-sanitarios, que garantice la prestación del servicio.

### **Efecto**

Riesgo que la prestación de servicios médico-sanitarios, no sea efectiva y oportuna.

### **Recomendación**

El Director Medico Hospitalario, debe girar instrucciones a los Encargados de Jefaturas Médicas, a efecto se implemente un procedimiento de control que garantice la asistencia, permanencia y prestación de los servicios médicos sanitarios contratados, conforme la normativa vigente.

### **Comentario de los Responsables**

En nota sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Doctor Carlos Rene Cordón Fernández, Encargado de la Jefatura de Cirugía, por el período del 1 al 31 de diciembre de 2012, manifiesta: "Del 1 de Diciembre al 31 de Diciembre del 2012 me encontraba cubriendo temporalmente la plaza de encargado de la Jefatura del Departamento de Cirugía del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cubriendo al Dr. Douglas Stuardo Lardo Soto, quien se encontraba gozando su periodo de vacaciones.

En Cuanto al Hallazgo No. 34

Falta de Supervisión en la prestación de servicios Medico-Sanitarios Unidad Ejecutora 113, Hospital General de enfermedades, asumo que dicho hallazgo proviene de la supuesta determinación de que los médicos pediátricos no fueron encontrados en sus puestos de trabajo.



---

La jefatura de cirugía únicamente puede ejercer control y supervisión en los médicos cirujanos, y no tiene injerencia en el departamento de pediatría.

Sin embargo con fecha 7 de Diciembre del 2012 el Licenciado Leonardo Itzep Recancoj envía nota de auditoría CGC-IGSS-AFP-113-NA-03-2012 a la dirección Médica, por medio del cual informa que se determinó que los médicos, Glenda Maritza Sigüenza Aguilera y Luis Eduardo Pérez Mancilla, ambos contratados bajo el renglón 182, no se encontraban en su área de labores.

Razón por la cual se efectuó la investigación pertinente y se concluye lo siguiente:

1) Con base a la nota de auditoría enviada por el licenciado Itzep se desconoce la hora a la cual se efectuó la verificación y el lugar de la misma. Esto debido a que, en el contrato de ambos médicos, se designa como área de trabajo el servicio de Emergencia, observación, área de choque, y encamamiento del servicio de cirugía pediátrica, así como pasar visita en cualquier otro servicio donde fuere necesario y asignado por el jefe de cirugía pediátrica, jefe del departamento de cirugía o autoridad superior, según las necesidades del departamento de cirugía, además de realizar procedimientos quirúrgicos de urgencia y electivos en sala de operaciones.

2) Se logró determinar que el día 7 de Diciembre del 2012, los Doctores Glenda Maritza Sigüenza Aguilera y Luis Eduardo Pérez Mancilla si se encontraban en el Hospital General de Enfermedad Común desde las 07:30 AM pasando visita en diferentes servicios incluyendo la consulta de la clínica de Ano Rectal, lo cual puede ser confirmado por el jefe del servicio de cirugía pediátrico y de los estudiantes de medicina que rotaron en esa fecha.

3) Así mismo se encuentra la nota de la Dra. Sigüenza en el expediente 185376381 que confirma su presencia en el Hospital.

4) El Contrato no indica horario en el cual deben prestar su servicio ambos médicos (Jornada Matutina o vespertina) en vista de que se les evalúa por productividad mensual (Contrato 41-DL/2012 y Contrato 34-DL/2013) y tampoco especifica el área de permanencia.

5) Es por esto que propongo los siguientes medios de prueba para su análisis:

- a. Productividad mensual de Diciembre 2012
- b. Hoja de atención de pacientes en consulta externa
- c. Nota de descargo de ambos médicos mediante oficio 661/2012
- d. Contrato de ambos médicos.

6) De esta manera solicito sea re-evaluado el hallazgo #34 en virtud de que las

---



pruebas presentadas revelan que los doctores Glenda Maritza Sigüenza Aguilera y Luis Eduardo Pérez Mancilla si han cumplido con el objeto de su contrato esperando que los documentos adjuntos sean aceptados y sea desvanecido el hallazgo."

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para al Exencargado del Departamento de Cirugía (notificado como hallazgo No.34 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que en los comentarios del responsable indica que los médicos contractualmente no tienen un horario sea matutino o vespertino y que se evalúa por producción mensual, sin embargo no se evidencia cómo se realiza el control y la supervisión presencial en las áreas que indica ejercen sus labores médicas, que es la deficiencia señalada.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
ENCARGADO DE LA JEFATURA DE CIRUGIA	CARLOS RENE CORDON FERNANDEZ	5,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 5,000.00</b>

**Hallazgo No. 32**

**Falta de normativo para la recepción, distribución y consumo de gases médicos en la Unidad 113, Hospital General de Enfermedades**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 113, Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Programa 11 Servicios de Atención Médica, renglón 261 Elementos y compuestos químicos, se estableció que se pagó la cantidad de Q6,515,162.27 por concepto de gases médicos, determinándose que no existe un normativo, ya que se procede de la manera siguiente: a) El proveedor recarga el cisterna sin el acompañamiento de personal del centro hospitalario. b) En el proceso de lectura interviene la comisión receptora únicamente para validar la entrega. c) La solicitud de compra de bienes y servicios forma A-01 SIAF, es emitida posteriormente a la fecha de recarga del cisterna y se indica en la descripción que las lecturas fueron realizadas antes de emitirse la solicitud de compra. d) En el llenado y consumo del cilindro tipo H al tipo E, no cuentan con registros de control.

**Criterio**

El Acuerdo No. 1164 de la Junta Directiva, Reglamento de Organización



---

Administrativa, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 9 literal e) numeral 2 establece: "Diseñar, proponer y ejecutar estrategias, programas y proyectos, en coordinación con el Subgerente de Planificación y Desarrollo, los cuales deben estar orientados a la calidad de los servicios de salud institucionales, con énfasis en la prevención y la desconcentración técnica, operativa y funcional." numeral 4, establece: "Dirigir, coordinar y evaluar la formulación y el cumplimiento de las directrices técnico-normativas de los servicios de salud, que garanticen la calidad de la atención."

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Subgerente de Prestaciones en Salud, al no emitir un normativo que regule la recepción, distribución y consumo de gases médicos.

### **Efecto**

Riesgo que se realicen pagos, sin tener la certeza de que se recibió el producto en su totalidad, así mismo no hay evidencia de la distribución y consumo del mismo.

### **Recomendación**

El Gerente, debe girar instrucciones al Subgerente de Prestaciones en Salud, a efecto implemente un normativo que regule la recepción, distribución y consumo de gases médicos, para garantizar que durante el proceso de los mismos, intervenga personal de las unidades médicas.

### **Comentario de los Responsables**

En oficio número 003483 de fecha 02 de mayo 2013, el Subgerente de Prestaciones en Salud manifiesta: "A través del Acuerdo No. 1282 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad de fecha 15 de diciembre de 2011, fui nombrado como Subgerente de Prestaciones en Salud y me fueron delegadas las funciones establecidas en el Acuerdo No. 42/2011 del Gerente de fecha 26 de diciembre de 2011, de conformidad con las funciones preceptuadas en el Acuerdo No. 1164 de la Junta Directiva del Instituto, teniendo como funciones dirigir el otorgamiento efectivo, oportuno y transparente de los servicios de salud a los afiliados, derechohabientes y pensionados, según lo establecido en los Reglamentos del Régimen de Seguridad Social, así como, dirigir, coordinar y evaluar las la formulación y el cumplimiento de las directrices técnico normativas de los servicios de salud que garanticen la calidad de la atención, entre otras funciones. Derivado de la desconcentración de los servicios del Instituto, existen Unidades Médicas en toda la República, en las cuales se cuenta con Autoridades Superiores que tienen a su cargo el control y ejecución presupuestaria de las mismas. En este sentido en el Hospital General de Enfermedades se cuenta con un Director Médico, Subdirector Médico, Director Financiero, Administrador y Subadministrador, así como un Jefe de la Sección de Mantenimiento, quienes son



---

los encargados específicos de realizar la gestión operativa funcional y financiera de dicha Unidad Médica, derivado de la desconcentración técnica, operativa y funcional existente dentro de las dependencias del Instituto.

Con motivo de la notificación del Hallazgo que nos ocupa, le fue solicitada información a las Autoridades del Hospital General de Enfermedades, relacionada con lo manifestado en el apartado Condición, por lo que en Oficio No. 488/13 H.G.E. de fecha 25 de abril de 2013, signado por el Licenciado Samuel Alfonso Hernández Mayorga, Administrador y el Ingeniero Julio César Molina Zaldaña, Jefe de Mantenimiento, ambos del Hospital General de Enfermedades, informan lo siguiente: “En cuanto al primer párrafo del literal a), al momento de la recarga por parte del proveedor, están presentes un bodeguero de Farmacia y el Encargado de Mantenimiento de turno. Del literal b), la Comisión Receptora, integrada por el representante de la Empresa Provedora, Encargado de Mantenimiento de turno, Encargado de Mantenimiento de turno, representante de Bodega y Farmacia, Sub-Administradora; valida la entrega, mediante la verificación del manómetro y el flujómetro (sic) de acuerdo a la lectura inicial y lectura final. Concerniente al literal c), por la variabilidad de consumo del producto, se realiza la solicitud de compra -Siaf-01- en base a la lectura mensual. En relación al literal d), si se cuenta con libro de control interno, en el cual consta servicio solicitante, quién entrega, quién recibe, firmando y sellando de conformidad. Asimismo le informo que no existe riesgo que se paguen facturas, sin tener certeza que se recibió el producto, ya que todos los documentos se adjuntan en el expediente de pago (envíos, reportes, dab-75, siaf 01, orden (sic) de compra autorizada por las autoridades respectivas, recibo de almacén, actas de recepción). Es importante mencionar que el sistema de controles que se utiliza ha sido efectivo, ya que nunca hemos tenido crisis por desabastecimiento de gases médicos.”

De acuerdo con lo indicado en el oficio supra citado, es importante resaltar que en el Hospital General de Enfermedades se cuenta con un el libro destinado para el Control de Oxígeno Líquido, en cual se lleva el registro de los movimientos de adquisición del producto relacionado y los participantes; autorización de libros con registro No. 039000 de fecha 07 de marzo de 2007, cuentadancia I1-17, cuya autorización se anotó en el libro de registro y habilitación de libros empastados con registro No. 34684 de fecha 31 de mayo de 2005, en folio 121. Autorización de Libros por parte de la Contraloría General de Cuentas. Para el control de los cilindros H y E, se cuenta con un libro autorizado por el Administrador del Hospital General de Enfermedades.

El Director Financiero del Hospital General de Enfermedades, en Oficio No. 423/2013 de fecha 26 de abril de 2013 (...), indica que se adquieren los gases médicos, por la modalidad de contrato abierto, según Oferta Nacional de Precios DNCAE No. 03-2010. Para realizar el pago, la Unidad de Compras de la Dirección





Administrativa Financiera, recibe FORMA A-01 SIAF, por medio de la cual la Sección de Mantenimiento, solicita el pago por compra de Oxígeno Líquido Pies Cúbicos, de conformidad a las recargas realizadas oportunamente. El proveedor Productos del Aire de Guatemala, Sociedad Anónima, para efectos de pago, traslada reporte de las recargas realizadas al tanque general, en la cual figuran los nombres y firmas de las personas que participan en la recepción del producto, quienes dan fe que efectivamente ingresó el oxígeno líquido (...), asimismo, dichas personas deben observar la lectura inicial y la lectura final, se resalta que al momento de realizar las recargas al tanque la empresa proporciona documentos que avalan el suministro realizado por dicho proveedor, los cuales quedan en poder de la Sección de Mantenimiento. Con la forma SIAF-01, Reporte de suministro de producto, la Unidad de compras procede a elaborar Orden de Compra, la cual es notificada al proveedor, para que este a su vez proceda a trasladar factura, la cual debe coincidir con la cantidad especificada en Orden de compra, como con el reporte de lectura presentado oportunamente, para efectos de pago. La Sección de Mantenimiento recibe factura por el suministro de gases médicos, la cual previo a ser trasladada para trámite de pago procede a validar la misma y solicita a Bodega y Farmacia la elaboración del recibo de almacén en el cual se registra la cantidad de pies cúbicos recibidos, precio unitario sin IVA y el valor total de compra. Asimismo, Bodega y Farmacia procede a suscribir acta de recepción de las compras que se efectúan por la modalidad de contrato abierto (...), independientemente del monto de la compra de conformidad con lo instruido en Oficio Circular 1239/2004 de fecha 14 de julio de 2004, emanado por el Doctor Eduardo René Méndez Sosa, Subgerente de Prestaciones en Salud, en esa fecha. Realizado el proceso descrito, proceden a trasladar a la Sección de Pagos de la Dirección Administrativa Financiera, factura original, recibo de almacén original, certificación de acta suscrita para el efecto, la cual se integra al expediente de orden de compra, para ser trasladado a la División de Administración Financiera para su respectivo trámite.

Con lo anterior, se establece que no existe riesgo que se realicen pagos, sin tener la certeza de que se recibió el producto en su totalidad, y que sí se cuenta con evidencia de la distribución y consumo de los gases médicos.

En el Hallazgo No. 35 Falta de normativo para la recepción, distribución y consumo de gases médicos, se indica en el apartado Causa que existe incumplimiento a la normativa vigente por parte del Subgerente de Prestaciones en Salud, al no emitir un normativo que regule la recepción, distribución y consumo de gases médicos, sin embargo, el Acuerdo No. 7/2012 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, contiene el Instructivo de Compras por el Sistema de Contrato Abierto, en el cual se establece el procedimiento para la Compra por el Sistema de Contrato Abierto, que es la compra y contratación de bienes, suministros y servicios que las Unidades Ejecutoras realizan, Actividades



---

Presupuestarias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social realiza con los proveedores calificados y seleccionados por el Ministerio de Finanzas Públicas. De igual forma se regula las autoridades responsables, la elaboración del plan anual de compras, los formularios a utilizar entre éstos el A-01 SIAF “Solicitud de Compra de Bienes y/o Servicios”, Autorización, emisión de factura, recibo de almacén, constancias de exención del IVA, plazo de entrega, conformación del expediente, envío, pago por acreditamiento, control interno, cuentadante, procedimientos, uso de formularios y formatos, autorización de usuarios, y evaluación.

Asimismo, como consecuencia de las gestiones realizadas por esta Subgerencia y de las demás dependencias a cargo del procedimiento para la elaboración, revisión y aprobación de la normativa interna del Instituto, mediante el Acuerdo No. 6/2013 del Gerente de fecha 14 de enero de 2013, fue aprobado el Manual de Normas y Procedimientos de las Dependencias Médico Hospitalarias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el cual se incluye dentro de los procedimientos del área administrativa y financiera de las dependencias médico hospitalarias, el inciso J) Mantenimiento, el procedimiento 3, denominado Abastecimiento de gases médicos o medicinales, en cual se establecen las personas responsables, las actividades y los pasos que deben darse dentro de dicho procedimiento, por lo que con la emisión del Manual en referencia, se da cumplimiento a la recomendación realizada en el presente hallazgo.

No obstante, el Manual de Normas y Procedimientos de las Dependencia Médico Hospitalarias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, fue aprobado mediante Acuerdo del Gerente de fecha 14 de enero de 2013, las gestiones pertinentes para la elaboración, revisión y aprobación de dicho Manual, fueron iniciadas aproximadamente hace 2 años, durante todo este tiempo se trabajó en la elaboración del mismo, en la emisión de dictámenes técnico y legal por parte del Departamento de Organización y Métodos y del Departamento Legal, lo que conllevó un trabajo extenso, que involucró a varias dependencias del Instituto, sin embargo, es importante resaltar que antes de la vigencia de dicho Manual, ya se encontraba vigente el Acuerdo No. 07/2012 del Gerente, Instructivo de Compras por el Sistema de Contrato Abierto, el cual era aplicado en la adquisición de gases médicos, asimismo, en el Hospital General de Enfermedades se tienen implementadas medidas que permiten llevar un adecuado control de la recepción, distribución y consumo de los gases médicos, encontrándose dentro de estas, el libro de control autorizado en el año 2007 por la Contraloría General de Cuentas, en el cual se deja constancia de la recepción de oxígeno líquido y de las personas que participan en su recepción y la suscripción de actas administrativas mediante las cuales se deja constancia de la recepción de los gases médicos y de las personas que participan en la recepción de dichos insumos en el área de Farmacia y Bodega.



Asimismo, al analizar lo regulado en el Artículo 9 literal e) numeral 2, del Acuerdo No. 1164 de la Junta Directiva se establece que esta Subgerencia ha estado cumpliendo con diseñar, proponer y ejecutar estrategias, programas y proyectos, los cuales deben estar orientados a la calidad de los servicios de salud institucional, con énfasis en la prevención y la desconcentración técnica, operativa y funcional, porque institucionalmente y específicamente en el Hospital General de Enfermedades se cuentan con planes estratégicos, programas y proyectos que no se limitan únicamente a la ejecución del renglón presupuestario 261 Elementos y Compuestos Químicos, pues el fin institucional es amplio y su objetivo específico es dar atención a los afiliados, beneficiarios, jubilados y pensionados a través de diferentes programas con que cuenta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y que cuentan con su reglamentación interna respectiva.

## I. CONCLUSIÓN

Del análisis del caso y de la documentación que se acompaña al presente oficio, se concluye que:

1. No existe incumplimiento de la normativa interna vigente por parte del Subgerente de Prestaciones en Salud, pues como se puede apreciar si existe un normativo que regula el proceso de adquisición, documentación, control y pago de los bienes y servicios adquiridos por el Sistema de Contrato Abierto, siendo este el Acuerdo No. 7/2012 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
2. Como consecuencia de las gestiones realizadas por esta Subgerencia y de las demás dependencias a cargo del procedimiento para la elaboración, revisión y aprobación de la normativa interna del Instituto, mediante el Acuerdo No. 6/2013 del Gerente de fecha 14 de enero de 2013, fue aprobado el Manual de normas y procedimientos de las dependencias médico hospitalarias del Instituto Guatemalteco de Seguridad, en el cual se establece el procedimiento de Abastecimiento de gases médicos o medicinales, con lo que se da por cumplida la Recomendación establecida en el presente hallazgo.
3. Que las Autoridades Superiores del Hospital General de Enfermedades, quienes son los encargados específicos de realizar la gestión operativa funcional y financiera de dicha Unidad Médica, derivado de la desconcentración técnica, operativa y funcional existente dentro de las dependencias del Instituto, han implementado medidas de control, tales como el libro de control autorizado desde el año 2007 por la Contraloría General de Cuentas, en el cual se deja constancia de la recepción de oxígeno líquido y de las personas que participan en su recepción y la suscripción de actas administrativas en las cuales se deja constancia de la recepción de los gases médicos y de las personas que participan en la recepción de dichos insumos en el área de Farmacia y Bodega, que han



---

permitido llevar un adecuado control de la recepción, distribución y consumo de los gases médicos.

4. Que derivado del control en la conformación del expediente, no existe riesgo que se paguen facturas, sin tener la certeza que se recibió el producto, ya que todos los documentos requeridos para el pago se adjuntan al mismo, de conformidad con el Acuerdo No. 07/2012 del Gerente. (A-01 SIAF, CDP, envíos proporcionados por el proveedor, reportes, factura, DAB-75, orden de compra autorizada por las autoridades respectivas, recibo de almacén, acta de recepción, etc.)

## II. PETICIÓN:

Por lo anteriormente expuesto y tomando como base lo argumentado, el análisis del Instructivo de Compras por el Sistema de Contrato Abierto, el Manual de normas y procedimientos de las dependencias médico hospitalarias del Instituto Guatemalteco de Seguridad, el libro de control auxiliar aprobado por la Contraloría General de Cuentas desde el año 2007 y los otros mecanismos de control existentes, me permito solicitar que se dé por aceptado el presente descargo, juntamente con la documentación de prueba que se acompaña y se tenga por desvanecido el hallazgo No. 35 denominado Falta de normativo para la recepción, distribución y consumo de gases médicos, Unidad Ejecutora 113, Hospital General de Enfermedades, formulado por la Comisión de Auditoría de la Contraloría General de Cuentas y el mismo sea dejado sin efecto."

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Subgerente de Prestaciones en Salud (notificado como hallazgo No.35 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que en los comentarios y documentación que acompaña el responsable indica que se cuenta con un libro autorizado por el Administrador del Hospital General de Enfermedades. (...) y según folios del 30 al 82, evidenciando que el mismo no cuenta con la autorización de Contraloría General de Cuentas y que los registros que aparecen en el mismo corresponden al año 2013, en relación al libro autorizado por Contraloría en el año 2007, únicamente aparecen registros totalizados por mes, que difieren de la solicitud de compra de bienes y servicios forma A-01 SIAF en la cual se presentan las recargas y fechas que se realizan y que es presentada para efectos de solicitud del pago administrativo, se evidencia la falta completa de un procedimiento de recepción de gases médicos hospitalarios en el año 2012, situación que se confirma con la aprobación del Acuerdo No. 6/2013 del Gerente de fecha 14 de enero de 2013, Manual de normas y procedimientos de las dependencias médico hospitalarias del Instituto Guatemalteco de Seguridad, para el año 2013, en el cual se establece el procedimiento de abastecimiento de gases



médicos o medicinales, el responsable reconoce la falta, indicando además que se da por cumplida la recomendación establecida en el presente hallazgo.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 22, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
SUBGERENTE DE PRESTACIONES EN SALUD	GERMAN EDMUNDO CORDON LOYOLA	50,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 50,000.00</b>

**Hallazgo No. 33**

**Libro de cuenta corriente formulario DAB-75 "Requisición bodega local" , no autorizado por Contraloría General de Cuentas en la Unidad 123, Asistencial de Amatitlán**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 123, Unidad Asistencial Amatitlán del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, en el Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 266 "Productos Medicinales y Farmacéuticos", al efectuar la revisión del libro de cuenta corriente, donde se lleva el control de la distribución de los Formularios DAB-75 "Requisición a Bodega Local", se estableció que no se encuentra autorizado por la Contraloría General de Cuentas.

**Criterio**

El Acuerdo Número 24/2010 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, artículo 8 indica: "El administrador de la unidad médica, debe llevar el registro de la cuenta corriente de talonarios de formularios "Requisición de Bodega Local", en un libro autorizado por la Contraloría General de Cuentas, en el que se consignen los datos siguientes:

- a) FECHA
- b) CONCEPTO (se debe anotar el nombre de la sala o servicio que solicita los formularios y nombre de la persona que recibe).
- c) ENTRADAS (en cuatro columnas para anotar el rango de cada talonario y el total de los mismos, como sigue: serie \_\_\_\_ del No. \_\_\_\_ al No. \_\_\_\_ total \_\_\_\_ de formularios).
- d) SALIDAS (en cuatro columnas para anotar el rango de cada talonario y el total de los mismos, como sigue: serie \_\_\_\_ del No. \_\_\_\_ al No. \_\_\_\_ total \_\_\_\_ de formularios).
- e) EXISTENCIAS (en cuatro columnas para anotar el rango de cada talonario y el total de los mismos, como sigue: serie: \_\_\_\_ del No. \_\_\_\_ al No. \_\_\_\_ total \_\_\_\_ de



---

formularios).

f) Nombre, firma y sello de quien recibe."

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Administrador, al no solicitar oportunamente la autorización del Libro de Cuenta Corriente ante la Contraloría General de Cuentas.

### **Efecto**

Riesgo de pérdida o extravío de los formularios DAB-75, asimismo que la información pueda ser manipulada en cualquier momento.

### **Recomendación**

El Director, debe girar instrucciones al Administrador, a efecto proceda a solicitar ante la Contraloría General de Cuentas, la autorización del libro de Cuenta Corriente, con la finalidad que la información no sea alterada en cualquier momento.

### **Comentario de los Responsables**

En nota sin número de fecha 2 de mayo de 2013 el administrador por el período del 02 de mayo de 2012 al 15 de julio de 2012, señor René Adrián Tambito Espinoza manifiesta: "Tengo a bien informar que en dicho centro asistencial labore únicamente en el cargo de Administrador por el período del 02 de mayo al 15 julio de 2012, por lo que podrán comprender que mi estancia fue un tiempo relativamente corto, no correspondiendo a mi el diligenciamiento en la autorización del libro de cuenta corriente para el control respectivo de los formularios DAB-75, en virtud de que la instrucción girada por la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Acuerdo 24 del año 2010, indica que el administrador es el encargado de llevar el registro de la cuenta corriente de formulario de talonario "Requisición de Bodega Local", en un libro autorizado por la Contraloría General de Cuentas, debiendo consignar los datos que en el mismo refiere. De acuerdo a lo anteriormente expuesto, se deduce que a la fecha de mi toma de posesión dicho libro debió estar debidamente autorizado por la Contraloría General de Cuentas, por lo tanto en su oportunidad si el administrador titular en ese tiempo no realizó las diligencias respectivas al trámite de autorización de dicho libro, el señor Director Médico de la Unidad Asistencial, quien a su vez debió estar enterado de la instrucción vertida en el Acuerdo en referencia, debió haber girado la instrucción al administrador en función para llevar a cabo el trámite de autorización del libro en mención."

En nota sin número de fecha 3 de mayo de 2013 el Administrador manifiesta:

1. "Con fecha cuatro de junio de dos mil diez, entró en vigencia el Acuerdo



24-2010 de la Gerencia del IGSS “Normativo para el uso y control del Formulario DAB-75 Requisición a Bodega Local, período en el cual y en ese momento se encontraba fungiendo como Administrador de la Unidad Asistencial ISGG Amatitlán, el licenciado Carlos Estuardo Medina Castillo; posterior al tiempo en que el licenciado Medina Castillo fue cancelado, hasta en el mes de mayo a junio de dos mil doce (2012) la administración fue cubierta por el señor Adrian Tambito, quien seguidamente renunció a la institución.

2. En el mes de septiembre de conformidad al Acuerdo Colectivo de Gerencia 1007 de Gerencia, de fecha trece de septiembre de dos mil doce (2012) se me nombra provisionalmente como Administrador C de la Unidad Asistencial IGSS Amatitlán, para el período comprendido del tres (3) al treinta (30) de septiembre de dos mil doce (2012), posteriormente fui propuesto por el Director de la Unidad para cubrir el período del 01 octubre al treinta y uno de diciembre de es mismo año; por lo que hago de su conocimiento actualmente me encuentro cubriendo de manera provisional dicho cargo y con propuestas trimestrales.

3. Como pueden preciar, el Licenciado Medina Castillo en su oportunidad tuvo la responsabilidad en su oportunidad de proceder a autorizar el Libro de cuentas corrientes para el uso y control de los Formularios DAB-75 Requisiciones a Bodega Local, ante la Contraloría General de Cuentas, situación que no fue hecha por dicho licenciado, ocasionándonos este inconveniente.

4. Se creyó que dicho libro se encontraba autorizado por la Contraloría General de Cuentas, durante el tiempo en que esa Unidad no ha contado con Administrador nombrado fijo, se siguieron llevando en el libro con que contaba la Unidad, el registro y control de dichos formularios.

5. En ningún momento se ha habido intención de hacer algo ilícito con el manejo y uso de los formularios en mención, puesto que por desconocimiento o confiados que en su oportunidad dicho libro fue debidamente autorizado por la entidad competente, como ya se mencionó se siguió utilizando el mismo.

6. El treinta y uno de diciembre de dos mil doce (2012) entró en vigencia el Acuerdo de Gerencia No. 48/2012 donde aprueba el Manual de Normas y Procedimientos para el uso y control de Formularios a DAB-75 Requisición a Bodega Local, el cual dejó sin efecto el Acuerdo 24-2010.

7. Tomando en consideración, las actividades administrativas que son desarrolladas dentro de la unidad, la designación y la aprobación del presupuesto y del fondo rotativo interno para el período dos mil trece (2013), a finales del mes de enero, se procedió a realizar los trámites correspondientes para la autorización del libro de cuenta corriente para el uso y control de lo formulario ya mencionados, logrando la autorización por parte de la Contraloría General de Cuentas hasta el dieciocho (18) de febrero de dos mil trece (2013).”

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Administrador, también se confirma para el administrador por el periodo del 02 de mayo de 2012 al 15 de julio de



2012 señor René Adrián Tambito Espinoza (notificado como hallazgo No.36 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que las personas que estuvieron nombradas como administradores de la Unidad Asistencial Amatitlán durante el período comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012 aseveran que no era responsabilidad de ellos la autorización del libro de cuenta corriente para el control de las formas DAB-75, confirmando ellos mismos que el libro en el que se llevaba el registro de control de las formas DAB-75 no estaba autorizado por la Contraloría General de Cuentas, ellos agregan que no desempeñaban ese cargo cuando se emitió el Acuerdo 24/2010, sin embargo dicho acuerdo establece que el administrador de la unidad médica, debe llevar el registro en libro autorizado, por lo que se deduce fácilmente que al haber sido nombrados para el cargo de Administradores y tomar posesión debieron cumplir de inmediato con lo que estipula el Acuerdo en mención, en caso este no hubiera sido cumplido por su antecesor.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
ADMINISTRADOR	NESTOR ORLANDO LOPEZ RODRIGUEZ	2,000.00
ADMINISTRADOR	RENE ADRIAN TAMBITO ESPINOZA	2,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 4,000.00</b>

**Hallazgo No. 34**

**Incumplimiento a instructivo de compra directa en la Unidad 123, Asistencial de Amatitlán**

**Condición**

En la Unidad 123, Unidad Asistencial Amatitlán, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 266 Productos Medicinales y Farmacéuticos, se estableció que efectuaron compra directa de medicamentos fraccionada por montos menores a Q10,000.00, las cuales no fueron publicadas en el portal de GUATECOMPRAS, de la manera siguiente:

CÓDIGO DE PRODUCTO	FECHA	PROVEEDOR	ORDEN DE COMPRA	CUR DEVENGADO	No. DE FACTURA	COMPRAS INDIVIDUALES	COMPRAS TOTALES
169	05/06/2012	AGENCIA FARMACEUTICA INTERNACIONAL, S.A.	76937	3107	1008	9,932.14	
169	12/06/2012	AGENCIA FARMACEUTICA	80487	3213	10125	9,932.14	19,864.28





		INTERNACIONAL, S.A.					
501	01/10/2012	ESSENCIAL INTERNACIONAL, S.A.	131557	5047	10886	8,370.54	
501	02/10/2012	ESSENCIAL INTERNACIONAL, S.A.	132762	5353	10931	8,370.54	16,741.08
924	31/07/2012	FARMALOGISITICA, S.A.	102019	3828	9539	6,907.60	
924	09/08/2012	FARMALOGISITICA, S.A.	105549	3885	9584	6,908.40	13,816.00
641	01/10/2012	IBERFARMA, S.A.	132756	5110	3618	7,140.00	
641	02/10/2012	IBERFARMA, S.A.	131552	5107	3613	7,140.00	14,280.00
2075	01/10/2012	NORVANDA, HEALTHCARE, S.A.	131540	5106	9698	6,156.00	
2075	02/10/2012	NORVANDA, HEALTHCARE, S.A.	133234	5105	9727	6,156.00	12,312.00
210	01/10/2012	SERVICIO DE COMERCIO INTERNACIONAL	131404	5095	13204	9,482.14	
210	04/10/2012	SERVICIO DE COMERCIO INTERNACIONAL	134307	5102	13260	9,482.14	
210	24/10/2012	SERVICIO DE COMERCIO INTERNACIONAL	144563	5402	13472	7,375.00	26,339.28
1611	24/10/2012	SERVICIO DE COMERCIO INTERNACIONAL	144679	5425	13506	8,955.49	
1611	31/10/2012	SERVICIO DE COMERCIO INTERNACIONAL	146842	5426	13522	8,955.49	17,910.98
						<b>TOTAL:</b>	<b>Q</b> <b>121,263.62</b>

**Criterio**

El Acuerdo 6/2012, del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Instructivo de Compra Directa, artículo 5 Autorización, establece: literal a)" para las compras directas mayores de diez mil quetzales (Q10,000.00) y hasta noventa mil quetzales (Q90,000.00), es requisito indispensable publicar la necesidad de compra por medio del Sistema de Información de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, denominado "GUATECOMPRAS", utilizando la dirección en internet [www.guatecompras.gt](http://www.guatecompras.gt) y los procedimientos y formatos que en el mismo se indican. La publicación, las ofertas recibidas y la oferta adjudicada, cuadro comparativo de ofertas económicas por tipo de producto, documentos que se imprimirán y deberán integrarse al expediente de compra directa."

**Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Director, al autorizar las compras directas fraccionadas para evitar su publicación en el portal de GUATECOMPRAS.



## Efecto

Al evadir la publicación en GUATECOMPRAS, provoca falta de transparencia en la compra directa de medicamentos.

## Recomendación

El Subgerente de Prestaciones en Salud, debe girar instrucciones al Director, a efecto de no autorizar compras directas fraccionadas de medicamentos menores a Q10,000.00, para dar cumplimiento al instructivo de compra directa vigente.

## Comentario de los Responsables

En oficio D 182-13 de fecha 30 de abril de 2013 el Director manifiesta: “Debido a que dentro de las normas generales, la Constitución Política de la República de Guatemala contempla:

- Artículo 93 Derecho a la salud El, goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano sin discriminación alguna
- Artículo 94.- Obligación del Estado, sobre la salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes DESARROLLARÁ A TRAVÉS DE SUS INSTITUCIONES, ACCIONES DE PREVENCIÓN PROMOCIÓN, RECUPERACIÓN REHABILITACIÓN COORDINACIÓN Y LAS COMPLEMENTARIAS PERTINENTES A FIN DE PROCURARLES EL MÁS COMPLETO BIENESTAR FÍSICO MENTAL Y SOCIAL.
- Artículo 95.- La salud bien público. La salud de los habitantes de la nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.
- Artículo 96.- Control de calidad de productos. El Estado controlará la calidad de sus productos alimenticios, FARMACÉUTICOS, químicos y de todo aquellos que puedan afectar la salud y bienestar de los habitantes
- Artículo 100.- Seguridad social. El Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación. Su régimen se instituye como función pública en forma nacional unitaria y obligatoria.

De acuerdo a lo anterior expongo que las normas constitucionales que son invocadas son de ámbito general y que deben ser aplicadas de acuerdo al conocimiento del contexto de la institución que se fiscaliza. Es decir que El IGSS, definitivamente apega sus normas internas de contratación y compras basado en el decreto 57-92 del Congreso de la República de Guatemala, al cual se le da fiel cumplimiento según acuerdo 6/2012 de la gerencia del IGSS.

El reglamento de la ley de compras y contrataciones del Estado en su TITUTLO VI, CAPÍTULO ÚNICO, Prohibición y Sanciones, Artículo 55. De la Ley



---

Fraccionamiento. Establece “Se entiende por fraccionamiento cuando debiendo sujetarse la negociación por un monto al procedimiento de licitación o cotización, se fraccione deliberadamente con el propósito de evadir cualquiera de dichos procedimientos”.

De acuerdo a lo anterior el suscrito en ningún momento ha fraccionado deliberadamente los procesos de cotización y/o licitación debido a que los montos de compra no sobrepasan los Q10,000.00 quetzales, además se está realizando la compra por la modalidad de compra directa, misma que está normada por reglamentación interna en el acuerdo No. 6 de Junta Directiva del IGSS.

Así mismo dentro de un proceso de jurisprudencia iniciado por las misma Contraloría General de Cuentas de fecha 10 de febrero de 2005, contenida en oficio OF.AFP-IGSS-043-2004, signado por el Licenciado Carlos Enrique Pérez Aguilar, (Coordinador) y Licenciado José Ernesto Lira Pérez Auditor Gubernamental, realizan consulta a la Dirección de Asuntos Jurídicos de la Contraloría en donde solicitan emitir juicio en relación al fraccionamiento (clas.) CONSULTA FORMULADA cito: En diferentes actos y fechas, en un período corto a uno o más proveedores de diversos bienes o servicios para el mismo uso.

En la misma resolución con respecto al numeral III LEGISLACIÓN, citan los abogados consultores al Artículo 10 de la Ley del Organismo Judicial contenida en el Decreto 2-89 del Congreso de la República establece: Artículo 10º Interpretación de la Ley: Las normas se interpretarán conforme a su texto según el sentido propio de sus palabras a su contexto y de acuerdo a las disposiciones constitucionales. Es decir que nuevamente el suscrito está comprando bajo la modalidad de Contrato Abierto y no está realizando un acto de premeditación y/o violación de la norma. Además como la normativa que inicia todo proceso de compras se rige e inicia por la normativa interna, ciertamente el suscrito aprueba en el portal SIGES Y SICOIN todo bien o servicio que se compra en la unidad, sin embargo la solicitud de compra se inicia en Bodega y Farmacia y después se traslada al área de compras quien es la encargada de requerir a los proveedores todos aquello que la unidad necesite ya sea en medicamentos o servicio, de esta manera el último en signar las órdenes de compra es el Director de la Unidad... Por lo anteriormente expuesto solicito DESCARGO."

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Director (notificado como hallazgo No.37, con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que el responsable argumenta lo siguiente:

Primero: menciona algunos extractos de la Constitución Política de la República de Guatemala como normas de ámbito general, además afirma que el Instituto



apega sus normas internas de contratación y compras al Decreto 57-92 Ley de Contrataciones del Estado, sin embargo en la Condición del presente hallazgo no se expresa que la normativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social contradiga la Constitución Política y el Decreto 57-92, sino que, se centra en compras fraccionadas por montos menores a Q10,000.00 para no publicar en el portal GUATECOMPRAS.

Segundo: el responsable refiere que él, en ningún caso fraccionó compras deliberadamente para evadir los procesos de cotización y licitación establecidos en el artículo 55 del Reglamento de la Ley de Contrataciones, no obstante el fraccionamiento que se menciona en la Condición del presente hallazgo no es en el contexto de dicho artículo, sino en el sentido del término fraccionar que significa dividir algo en partes, para este caso particular las compras individuales menores a Q10,000.00 de los mismos códigos de productos y con los mismos proveedores en fechas cercanas y que sumadas resultan en montos mayores de Q10,000.00.

Tercero: trae a colación una consulta que Auditores Gubernamentales presentaron a la Dirección de Asuntos Jurídicos de la Contraloría General de Cuentas en la que recibieron como respuesta la providencia Clas.: 1555-20000-D-19-2005 firmada por la Licenciada Aleira Melgar Corado y Licenciado José Francisco Lemus, en la que opinan que para determinar el fraccionamiento es necesario considerar el contexto de la institución y sus actividades, razón por la cual esta comisión de auditoría determina que en el contexto de las actividades de compras se fraccionó deliberadamente compras, ya que éstas se realizaron en fechas cercanas, con la misma empresa y por el mismo producto en montos individuales menores a Q10,000.00 que sumados dan valores superiores a ese parámetro.

Cuarto: comenta el proceso administrativo de compra en el que la labor del Director de la Unidad Asistencial Amatitlán es únicamente avalar con su firma las órdenes de compra, ratificando así, la Causa del presente hallazgo que indica que el Director incumple la normativa vigente al autorizar compras directas fraccionadas.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
DIRECTOR	EDMUNDO ANTONIO MAZARIEGOS GARCIA	10,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 10,000.00</b>

**Hallazgo No. 35**



**Fraccionamiento en la compra de medicamentos Código 354 Metformina, tableta de liberación prolongada 1,000 mg. en la Unidad 141, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP 2 Barranquilla**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 141, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP 2 Barranquilla, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 266 “Productos Medicinales y Farmacéuticos”, se estableció que realizaron compras fraccionadas del medicamento con código 354 Metformina, tabletas de liberación prolongada 1,000 mg, por la cantidad de 641,200 con valor unitario de Q3.93, para un total de Q2,519,000.00, con el proveedor Agencia Farmacéutica Internacional, S.A., de la manera siguiente:

No. CUR	FECHA ELABORACION	NUMERO FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	VALOR TOTAL COMPRA CON IVA	VALOR TOTAL COMPRA SIN IVA
1509	21/03/2012	8615	15/03/2012	100,760.00	89,964.29
2178	20/04/2012	8974	13/04/2012	100,760.00	89,964.29
2501	30/04//2012	9136	27/04/2012	100,760.00	89,964.29
2933	22/05/2012	9353	09/05/2012	100,760.00	89,964.29
2932	22/05/2012	9439	15/05/2012	100,760.00	89,964.29
3134	28/05/2012	9629	22/05/2012	100,760.00	89,964.29
3136	28/05/2012	9680	23/05/2012	100,760.00	89,964.29
3486	11/06/2012	9976	05/06/2012	100,760.00	89,964.29
3669	15/06/2012	10055	11/06/2012	100,760.00	89,964.29
3742	19/06/2012	10144	15/06/2012	100,760.00	89,964.29
3903	25/06/2012	10231	22/06/2012	100,760.00	89,964.29
3979	28/06/2012	10258	26/06/2012	100,760.00	89,964.29
4174	10/07/2012	10448	06/07/2012	100,760.00	89,964.29
4413	25/07/2012	10492	10/07/2012	100,760.00	89,964.29
4457	26/07/2012	10634	20/07/2012	100,760.00	89,964.29
4893	21/08/2012	10850	06/08/2012	100,760.00	89,964.29
5083	27/08/2012	10949	16/08/2012	100,760.00	89,964.29
5115	28/08/2012	10990	21/08/2012	100,760.00	89,964.29
5186	29/08/2012	11006	23/08/2012	100,760.00	89,964.29
5738	24/09/2012	11545	20/09/2012	100,760.00	89,964.29
6453	22/10/2012	12088	17/10/2012	100,760.00	89,964.29
7169	21/11/2012	12389	08/11/2012	100,760.00	89,964.29
7263	26/11/2012	12682	23/11/2012	100,760.00	89,964.29
7458	10/12/2012	12740	28/11/2012	100,760.00	89,964.29
7764	19/12/2012	12878	06/12/2012	100,760.00	89,964.29
7877	20/12/2012	13193	17/12/2012	100,760.00	89,964.29
7882	20/12/2012	13194	18/12/2012	100,760.00	89,964.29
7881	20/12/2012	13195	19/12/2012	100,760.00	89,964.29
			TOTAL	2,821,280.13	2,519,000.00



No obstante, la unidad ejecutora trasladó el pedido al Departamento de Abastecimiento, según forma DAB-6 No. número 01/2012 de fecha 02/01/2012, por la cantidad de 1,054,008 con valor unitario de Q0.25, para un valor total de Q263,502.00; sin embargo, no se dio el trámite oportuno para efectuar el proceso de compra.

### **Criterio**

El Decreto Número 57-92 del Congreso de la República , Ley de Contrataciones del Estado, artículo 38, reformado por el Decreto 27-2009, artículo 8, establece: “Cuando el precio de los bienes, obras, suministros y remuneración de los servicios exceda de noventa mil Quetzales (Q90,000.00), y no sobrepase los siguientes montos, la compra o contratación podrá hacerse por el sistema de cotización, así: b) Para el Estado y otras entidades, que no exceda de novecientos mil quetzales (Q900,000.00)...”

Asimismo, el Acuerdo Gubernativo No. 1056-92 del Presidente de la República , Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, artículo 55, Fraccionamiento, establece: "Se entiende por fraccionamiento cuando debiendo sujetarse la negociación por su monto, al procedimiento de licitación o cotización, se fraccione deliberadamente con el propósito de evadir la práctica de cualquiera de dichos procedimientos."

En el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, numeral 3, Normas Generales, numeral 1 indica: “Toda compra de bienes y contratación de servicios que se requiera para el buen funcionamiento de las Dependencias del Instituto, deben efectuarse por medio del Departamento de Abastecimientos, de entera conformidad con lo establecido en el presente Manual y fundamentalmente por lo que norma la ley de Compras y Contrataciones...” y numeral 20, inciso d) establece: “Los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto.”

Y el Acuerdo Número 1164 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 4. Se definen como funciones esenciales del Gerente, las siguientes: “a) Dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira; b) Coordinar el trabajo de todas las Dependencias del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes;” y el artículo 9 modificado por el artículo 1 del Acuerdo 1199 de la Junta Directiva , establece: “ El



---

Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: c) Subgerente Administrativo", numeral 6, establece: "Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones."

### **Causa**

Incumplimiento a la legislación vigente por parte del Jefe del Departamento de Abastecimiento, al no dar trámite oportuno a los DAB-6 enviados por la unidad ejecutora, asimismo, falta de coordinación y supervisión por parte del Gerente y Subgerente Administrativo, al no verificar que los procesos de adquisiciones y contrataciones se efectuaran en beneficio de la entidad.

### **Efecto**

Falta de transparencia en la adquisición de medicamentos, ocasionando fraccionamiento en la compra de los mismos, para no poner en riesgo la vida de los afiliados.

### **Recomendación**

La Junta Directiva, debe girar instrucciones al Gerente y al Subgerente Administrativo, para que coordinen y supervisen la ejecución de los procesos de compra que realiza el Jefe del Departamento de Abastecimiento, a efecto que de trámite oportuno a las requisiciones enviadas por las diferentes unidades ejecutoras por medio de los DAB-6, con la finalidad de evitar el fraccionamiento en la adquisición de medicamentos, así como, el desabastecimiento de los mismos, que pone en riesgo la vida de los afiliados del Instituto.

### **Comentario de los Responsables**

En nota sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente por el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, manifiesta: "A) DE LA DELEGACIÓN DE FUNCIONES: En el "Criterio" de los hallazgos referidos se cita el Artículo 4 del Acuerdo 1164 de la Junta Directiva del IGSS "Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social", para indicar que el suscrito debió coordinar y supervisar los procesos de compras que realizan las dependencias del Instituto facultadas para el efecto; asimismo, mencionan el Artículo 9 del citado cuerpo legal, el que establece: "EL Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: a) ... c) Subgerente Administrativo: 1...6. Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones..."

Al respecto, cabe mencionar que la Comisión de Auditoría NO tomó en cuenta la delegación de funciones, la cual deriva del hecho de que el Gerente tiene IMPOSIBILIDAD MATERIAL de tener presencia permanente en todas las dependencias institucionales para verificar los procesos que cada una realiza,



---

motivo por el cual la Ley Orgánica del IGSS y el Acuerdo 1164 JD/IGSS, regulan lo relativo a la delegación de funciones en los Subgerentes. Por lo que es improcedente responsabilizar al Gerente del Instituto por cada acción u omisión ocurrida en la gestión pública.

Respecto a la delegación de funciones, la doctrina jurídica nos indica que:

“Delegación de Funciones: Es una transferencia de tareas y atribuciones, que se realiza entre una persona que ocupa un cargo superior, a un inferior jerárquico para que opere en un campo limitado y acotado, normalmente con un objetivo específico.”

Asimismo, la Corte de Constitucionalidad, en alusión al tema ha opinado lo siguiente:

“Esta Corte considera que la delegación, desde un punto de vista jurídico y administrativo, es la modalidad de transferencia de funciones administrativas en virtud de la cual, y en los supuestos permitidos por la ley, se faculta a un sujeto u órgano que hace la transferencia a otro órgano o a un particular de las funciones que le son propias, esto de acuerdo con la legislación guatemalteca.”

Como puede notarse, cuando se delegó en el Subgerente correspondiente, la tarea de dirigir y supervisar la ejecución de los procesos de adquisiciones y contrataciones, éste asumió la responsabilidad total, de conformidad con la ley y con el criterio del máximo tribunal constitucional. Puesto que, al aplicar el modelo de la desconcentración de funciones por delegación, cada órgano delegado asume facultades y obligaciones por su propia conducta.

## B) DE LA DESCONCENTRACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN DEL PRESUPUESTO

Mediante el Acuerdo 1196 JD/IGSS se autorizó a las dependencias del Instituto la Administración de su presupuesto en forma desconcentrada, el cual en sus artículos 2, 4 y 5 establece lo siguiente:

Artículo 2. “Se autoriza para que las Unidades Ejecutoras del Instituto puedan administrar el presupuesto que les fuera asignado, de acuerdo con las normas correspondientes, apoyadas en los fundamentos de la desconcentración operativa y centralización normativa, que demanda el Sistema Integrado de Administración Financiera y el Sistema de Auditoría Gubernamental (SIAF-SAG)”. Artículo 4. “Serán cuentadantes los funcionarios y trabajadores que administren fondos y bienes institucionales, correspondientes a las Unidades Ejecutoras: Junta Directiva, Gerencia, Consejo Técnico, así como de los Departamentos de





---

Auditoría Interna y Auditoría de Servicios de Salud, de la Dirección de Auditoría General; los Departamentos, Divisiones y Secciones que dependen de cada Subgerencia, son responsables de la administración de los bienes y de la ejecución del presupuesto que a cada Unidad se le haya asignado y el registro de sus operaciones”.

Artículo 5. “Serán cuentadantes: los Directores o Jefes de las Unidades Ejecutoras Médicas y Administrativas mencionadas en el Artículo 3, y responderán por la administración, programación, ejecución, control y liquidación del presupuesto asignado a la Unidad, así como los bienes a su cargo, de acuerdo con las Normas Presupuestarias contenidas en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Institución y de conformidad con lo que establece la Ley Orgánica del Presupuesto en su Capítulo II, Sección V, en lo que fuere aplicable; además, son responsables ante la Contraloría General de Cuentas, de la rendición de cuentas a través de su propia cuentadancia”.

Respecto a la desconcentración, la doctrina jurídica nos indica que:

“Es un proceso jurídico-administrativo que permite al titular de una institución, por una parte, delegar en sus funcionarios u órganos subalternos las responsabilidades del ejercicio de una o varias funciones que le son legalmente encomendadas, y por otra, transferir los Recursos presupuestarios y apoyos administrativos necesarios para el desempeño de tales responsabilidades, sin que el órgano desconcentrado pierda la relación de autoridad que lo supedita a un órgano central. La desconcentración administrativa es una solución a los problemas generados por el congestionamiento en el despacho de los asuntos de una Dependencia de Gobierno.

Asimismo, es importante indicar que los Acuerdos del Gerente, números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa” establecen:

“Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación”.

Por lo anterior, se determina categóricamente que cada Unidad Ejecutora Médica y Administrativa del Instituto que tenga asignada la cuentadancia correspondiente, es la responsable de administrar y ejecutar el presupuesto asignado a la misma; es decir, quien tiene a su cargo por delegación la realización de los procesos de



---

compra directa, siendo por lo tanto improcedente responsabilizar al Gerente por las mismas.

En oficio sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Subgerente Administrativo, manifiesta: “Derivado de lo anterior y considerando que también fue citado el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, como Gerente de la Institución para desvanecer los mismos hallazgos entre otros, me permito informarle que este Despacho procedió a trasladar la documentación e informe correspondiente a dicha Gerencia quien la requirió para el descargo correspondiente, por lo cual con el propósito de no presentar documentación duplicada, solicito a esa comisión sea aceptada la documentación presentada por el Licenciado Aval por medio de oficio sin número de fecha 02 de mayo del presente año.., como descargo institucional.

Es importante hacer notar que según los Acuerdos del Gerente números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa “establecen:

“Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación.”

No fue notificado el hallazgo al Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimiento, por el período del 01 de enero al 04 de agosto de 2012, ya que falleció el 05 de agosto de 2012, según Certificado de Defunción No. 5817 emitida por el Registrador Civil de las Personas del Registro Nacional de las Personas del municipio de Escuintla, departamento de Escuintla.

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente por el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, (notificado como hallazgo No.38 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que manifiesta que la Comisión de Auditoría no tomó en cuenta la delegación de funciones en el Subgerente Administrativo, para que a través del Jefe del Departamento de Abastecimientos, se efectuara oportunamente el proceso de adquisición de medicamentos de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, ya que el cargo de Gerente tenía imposibilidad material para tener presencia permanente en las unidades ejecutoras de la entidad para verificar los procesos que cada una realiza; sin embargo, el artículo 3, del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva



---

del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, establece que la Gerencia es el Órgano Ejecutivo del Instituto y, en consecuencia, tiene a su cargo la administración y gobierno del mismo, además estando dentro de sus funciones en el artículo 4, literal a) dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira y b) coordinar el trabajo de todas las dependencias de instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes.

Si bien es cierto, existe desconcentración en la administración del presupuesto en las unidades ejecutoras, es el Departamento de Abastecimiento el responsable de realizar el proceso de cotización y/o licitación para la compra de medicamentos de conformidad con la Ley respectiva y de acuerdo a los DAB-6 que trasladan dichas unidades, pero éstas no fueron efectuadas oportunamente, por lo tanto, la Gerencia, como Órgano Ejecutivo del IGSS, debió velar por la correcta administración y utilización de los recursos financieros de la entidad, vigilando la marcha y el buen funcionamiento del Instituto, en el orden técnico de seguridad social de conformidad con su Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira, por lo que independientemente de la delegación de funciones que haya realizado, debió coordinar el trabajo de todas las unidades ejecutoras del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas al Subgerente Administrativo y por ende, al Jefe del Departamento de Abastecimiento, para verificar en qué situación se encontraban los procesos de compra de los medicamentos para la unidad ejecutora, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes, como lo establecen los artículos 3 y 4 del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva, funciones de la Gerencia; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas durante su gestión.

Asimismo, se confirma el presente hallazgo para el Subgerente Administrativo, (notificado como hallazgo No.38 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), ya que se refiere a lo manifestado por el Gerente y a los Acuerdos de Gerencia que aprueban el Instructivo de Compra Directa, donde se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora la realización del proceso de compra de los mismos; sin embargo, dentro de sus atribuciones está dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones, no considerando en sus argumentos, el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, Normas Generales, numeral 20, inciso d) el cual establece que los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto; no obstante, la unidad ejecutora trasladó la forma DAB-6 Pedido al Departamento de



Abastecimiento según forma DAB-6 No. número 01/2012 de fecha 02/01/2012, para que se iniciara el proceso de compra del medicamento, no efectuándose oportunamente, por lo que la unidad ejecutora tuvo que fraccionar dichas adquisiciones, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas.

Por lo que es necesario, que el Gerente, Subgerente Administrativo y el Jefe del Departamento de Abastecimiento, agilicen el proceso de compra de medicamentos que envían las unidades ejecutoras a través de las formas DAB-6 e instruyan si fuera necesario, de cómo deben hacerlo, para que se realicen oportunamente de conformidad a lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento y acorde a la necesidad de cada una, evitando el fraccionamiento en la adquisición de los mismos o de ser necesario, incluirlos en el Listado Nacional de Ofertas aprobados en los Contratos Abiertos por la Dirección Normativa de Adquisiciones y Contrataciones del Estado del Ministerio de Finanzas Públicas, con la finalidad de garantizar la salud y la vida de los derechohabientes, cumpliendo con los objetivos de creación de la entidad.

Se desvanece para el Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimiento, por el período del 01 de enero al 04 de agosto de 2012, por fallecimiento.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con Ley de Contrataciones del Estado Decreto No. 57-92, Artículo 81, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
GERENTE	ARNOLDO ADAN AVAL ZAMORA	62,975.00
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	MYNOR RODOLFO ROBLES VALLE	62,975.00
<b>Total</b>		<b>Q. 125,950.00</b>

**Hallazgo No. 36**

**Fraccionamiento en la compra de medicamentos Código 169 Residronato Sódico, tabletas 35 mg. en la Unidad 141, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP 2 Barranquilla**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 141, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP 2 Barranquilla, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 266 “Productos Medicinales y Farmacéuticos”, se estableció que realizaron compras fraccionadas del medicamento con código 169 Residronato Sódico, Tableta 35 mg por la cantidad de 12,714 con valor unitario de Q91.96, para un total de Q1,259,174.98,



con el proveedor Agencia Farmacéutica Internacional, S.A., de la manera siguiente:

No. CUR	FECHA ELABORACION	NUMERO FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	VALOR TOTAL COMPRA SIN IVA	VALOR TOTAL COMPRA SIN IVA
628	10/02/2012	7925	08/02/2012	100,734.00	89,941.07
758	20/02/2012	8046	14/02/2012	100,734.00	89,941.07
1144	28/02/2012	8349	28/02/2012	100,734.00	89,941.07
1527	21/03/2012	8580	13/03/2012	100,734.00	89,941.07
1534	21/03/2012	8653	19/03/2012	100,734.00	89,941.07
1743	27/03/2012	8737	23/03/2012	100,734.00	89,941.07
1849	30/03/2012	8787	29/03/2012	100,734.00	89,941.07
2192	20/04/2012	8961	12/04/2012	100,734.00	89,941.07
3139	28/05/2012	9411	14/05/2012	100,734.00	89,941.07
3302	31/05/2012	9845	30/05/2012	100,734.00	89,941.07
3677	15/06/2012	10032	08/06/2012	100,734.00	89,941.07
3739	18/06/2012	10110	18/06/2012	100,734.00	89,941.07
3904	25/06/2012	10214	21/06/2012	100,734.00	89,941.07
3978	28/06/2012	10259	26/06/2012	100,734.00	89,941.07
			<b>MONTO TOTAL</b>	1,410,275.98	1,259,174.98

No obstante, la unidad ejecutora trasladó el pedido al Departamento de Abastecimiento, según forma DAB-6 No. número 01/2011 de fecha 07/02/2011, por la cantidad de 25,140 con valor unitario de Q91.96, para un valor total de Q2,311,982.25; sin embargo, no se dio el trámite oportuno para efectuar el proceso de compra.

### Criterio

El Decreto Número 57-92 del Congreso de la República, Ley de Contrataciones del Estado, artículo 38, reformado por el Decreto 27-2009, artículo 8, establece: "Cuando el precio de los bienes, obras, suministros y remuneración de los servicios exceda de noventa mil Quetzales (Q90,000.00), y no sobrepase los siguientes montos, la compra o contratación podrá hacerse por el sistema de cotización, así: b) Para el Estado y otras entidades, que no exceda de novecientos mil quetzales (Q900,000.00)..."

Asimismo, el Acuerdo Gubernativo No. 1056-92 del Presidente de la República, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, artículo 55, Fraccionamiento, establece: "Se entiende por fraccionamiento cuando debiendo sujetarse la negociación por su monto, al procedimiento de licitación o cotización, se fraccione deliberadamente con el propósito de evadir la práctica de cualquiera de dichos procedimientos."



---

En el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, numeral 3, Normas Generales, numeral 1 indica: “Toda compra de bienes y contratación de servicios que se requiera para el buen funcionamiento de las Dependencias del Instituto, deben efectuarse por medio del Departamento de Abastecimientos, de entera conformidad con lo establecido en el presente Manual, y fundamentalmente por lo que norma la Ley de Compras y Contrataciones...” y numeral 20, inciso d) establece: “Los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto.”

Y el Acuerdo Número 1164 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 4. Se definen como funciones esenciales del Gerente, las siguientes: “a) Dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira; b) Coordinar el trabajo de todas las Dependencias del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes;” y el artículo 9 modificado por el artículo 1 del Acuerdo 1199 de la Junta Directiva, establece: “El Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: c) Subgerente Administrativo”, numeral 6, establece: “Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones.”

### **Causa**

Incumplimiento a la legislación vigente por parte del Jefe del Departamento de Abastecimiento, al no dar trámite oportuno a los DAB-6 enviados por la unidad ejecutora, asimismo, falta de coordinación y supervisión por parte del Gerente y Subgerente Administrativo, al no verificar que los procesos de adquisiciones y contrataciones se efectuaran en beneficio de los afiliados.

### **Efecto**

Falta de transparencia en la adquisición de medicamentos, ocasionando fraccionamiento en la compra de los mismos, para no poner en riesgo la vida de los afiliados.

### **Recomendación**

La Junta Directiva, debe girar instrucciones al Gerente y al Subgerente Administrativo, para que coordinen y supervisen la ejecución de los procesos de compra que realiza el Jefe del Departamento de Abastecimiento, a efecto que de trámite oportuno a las requisiciones enviadas por las diferentes unidades



---

ejecutoras por medio de los DAB-6, con la finalidad de evitar el fraccionamiento en la adquisición de medicamentos, así como, el desabastecimiento de los mismos, que pone en riesgo la vida de los afiliados del Instituto.

### **Comentario de los Responsables**

En nota sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente por el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, manifiesta: “A) DE LA DELEGACIÓN DE FUNCIONES: En el “Criterio” de los hallazgos referidos se cita el Artículo 4 del Acuerdo 1164 de la Junta Directiva del IGSS “Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”, para indicar que el suscrito debió coordinar y supervisar los procesos de compras que realizan las dependencias del Instituto facultadas para el efecto; asimismo, mencionan el Artículo 9 del citado cuerpo legal, el que establece: “EL Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: a) ... c) Subgerente Administrativo: 1...6. Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones...”

Al respecto, cabe mencionar que la Comisión de Auditoría NO tomó en cuenta la delegación de funciones, la cual deriva del hecho de que el Gerente tiene IMPOSIBILIDAD MATERIAL de tener presencia permanente en todas las dependencias institucionales para verificar los procesos que cada una realiza, motivo por el cual la Ley Orgánica del IGSS y el Acuerdo 1164 JD/IGSS, regulan lo relativo a la delegación de funciones en los Subgerentes. Por lo que es improcedente responsabilizar al Gerente del Instituto por cada acción u omisión ocurrida en la gestión pública.

Respecto a la delegación de funciones, la doctrina jurídica nos indica que:

“Delegación de Funciones: Es una transferencia de tareas y atribuciones, que se realiza entre una persona que ocupa un cargo superior, a un inferior jerárquico para que opere en un campo limitado y acotado, normalmente con un objetivo específico.”

Asimismo, la Corte de Constitucionalidad, en alusión al tema ha opinado lo siguiente:

“Esta Corte considera que la delegación, desde un punto de vista jurídico y administrativo, es la modalidad de transferencia de funciones administrativas en virtud de la cual, y en los supuestos permitidos por la ley, se faculta a un sujeto u órgano que hace la transferencia a otro órgano o a un particular de las funciones que le son propias, esto de acuerdo con la legislación guatemalteca.”



---

Como puede notarse, cuando se delegó en el Subgerente correspondiente, la tarea de dirigir y supervisar la ejecución de los procesos de adquisiciones y contrataciones, éste asumió la responsabilidad total, de conformidad con la ley y con el criterio del máximo tribunal constitucional. Puesto que, al aplicar el modelo de la desconcentración de funciones por delegación, cada órgano delegado asume facultades y obligaciones por su propia conducta.

## B) DE LA DESCONCENTRACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN DEL PRESUPUESTO

Mediante el Acuerdo 1196 JD/IGSS se autorizó a las dependencias del Instituto la Administración de su presupuesto en forma desconcentrada, el cual en sus artículos 2, 4 y 5 establece lo siguiente:

Artículo 2. “Se autoriza para que las Unidades Ejecutoras del Instituto puedan administrar el presupuesto que les fuera asignado, de acuerdo con las normas correspondientes, apoyadas en los fundamentos de la desconcentración operativa y centralización normativa, que demanda el Sistema Integrado de Administración Financiera y el Sistema de Auditoría Gubernamental (SIAF-SAG)”. Artículo 4. “Serán cuentadantes los funcionarios y trabajadores que administren fondos y bienes institucionales, correspondientes a las Unidades Ejecutoras: Junta Directiva, Gerencia, Consejo Técnico, así como de los Departamentos de Auditoría Interna y Auditoría de Servicios de Salud, de la Dirección de Auditoría General; los Departamentos, Divisiones y Secciones que dependen de cada Subgerencia, son responsables de la administración de los bienes y de la ejecución del presupuesto que a cada Unidad se le haya asignado y el registro de sus operaciones”.

Artículo 5. “Serán cuentadantes: los Directores o Jefes de las Unidades Ejecutoras Médicas y Administrativas mencionadas en el Artículo 3, y responderán por la administración, programación, ejecución, control y liquidación del presupuesto asignado a la Unidad, así como los bienes a su cargo, de acuerdo con las Normas Presupuestarias contenidas en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Institución y de conformidad con lo que establece la Ley Orgánica del Presupuesto en su Capítulo II, Sección V, en lo que fuere aplicable; además, son responsables ante la Contraloría General de Cuentas, de la rendición de cuentas a través de su propia cuentadancia”.

Respecto a la desconcentración, la doctrina jurídica nos indica que:

“Es un proceso jurídico-administrativo que permite al titular de una institución, por una parte, delegar en sus funcionarios u órganos subalternos las responsabilidades del ejercicio de una o varias funciones que le son legalmente encomendadas, y por otra, transferir los Recursos presupuestarios y apoyos





---

administrativos necesarios para el desempeño de tales responsabilidades, sin que el órgano desconcentrado pierda la relación de autoridad que lo supedita a un órgano central. La desconcentración administrativa es una solución a los problemas generados por el congestionamiento en el despacho de los asuntos de una Dependencia de Gobierno.

Asimismo, es importante indicar que los Acuerdos del Gerente, números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa” establecen:

“Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación”.

Por lo anterior, se determina categóricamente que cada Unidad Ejecutora Médica y Administrativa del Instituto que tenga asignada la cuentadancia correspondiente, es la responsable de administrar y ejecutar el presupuesto asignado a la misma; es decir, quien tiene a su cargo por delegación la realización de los procesos de compra directa, siendo por lo tanto improcedente responsabilizar al Gerente por las mismas.

En oficio sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Subgerente Administrativo, manifiesta: “Derivado de lo anterior y considerando que también fue citado el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, como Gerente de la Institución para desvanecer los mismos hallazgos entre otros, me permito informarle que este Despacho procedió a trasladar la documentación e informe correspondiente a dicha Gerencia quien la requirió para el descargo correspondiente, por lo cual con el propósito de no presentar documentación duplicada, solicito a esa comisión sea aceptada la documentación presentada por el Licenciado Aval por medio de oficio sin número de fecha 02 de mayo del presente año.

Es importante hacer notar que según los Acuerdos del Gerente números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa” establecen:

“Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte



del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación.”

No fue notificado el hallazgo al Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimiento, por el período del 01 de enero al 04 de agosto de 2012, ya que falleció el 05 de agosto de 2012, según Certificado de Defunción No. 5817 emitida por el Registrador Civil de las Personas del Registro Nacional de las Personas del municipio de Escuintla, departamento de Escuintla.

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente por el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, (notificado como hallazgo No.39 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que manifiesta que la Comisión de Auditoría no tomó en cuenta la delegación de funciones en el Subgerente Administrativo, para que a través del Jefe del Departamento de Abastecimientos, se efectuara oportunamente el proceso de adquisición de medicamentos de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, ya que el cargo de Gerente tenía imposibilidad material para tener presencia permanente en las unidades ejecutoras de la entidad para verificar los procesos que cada una realiza; sin embargo, el artículo 3, del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, establece que la Gerencia es el Órgano Ejecutivo del Instituto y, en consecuencia, tiene a su cargo la administración y gobierno del mismo, además estando dentro de sus funciones en el artículo 4, literal a) dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira y b) coordinar el trabajo de todas las dependencias de instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes.

Si bien es cierto, existe desconcentración en la administración del presupuesto en las unidades ejecutoras, es el Departamento de Abastecimiento el responsable de realizar el proceso de cotización y/o licitación para la compra de medicamentos de conformidad con la Ley respectiva y de acuerdo a los DAB-6 que trasladan dichas unidades, pero éstas no fueron efectuadas oportunamente, por lo tanto, la Gerencia, como Órgano Ejecutivo del IGSS, debió velar por la correcta administración y utilización de los recursos financieros de la entidad, vigilando la marcha y el buen funcionamiento del Instituto, en el orden técnico de seguridad social de conformidad con su Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira, por lo que independientemente de la delegación de funciones que haya realizado, debió coordinar el trabajo de todas las unidades ejecutoras del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas al



---

Subgerente Administrativo y por ende, al Jefe del Departamento de Abastecimiento, para verificar en qué situación se encontraban los procesos de compra de los medicamentos para la unidad ejecutora, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes, como lo establecen los artículos 3 y 4 del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva, funciones de la Gerencia; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas durante su gestión.

Asimismo, se confirma el presente hallazgo para el Subgerente Administrativo, (notificado como hallazgo No. 39 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), ya que se refiere a lo manifestado por el Gerente y a los Acuerdos de Gerencia que aprueban el Instructivo de Compra Directa, donde se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora la realización del proceso de compra de los mismos; sin embargo, dentro de sus atribuciones está dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones, no considerando en sus argumentos, el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, Normas Generales, numeral 20, inciso d) el cual establece que los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto; no obstante, la unidad ejecutora trasladó la forma DAB-6 Pedido al Departamento de Abastecimientos según forma DAB-6 No. Número 01/2011 de fecha 07/02/2011, para que se iniciara el proceso de compra del medicamento, no efectuándose oportunamente, por lo que la unidad ejecutora tuvo que fraccionar dichas adquisiciones, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas.

Por lo que es necesario, que el Gerente, Subgerente Administrativo y el Jefe del Departamento de Abastecimiento, agilicen el proceso de compra de medicamentos que envían las unidades ejecutoras a través de las formas DAB-6 e instruyan si fuera necesario, de cómo deben hacerlo, para que se realicen oportunamente de conformidad a lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento y acorde a la necesidad de cada una, evitando el fraccionamiento en la adquisición de los mismos o de ser necesario, incluirlos en el Listado Nacional de Ofertas aprobados en los Contratos Abiertos por la Dirección Normativa de Adquisiciones y Contrataciones del Estado del Ministerio de Finanzas Públicas, con la finalidad de garantizar la salud y la vida de los derechohabientes, cumpliendo con los objetivos de creación de la entidad.

Se desvanece para el Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimiento, por el período del 01 de enero al 04 de agosto de 2012, por fallecimiento.



### Acciones Legales y Administrativas

Sanción económica de conformidad con Ley de Contrataciones del Estado Decreto No. 57-92, Artículo 81, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
GERENTE	ARNOLDO ADAN AVAL ZAMORA	31,479.37
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	MYNOR RODOLFO ROBLES VALLE	31,479.37
<b>Total</b>		<b>Q. 62,958.74</b>

### Hallazgo No. 37

#### Fraccionamiento en la compra de medicamentos Código 448 Vitamina D (Alfacalcidol) cápsula 1 mcg en la Unidad 141, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP 2 Barranquilla

#### Condición

En la Unidad Ejecutora 141, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP 2 Barranquilla, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 266 “Productos Medicinales y Farmacéuticos”, se estableció que realizaron compras fraccionadas del medicamento con código 448 Vitamina D (Alfacalcidol) Cápsula 1 mcg por la cantidad de 655,037 con valor ponderado unitario de Q3.56, para un total de Q2,074,113.77, con los proveedores DIMENSIÓN MÉDICA Y FARMACÉUTICA, S.A. por un monto de Q1,135,156.62 y DROGUERIA y LABORATORIO PHARMALAT, por un monto de Q938,957.15; de la manera siguiente:

No. CUR	FECHA ELABORACION	NUMERO FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	VALOR TOTAL COMPRA CON IVA	VALOR TOTAL COMPRA SIN IVA
1315	09/03/2012	A-172976	02/03/2012	97,251.84	86,832.00
3315	01/06/2012	A-186244	31/05/2012	97,552.00	87,100.00
3815	21/06/2012	A-188897	18/06/2012	96,351.36	86,028.00
4980	23/08/2012	A-197851	20/08/2012	91,818.94	81,981.20
5330	31/08/2012	A-199556	31/08/2012	85,080.00	75,964.29
5740	24/09/2012	A-202165	19/09/2012	100,799.56	89,999.61
6590	25/10/2012	A-206587	22/10/2012	100,677.43	89,890.56
7099	21/11/2012	A-209457	13/11/2012	100,677.43	89,890.56
7290	26/11/2012	A-210950	26/11/2012	100,791.60	89,992.50
7459	10/12/2012	A-211119	27/11/2012	100,791.60	89,992.50
7460	10/12/2012	A-211705	30/11/2012	98,620.70	88,054.20
7781	19/12/2012	A-212684	10/12/2012	100,171.34	89,438.70
7671	17/12/2012	A-213154	12/12/2012	100,791.60	89,992.50
1021	24/02/2012	Serie B 00505	21/02/2012	98,356.00	87,817.86
1129	28/02/2012	Serie B 00544	23/02/2012	97,552.00	87,100.00



1777	27/03/2012	Serie B 00922	20/03/2012	92,996.00	83,032.14
1733	27/03/2012	Serie B 01027	22/03/2012	92,996.00	83,032.14
2295	24/04/2012	Serie B 01266	17/04/2012	100,768.00	89,971.43
3135	28/05/2012	Serie B 01848	22/05/2012	98,356.00	87,817.86
3816	21/06/2012	Serie B 02391	18/06/2012	97,552.00	87,100.00
3953	26/06/2012	Serie B 02533	25/06/2012	95,676.00	85,425.00
4417	25/07/2012	Serie B 02859	17/07/2012	93,800.00	83,750.00
4722	09/08/2012	Serie B 03092	31/07/2012	92,728.00	82,792.86
5261	31/08/2012	Serie B 03600	27/08/2012	90,852.00	81,117.86
			TOTAL	<b>2,323,007.42</b>	<b>2,074,113.77</b>

No obstante, la unidad ejecutora trasladó el pedido al Departamento de Abastecimiento, según forma DAB-6 No. número 04/2011 de fecha 07/02/2011, por la cantidad de 448,320 con valor unitario de Q3.52 por un valor total Q1,578,086.40; sin embargo, no se dio el trámite oportuno para efectuar el proceso de compra.

**Criterio**

El Decreto Número 57-92 del Congreso de la República, Ley de Contrataciones del Estado, artículo 38, reformado por el Decreto 27-2009, artículo 8, establece: “Cuando el precio de los bienes, obras, suministros y remuneración de los servicios exceda de noventa mil Quetzales (Q90,000.00), y no sobrepase los siguientes montos, la compra o contratación podrá hacerse por el sistema de cotización, así: b) Para el Estado y otras entidades, que no exceda de novecientos mil quetzales (Q900,000.00)...”

Asimismo, el Acuerdo Gubernativo No. 1056-92 del Presidente de la República, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, artículo 55, Fraccionamiento, establece: "Se entiende por fraccionamiento cuando debiendo sujetarse la negociación por su monto, al procedimiento de licitación o cotización, se fraccione deliberadamente con el propósito de evadir la práctica de cualquiera de dichos procedimientos."

En el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, numeral 3, Normas Generales, indica: numeral 1 indica: “Toda compra de bienes y contratación de servicios que se requiera para el buen funcionamiento de las Dependencias del Instituto, deben efectuarse por medio del Departamento de Abastecimientos, de entera conformidad con lo establecido en el presente Manual, y fundamentalmente por lo que norma la ley de Compras y Contrataciones...” y numeral 20, inciso d) establece: “Los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto.”

Y el Acuerdo Número 1164 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 4. Se definen como funciones esenciales del Gerente, las siguientes: “a) Dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de



seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira; b) Coordinar el trabajo de todas las Dependencias del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes;” y el artículo 9 modificado por el artículo 1 del Acuerdo 1199 de la Junta Directiva, establece: “El Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: c) Subgerente Administrativo, numeral 6, establece: “Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones.”

### **Causa**

Incumplimiento a la legislación vigente por parte del Jefe del Departamento de Abastecimiento, al no dar trámite oportuno a los DAB-6 enviados por la unidad ejecutora, asimismo, falta de coordinación y supervisión por parte del Gerente y Subgerente Administrativo, al no verificar que los procesos de adquisiciones y contrataciones se efectuaran en beneficio de la entidad.

### **Efecto**

Falta de transparencia en la adquisición de medicamentos, ocasionando fraccionamiento en la compra de los mismos, para no poner en riesgo la vida de los afiliados.

### **Recomendación**

La Junta Directiva, debe girar instrucciones al Gerente y al Subgerente Administrativo, para que coordinen y supervisen la ejecución de los procesos de compra que realiza el Jefe del Departamento de Abastecimiento, a efecto que de trámite oportuno a las requisiciones enviadas por las diferentes unidades ejecutoras por medio de los DAB-6, con la finalidad de evitar el fraccionamiento en la adquisición de medicamentos, así como, el desabastecimiento de los mismos, que pone en riesgo la vida de los afiliados del Instituto.

### **Comentario de los Responsables**

En nota sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente, por el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, manifiesta: “A) DE LA DELEGACIÓN DE FUNCIONES: En el “Criterio” de los hallazgos referidos se cita el Artículo 4 del Acuerdo 1164 de la Junta Directiva del IGSS “Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”, para indicar que el suscrito debió coordinar y supervisar los procesos de compras que realizan las dependencias del Instituto facultadas para el efecto; asimismo, mencionan el Artículo 9 del citado cuerpo legal, el que establece: “EL Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: a) ... c) Subgerente Administrativo: 1...6. Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones...”



Al respecto, cabe mencionar que la Comisión de Auditoría NO tomó en cuenta la delegación de funciones, la cual deriva del hecho de que el Gerente tiene IMPOSIBILIDAD MATERIAL de tener presencia permanente en todas las dependencias institucionales para verificar los procesos que cada una realiza, motivo por el cual la Ley Orgánica del IGSS y el Acuerdo 1164 JD/IGSS, regulan lo relativo a la delegación de funciones en los Subgerentes. Por lo que es improcedente responsabilizar al Gerente del Instituto por cada acción u omisión ocurrida en la gestión pública.

Respecto a la delegación de funciones, la doctrina jurídica nos indica que:

“Delegación de Funciones: Es una transferencia de tareas y atribuciones, que se realiza entre una persona que ocupa un cargo superior, a un inferior jerárquico para que opere en un campo limitado y acotado, normalmente con un objetivo específico.”

Asimismo, la Corte de Constitucionalidad, en alusión al tema ha opinado lo siguiente:

“Esta Corte considera que la delegación, desde un punto de vista jurídico y administrativo, es la modalidad de transferencia de funciones administrativas en virtud de la cual, y en los supuestos permitidos por la ley, se faculta a un sujeto u órgano que hace la transferencia a otro órgano o a un particular de las funciones que le son propias, esto de acuerdo con la legislación guatemalteca.”

Como puede notarse, cuando se delegó en el Subgerente correspondiente, la tarea de dirigir y supervisar la ejecución de los procesos de adquisiciones y contrataciones, éste asumió la responsabilidad total, de conformidad con la ley y con el criterio del máximo tribunal constitucional. Puesto que, al aplicar el modelo de la desconcentración de funciones por delegación, cada órgano delegado asume facultades y obligaciones por su propia conducta.

## B) DE LA DESCONCENTRACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN DEL PRESUPUESTO

Mediante el Acuerdo 1196 JD/IGSS se autorizó a las dependencias del Instituto la Administración de su presupuesto en forma desconcentrada, el cual en sus artículos 2, 4 y 5 establece lo siguiente:

Artículo 2. “Se autoriza para que las Unidades Ejecutoras del Instituto puedan administrar el presupuesto que les fuera asignado, de acuerdo con las normas correspondientes, apoyadas en los fundamentos de la desconcentración operativa



---

y centralización normativa, que demanda el Sistema Integrado de Administración Financiera y el Sistema de Auditoría Gubernamental (SIAF-SAG)". Artículo 4. "Serán cuentadantes los funcionarios y trabajadores que administren fondos y bienes institucionales, correspondientes a las Unidades Ejecutoras: Junta Directiva, Gerencia, Consejo Técnico, así como de los Departamentos de Auditoría Interna y Auditoría de Servicios de Salud, de la Dirección de Auditoría General; los Departamentos, Divisiones y Secciones que dependen de cada Subgerencia, son responsables de la administración de los bienes y de la ejecución del presupuesto que a cada Unidad se le haya asignado y el registro de sus operaciones".

Artículo 5. "Serán cuentadantes: los Directores o Jefes de las Unidades Ejecutoras Médicas y Administrativas mencionadas en el Artículo 3, y responderán por la administración, programación, ejecución, control y liquidación del presupuesto asignado a la Unidad, así como los bienes a su cargo, de acuerdo con las Normas Presupuestarias contenidas en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Institución y de conformidad con lo que establece la Ley Orgánica del Presupuesto en su Capítulo II, Sección V, en lo que fuere aplicable; además, son responsables ante la Contraloría General de Cuentas, de la rendición de cuentas a través de su propia cuentadancia".

Respecto a la desconcentración, la doctrina jurídica nos indica que:

"Es un proceso jurídico-administrativo que permite al titular de una institución, por una parte, delegar en sus funcionarios u órganos subalternos las responsabilidades del ejercicio de una o varias funciones que le son legalmente encomendadas, y por otra, transferir los Recursos presupuestarios y apoyos administrativos necesarios para el desempeño de tales responsabilidades, sin que el órgano desconcentrado pierda la relación de autoridad que lo supedita a un órgano central. La desconcentración administrativa es una solución a los problemas generados por el congestionamiento en el despacho de los asuntos de una Dependencia de Gobierno.

Asimismo, es importante indicar que los Acuerdos del Gerente, números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 "Instructivos de Compra Directa" establecen:

"Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación".





Por lo anterior, se determina categóricamente que cada Unidad Ejecutora Médica y Administrativa del Instituto que tenga asignada la cuentadancia correspondiente, es la responsable de administrar y ejecutar el presupuesto asignado a la misma; es decir, quien tiene a su cargo por delegación la realización de los procesos de compra directa, siendo por lo tanto impropio responsabilizar al Gerente por las mismas.

En oficio sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Subgerente Administrativo, manifiesta: “Derivado de lo anterior y considerando que también fue citado el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, como Gerente de la Institución para desvanecer los mismos hallazgos entre otros, me permito informarle que este Despacho procedió a trasladar la documentación e informe correspondiente a dicha Gerencia quien la requirió para el descargo correspondiente, por lo cual con el propósito de no presentar documentación duplicada, solicito a esa comisión sea aceptada la documentación presentada por el Licenciado Aval por medio de oficio sin número de fecha 02 de mayo del presente año.

Es importante hacer notar que según los Acuerdos del Gerente números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa “establecen:

“Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación.”

No fue notificado el hallazgo al Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimiento, ya que falleció el 05 de agosto de 2012, según Certificado de Defunción No. 5817 emitida por el Registrador Civil de las Personas del Registro Nacional de las Personas del municipio de Escuintla, departamento de Escuintla.

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente, por el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, (notificado como hallazgo No.40 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que manifiesta que la Comisión de Auditoría no tomó en cuenta la delegación de funciones en el Subgerente Administrativo, para que a través del Jefe del Departamento de Abastecimientos,



se efectuara oportunamente el proceso de adquisición de medicamentos de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, ya que el cargo de Gerente tenía imposibilidad material para tener presencia permanente en las unidades ejecutoras de la entidad para verificar los procesos que cada una realiza; sin embargo, el artículo 3, del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, establece que la Gerencia es el Órgano Ejecutivo del Instituto y, en consecuencia, tiene a su cargo la administración y gobierno del mismo, además estando dentro de sus funciones en el artículo 4, literal a) dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira y b) coordinar el trabajo de todas las dependencias de instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes.

Si bien es cierto, existe desconcentración en la administración del presupuesto en las unidades ejecutoras, es el Departamento de Abastecimiento el responsable de realizar el proceso de cotización y/o licitación para la compra de medicamentos de conformidad con la Ley respectiva y de acuerdo a los DAB-6 que trasladan dichas unidades, pero éstas no fueron efectuadas oportunamente, por lo tanto, la Gerencia, como Órgano Ejecutivo del IGSS, debió velar por la correcta administración y utilización de los recursos financieros de la entidad, vigilando la marcha y el buen funcionamiento del Instituto, en el orden técnico de seguridad social de conformidad con su Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira, por lo que independientemente de la delegación de funciones que haya realizado, debió coordinar el trabajo de todas las unidades ejecutoras del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas al Subgerente Administrativo y por ende, al Jefe del Departamento de Abastecimiento, para verificar en qué situación se encontraban los procesos de compra de los medicamentos para la unidad ejecutora, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes, como lo establecen los artículos 3 y 4 del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva, funciones de la Gerencia; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas durante su gestión.

Asimismo, se confirma el presente hallazgo para el Subgerente Administrativo, (notificado como hallazgo No.40 con antelación, por haber sido desanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), ya que se refiere a lo manifestado por el Gerente y a los Acuerdos de Gerencia que aprueban el Instructivo de Compra Directa, donde se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora la realización del proceso de compra de los mismos; sin embargo, dentro de sus atribuciones está dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones, no considerando en sus argumentos, el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y



Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, Normas Generales, numeral 20, inciso d) el cual establece que los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto; no obstante, la unidad ejecutora trasladó la forma DAB-6 Pedido al Departamento de Abastecimiento según forma DAB-6 No. Número 04/2011 de fecha 07/02/2011, para que se iniciara el proceso de compra del medicamento, no efectuándose oportunamente, por lo que la unidad ejecutora tuvo que fraccionar dichas adquisiciones, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas.

Por lo que es necesario, que el Gerente, Subgerente Administrativo y el Jefe del Departamento de Abastecimiento, agilicen el proceso de compra de medicamentos que envían las unidades ejecutoras a través de las formas DAB-6 e instruyan si fuera necesario, de cómo deben hacerlo, para que se realicen oportunamente de conformidad a lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento y acorde a la necesidad de cada una, evitando el fraccionamiento en la adquisición de los mismos o de ser necesario, incluirlos en el Listado Nacional de Ofertas aprobados en los Contratos Abiertos por la Dirección Normativa de Adquisiciones y Contrataciones del Estado del Ministerio de Finanzas Públicas, con la finalidad de garantizar la salud y la vida de los derechohabientes, cumpliendo con los objetivos de creación de la entidad.

Se desvanece para el Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimiento, por el período del 01 de enero al 04 de agosto de 2012, por fallecimiento.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con Ley de Contrataciones del Estado Decreto No. 57-92, Artículo 81, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
GERENTE	ARNOLDO ADAN AVAL ZAMORA	51,852.84
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	MYNOR RODOLFO ROBLES VALLE	51,852.84
<b>Total</b>		<b>Q. 103,705.68</b>

**Hallazgo No. 38**

**Fraccionamiento en la compra de medicamentos Código 739 INDAPAMIDA en la Unidad 141, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP 2 Barranquilla**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 141, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados



CAMIP 2 Barranquilla, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 266 “Productos Medicinales y Farmacéuticos”, se estableció que realizaron compras fraccionadas del medicamento con código 739 Indapamida comprimido peliculado de liberación prolongada de 1.5 mg por la cantidad de 122,182 con valor unitario de Q4.55 para un total Q558,546.31 con el proveedor Agencia Farmacéutica Internacional, S.A. de la manera siguiente:

No. CUR	FECHA ELABORACION	NUMERO FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	VALOR TOTAL COMPRA CON IVA	VALOR TOTAL COMPRA SIN IVA
751	20/02/2012	Serie C 07962	10/02/2012	100,659.20	89,874.29
994	24/02/2012	Serie C 08098	15/02/2012	100,659.20	89,874.29
1531	21/03/2012	Serie C 08654	19/03/2012	45,875.20	40,960.00
7455	10/12/2012	Serie C 12714	27/11/2012	100,659.20	89,874.29
7534	11/12/2012	Serie C 12863	05/12/2012	100,659.20	89,874.29
7765	19/12/2012	Serie C 12885	06/12/2012	100,659.20	89,874.29
7786	19/12/2012	Serie C 13090	13/12/2012	76,400.64	68,214.86
			<b>MONTO TOTAL</b>	<b>625,571.87</b>	<b>558,546.31</b>

No obstante, la unidad ejecutora trasladó el pedido al Departamento de Abastecimiento, según forma DAB-6 No. número 14/2011 de fecha 09/05/2011, por la cantidad de 200,700 con valor unitario de Q2.23 por un valor total Q447,561.00, sin embargo, no se dio el trámite oportuno para efectuar el proceso de compra.

**Criterio**

El Decreto Número 57-92 del Congreso de la República, Ley de Contrataciones del Estado, artículo 38, reformado por el Decreto 27-2009, artículo 8, establece: “Cuando el precio de los bienes, obras, suministros y remuneración de los servicios exceda de noventa mil Quetzales (Q90,000.00), y no sobrepase los siguientes montos, la compra o contratación podrá hacerse por el sistema de cotización, así: b) Para el Estado y otras entidades, que no exceda de novecientos mil quetzales (Q900,000.00)...”

Asimismo, el Acuerdo Gubernativo No. 1056-92 del Presidente de la República, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, artículo 55, Fraccionamiento, establece: "Se entiende por fraccionamiento cuando debiendo sujetarse la negociación por su monto, al procedimiento de licitación o cotización, se fraccione deliberadamente con el propósito de evadir la práctica de cualquiera de dichos procedimientos."

El Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias,



---

numeral 3, Normas Generales, numeral 1 indica: “Toda compra de bienes y contratación de servicios que se requiera para el buen funcionamiento de las Dependencias del Instituto, deben efectuarse por medio del Departamento de Abastecimientos, de entera conformidad con lo establecido en el presente Manual, y fundamentalmente por lo que norma la ley de Compras y Contrataciones...” y numeral 20, inciso d) establece: “Los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto.”

Y el Acuerdo Número 1164 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 4. Se definen como funciones esenciales del Gerente, las siguientes: “a) Dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira; b) Coordinar el trabajo de todas las Dependencias del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes;” y el artículo 9 modificado por el artículo 1 del Acuerdo 1199 de la Junta Directiva, establece: “ El Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: c) Subgerente Administrativo”, numeral 6, establece: “Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones.”

### **Causa**

Incumplimiento a la legislación vigente por parte del Jefe del Departamento de Abastecimiento, al no dar trámite oportuno a los DAB-6 enviados por la unidad ejecutora, asimismo, falta de coordinación y supervisión por parte del Gerente y Subgerente Administrativo, al no verificar que los procesos de adquisiciones y contrataciones se efectuaran en beneficio de la entidad.

### **Efecto**

Falta de transparencia en la adquisición de medicamentos, ocasionando fraccionamiento en la compra de los mismos, para no poner en riesgo la vida de los afiliados.

### **Recomendación**

La Junta Directiva, debe girar instrucciones al Gerente y al Subgerente Administrativo, para que coordinen y supervisen la ejecución de los procesos de compra que realiza el Jefe del Departamento de Abastecimiento, a efecto que de trámite oportuno a las requisiciones enviadas por las diferentes unidades ejecutoras por medio de los DAB-6, con la finalidad de evitar el fraccionamiento en la adquisición de medicamentos, así como, el desabastecimiento de los mismos, que pone en riesgo la vida de los afiliados del Instituto.



## Comentario de los Responsables

En nota sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente del periodo del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, manifiesta: “A) DE LA DELEGACIÓN DE FUNCIONES: En el “Criterio” de los hallazgos referidos se cita el Artículo 4 del Acuerdo 1164 de la Junta Directiva del IGSS “Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”, para indicar que el suscrito debió coordinar y supervisar los procesos de compras que realizan las dependencias del Instituto facultadas para el efecto; asimismo, mencionan el Artículo 9 del citado cuerpo legal, el que establece: “EL Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: a) ... c) Subgerente Administrativo: 1...6. Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones...”

Al respecto, cabe mencionar que la Comisión de Auditoría NO tomó en cuenta la delegación de funciones, la cual deriva del hecho de que el Gerente tiene IMPOSIBILIDAD MATERIAL de tener presencia permanente en todas las dependencias institucionales para verificar los procesos que cada una realiza, motivo por el cual la Ley Orgánica del IGSS y el Acuerdo 1164 JD/IGSS, regulan lo relativo a la delegación de funciones en los Subgerentes. Por lo que es improcedente responsabilizar al Gerente del Instituto por cada acción u omisión ocurrida en la gestión pública.

Respecto a la delegación de funciones, la doctrina jurídica nos indica que:

“Delegación de Funciones: Es una transferencia de tareas y atribuciones, que se realiza entre una persona que ocupa un cargo superior, a un inferior jerárquico para que opere en un campo limitado y acotado, normalmente con un objetivo específico.”

Asimismo, la Corte de Constitucionalidad, en alusión al tema ha opinado lo siguiente:

“Esta Corte considera que la delegación, desde un punto de vista jurídico y administrativo, es la modalidad de transferencia de funciones administrativas en virtud de la cual, y en los supuestos permitidos por la ley, se faculta a un sujeto u órgano que hace la transferencia a otro órgano o a un particular de las funciones que le son propias, esto de acuerdo con la legislación guatemalteca.”

Como puede notarse, cuando se delegó en el Subgerente correspondiente, la tarea de dirigir y supervisar la ejecución de los procesos de adquisiciones y contrataciones, éste asumió la responsabilidad total, de conformidad con la ley y con el criterio del máximo tribunal constitucional. Puesto que, al aplicar el modelo



---

de la desconcentración de funciones por delegación, cada órgano delegado asume facultades y obligaciones por su propia conducta.

## B) DE LA DESCONCENTRACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN DEL PRESUPUESTO

Mediante el Acuerdo 1196 JD/IGSS se autorizó a las dependencias del Instituto la Administración de su presupuesto en forma desconcentrada, el cual en sus artículos 2, 4 y 5 establece lo siguiente:

Artículo 2. “Se autoriza para que las Unidades Ejecutoras del Instituto puedan administrar el presupuesto que les fuera asignado, de acuerdo con las normas correspondientes, apoyadas en los fundamentos de la desconcentración operativa y centralización normativa, que demanda el Sistema Integrado de Administración Financiera y el Sistema de Auditoría Gubernamental (SIAF-SAG)”. Artículo 4. “Serán cuentadantes los funcionarios y trabajadores que administren fondos y bienes institucionales, correspondientes a las Unidades Ejecutoras: Junta Directiva, Gerencia, Consejo Técnico, así como de los Departamentos de Auditoría Interna y Auditoría de Servicios de Salud, de la Dirección de Auditoría General; los Departamentos, Divisiones y Secciones que dependen de cada Subgerencia, son responsables de la administración de los bienes y de la ejecución del presupuesto que a cada Unidad se le haya asignado y el registro de sus operaciones.”

Artículo 5. “Serán cuentadantes: los Directores o Jefes de las Unidades Ejecutoras Médicas y Administrativas mencionadas en el Artículo 3, y responderán por la administración, programación, ejecución, control y liquidación del presupuesto asignado a la Unidad, así como los bienes a su cargo, de acuerdo con las Normas Presupuestarias contenidas en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Institución y de conformidad con lo que establece la Ley Orgánica del Presupuesto en su Capítulo II, Sección V, en lo que fuere aplicable; además, son responsables ante la Contraloría General de Cuentas, de la rendición de cuentas a través de su propia cuentadancia.”

Respecto a la desconcentración, la doctrina jurídica nos indica que:

“Es un proceso jurídico-administrativo que permite al titular de una institución, por una parte, delegar en sus funcionarios u órganos subalternos las responsabilidades del ejercicio de una o varias funciones que le son legalmente encomendadas, y por otra, transferir los Recursos presupuestarios y apoyos administrativos necesarios para el desempeño de tales responsabilidades, sin que el órgano desconcentrado pierda la relación de autoridad que lo supedita a un



---

órgano central. La desconcentración administrativa es una solución a los problemas generados por el congestionamiento en el despacho de los asuntos de una Dependencia de Gobierno”.

Asimismo, es importante indicar que los Acuerdos del Gerente, números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa” establecen:

“Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación.”

Por lo anterior, se determina categóricamente que cada Unidad Ejecutora Médica y Administrativa del Instituto que tenga asignada la cuentadancia correspondiente, es la responsable de administrar y ejecutar el presupuesto asignado a la misma; es decir, quien tiene a su cargo por delegación la realización de los procesos de compra directa, siendo por lo tanto improcedente responsabilizar al Gerente por las mismas.

En oficio sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Subgerente Administrativo, manifiesta: “Derivado de lo anterior y considerando que también fue citado el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, como Gerente de la Institución para desvanecer los mismos hallazgos entre otros, me permito informarle que este Despacho procedió a trasladar la documentación e informe correspondiente a dicha Gerencia quien la requirió para el descargo correspondiente, por lo cual con el propósito de no presentar documentación duplicada, solicito a esa comisión sea aceptada la documentación presentada por el Licenciado Aval por medio de oficio sin número de fecha 02 de mayo del presente año.

Es importante hacer notar que según los Acuerdos del Gerente números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa” establecen:

“Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte





---

del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación.”

No fue notificado el hallazgo al Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimiento, ya que falleció el 05 de agosto de 2012, según Certificado de Defunción No. 5817 emitida por el Registrador Civil de las Personas del Registro Nacional de las Personas del municipio de Escuintla, departamento de Escuintla.

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente, por el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, (notificado como hallazgo No.41 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que manifiesta que la Comisión de Auditoría no tomó en cuenta la delegación de funciones en el Subgerente Administrativo, para que a través del Jefe del Departamento de Abastecimientos, se efectuara oportunamente el proceso de adquisición de medicamentos de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, ya que el cargo de Gerente tenía imposibilidad material para tener presencia permanente en las unidades ejecutoras de la entidad para verificar los procesos que cada una realiza; sin embargo, el artículo 3, del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, establece que la Gerencia es el Órgano Ejecutivo del Instituto y, en consecuencia, tiene a su cargo la administración y gobierno del mismo, además estando dentro de sus funciones en el artículo 4, literal a) dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira y b) coordinar el trabajo de todas las dependencias de instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes.

Si bien es cierto, existe desconcentración en la administración del presupuesto en las unidades ejecutoras, es el Departamento de Abastecimiento el responsable de realizar el proceso de cotización y/o licitación para la compra de medicamentos de conformidad con la Ley respectiva y de acuerdo a los DAB-6 que trasladan dichas unidades, pero éstas no fueron efectuadas oportunamente, por lo tanto, la Gerencia, como Órgano Ejecutivo del IGSS, debió velar por la correcta administración y utilización de los recursos financieros de la entidad, vigilando la marcha y el buen funcionamiento del Instituto, en el orden técnico de seguridad social de conformidad con su Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira, por lo que independientemente de la delegación de funciones que haya realizado, debió coordinar el trabajo de todas las unidades ejecutoras del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas al



---

Subgerente Administrativo y por ende, al Jefe del Departamento de Abastecimiento, para verificar en qué situación se encontraban los procesos de compra de los medicamentos para la unidad ejecutora, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes, como lo establecen los artículos 3 y 4 del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva, funciones de la Gerencia ; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas durante su gestión.

Asimismo, se confirma el presente hallazgo para el Subgerente Administrativo, (notificado como hallazgo No.41 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), ya que se refiere a lo manifestado por el Gerente y a los Acuerdos de Gerencia que aprueban el Instructivo de Compra Directa, donde se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora la realización del proceso de compra de los mismos; sin embargo, dentro de sus atribuciones está dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones, no considerando en sus argumentos, el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, Normas Generales, numeral 20, inciso d) el cual establece que los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto; no obstante, la unidad ejecutora trasladó la forma DAB-6 Pedido al Departamento de Abastecimientos según forma DAB-6 No. Número 14/2011 de fecha 09/05/2011, para que se iniciara el proceso de compra del medicamento, no efectuándose oportunamente, por lo que la unidad ejecutora tuvo que fraccionar dichas adquisiciones, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas.

Por lo que es necesario, que el Gerente, Subgerente Administrativo y el Jefe del Departamento de Abastecimiento, agilicen el proceso de compra de medicamentos que envían las unidades ejecutoras a través de las formas DAB-6 e instruyan si fuera necesario, de cómo deben hacerlo, para que se realicen oportunamente de conformidad a lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento y acorde a la necesidad de cada una, evitando el fraccionamiento en la adquisición de los mismos o de ser necesario, incluirlos en el Listado Nacional de Ofertas aprobados en los Contratos Abiertos por la Dirección Normativa de Adquisiciones y Contrataciones del Estado del Ministerio de Finanzas Públicas, con la finalidad de garantizar la salud y la vida de los derechohabientes, cumpliendo con los objetivos de creación de la entidad.

Se desvanece para el Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimiento, por el período del 01 de enero al 04 de agosto de 2012, por fallecimiento.



**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con Ley de Contrataciones del Estado Decreto No. 57-92, Artículo 81, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
GERENTE	ARNOLDO ADAN AVAL ZAMORA	13,963.66
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	MYNOR RODOLFO ROBLES VALLE	13,963.66
<b>Total</b>		<b>Q. 27,927.32</b>

**Hallazgo No. 39**

**Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 354, Metformina, tabletas de liberación prolongada 1,000 mg en la Unidad 131 del Centro de Atención Médica Integral para Pensionados -CAMIP.**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 131, Centro de Atención Médico Integral para Pensionados- CAMIP-, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Programa 11, Servicios de atención médica, renglón presupuestarios, 266 "Productos Medicinales y Farmacéuticos" se estableció que realizaron compras fraccionadas del medicamento con Código 354 Metformina de Liberación Prolongada de 1000 MG. por la cantidad de 2,975,642.86 unidades con valor unitario de Q3.93, para un total de Q10,975,642.86, con el proveedor Agencia Farmacéutica Internacional, S.A., de la manera siguiente:

FACTURA					
No. CUR	FECHA	Numero de Factura	Fecha de Factura	VALOR TOTAL CON IVA	VALOR TOTAL SIN IVA
2877	07/03/12	7935	09/02/12	100,760.00	89,964.29
2281	07/03/12	8016	13/02/12	100,760.00	89,964.29
3569	17/02/12	8165	17/02/12	100,760.00	89,964.29
4047	21/02/12	8215	21/02/12	100,760.00	89,964.29
4480	09/04/12	8431	01/03/12	100,760.00	89,964.29
4563	11/04/12	8476	05/03/12	100,760.00	89,964.29
4380	04/04/12	8519	09/03/12	100,760.00	89,964.29
4384	04/04/12	8521	09/03/12	100,760.00	89,964.29
4869	17/04/12	8553	12/03/12	100,760.00	89,964.29
4758	16/04/12	8597	14/03/12	100,760.00	89,964.29
4433	04/04/12	8614	15/03/12	100,760.00	89,964.29
4873	17/04/12	8621	15/03/12	100,760.00	89,964.29
4524	11/04/12	8661	19/03/12	100,760.00	89,964.29
4889	17/04/12	8687	20/03/12	100,760.00	89,964.29
4671	12/04/12	8701	21/03/12	100,760.00	89,964.29
4909	18/04/12	8739	23/03/12	100,760.00	89,964.29



4974	19/04/12	8769	28/03/12	100,760.00	89,964.29
5337	26/04/12	8942	10/04/12	100,760.00	89,964.29
5273	25/04/12	8972	13/04/12	100,760.00	89,964.29
5358	26/04/12	8988	16/04/12	100,760.00	89,964.29
5952	10/05/12	9024	19/04/12	100,760.00	89,964.29
6063	14/05/12	9114	27/04/12	100,760.00	89,964.29
5941	09/05/12	9132	27/04/12	100,760.00	89,964.29
6068	14/05/12	9182	30/04/12	100,760.00	89,964.29
6074	14/05/12	9257	02/05/12	100,760.00	89,964.29
6256	16/05/12	9260	03/05/12	100,760.00	89,964.29
6259	16/05/12	9278	04/05/12	100,760.00	89,964.29
6554	24/05/12	9302	07/05/12	100,760.00	89,964.29
6606	25/05/12	9322	08/05/12	100,760.00	89,964.29
6406	21/05/12	9335	09/05/12	100,760.00	89,964.29
7075	08/06/12	9361	10/05/12	100,760.00	89,964.29
7181	12/06/12	9378	11/05/12	100,760.00	89,964.29
6738	28/05/12	9412	14/05/12	100,760.00	89,964.29
6561	24/05/12	9442	16/05/12	100,760.00	89,964.29
6733	28/05/12	9492	16/05/12	100,760.00	89,964.29
6749	29/05/12	9551	18/05/12	100,760.00	89,964.29
7183	12/06/12	9761	28/05/12	100,760.00	89,964.29
7308	15/06/12	9852	31/05/12	100,760.00	89,964.29
7317	15/06/12	9955	04/06/12	100,760.00	89,964.29
7222	12/06/12	9984	05/06/12	100,760.00	89,964.29
7350	15/06/12	10018	07/06/12	100,760.00	89,964.29
7530	19/06/12	10061	11/06/12	100,760.00	89,964.29
7626	21/06/12	10093	12/06/12	100,760.00	89,964.29
7617	21/06/12	10118	13/06/12	100,760.00	89,964.29
7723	25/06/12	10159	18/06/12	100,760.00	89,964.29
8236	11/07/12	10221	21/06/12	100,760.00	89,964.29
8363	16/07/12	10239	25/06/12	100,760.00	89,964.29
8361	16/07/12	10284	27/06/12	100,760.00	89,964.29
8372	16/07/12	10361	02/07/12	100,760.00	89,964.29
8441	18/07/12	10400	03/07/12	100,760.00	89,964.29
8455	18/07/12	10432	05/07/12	100,760.00	89,964.29
8629	23/07/12	10485	09/07/12	100,760.00	89,964.29
8590	23/07/12	10546	12/07/12	100,760.00	89,964.29
8586	23/07/12	10566	13/07/12	100,760.00	89,964.29
8771	26/07/12	10591	16/07/12	100,760.00	89,964.29
9457	16/08/12	10628	19/07/12	100,760.00	89,964.29
9164	06/08/12	10659	20/07/12	100,760.00	89,964.29
9311	13/08/12	10679	25/07/12	100,760.00	89,964.29
9463	16/08/12	10734	27/07/12	100,760.00	89,964.29
9529	17/08/12	10816	01/08/12	100,760.00	89,964.29
9729	23/08/12	10841	03/08/12	100,760.00	89,964.29
9728	23/08/12	10853	06/08/12	100,760.00	89,964.29



9513	17/08/12	10879	08/08/12	100,760.00	89,964.29
9814	24/08/12	10919	13/08/12	100,760.00	89,964.29
9939	28/08/12	10946	16/08/12	100,760.00	89,964.29
10369	06/08/12	10965	17/08/12	100,760.00	89,964.29
10324	04/09/12	10989	21/08/12	100,760.00	89,964.29
10437	06/09/12	11004	23/08/12	100,760.00	89,964.29
10429	06/09/12	11032	27/08/12	100,760.00	89,964.29
10439	06/09/12	11080	29/08/12	100,760.00	89,964.29
10904	18/09/12	11154	03/09/12	100,760.00	89,964.29
10895	18/09/12	11207	05/09/12	100,760.00	89,964.29
10905	18/09/12	11233	06/09/12	100,760.00	89,964.29
10819	17/09/12	11302	11/09/12	100,760.00	89,964.29
11138	21/09/12	11326	12/09/12	100,760.00	89,964.29
11640	08/10/12	11368	13/09/12	100,760.00	89,964.29
11833	15/10/12	11417	14/09/12	100,760.00	89,964.29
11557	03/10/12	11461	18/09/12	100,760.00	89,964.29
11618	08/10/12	11477	19/09/12	100,760.00	89,964.29
11613	08/10/12	11522	19/09/12	100,760.00	89,964.29
11806	15/10/12	11543	20/09/12	100,760.00	89,964.29
12189	19/10/12	11579	21/09/12	100,760.00	89,964.29
12197	22/10/12	11598	25/09/12	100,760.00	89,964.29
12198	22/10/12	11632	25/09/12	100,760.00	89,964.29
12045	18/10/12	11657	26/09/12	100,760.00	89,964.29
12220	22/10/12	11684	27/09/12	100,760.00	89,964.29
12217	22/10/12	11722	28/09/12	100,760.00	89,964.29
12557	26/10/12	11820	03/10/12	100,760.00	89,964.29
12841	06/11/12	11847	04/10/12	100,760.00	89,964.29
12853	06/11/12	11896	08/10/12	100,760.00	89,964.29
12936	07/11/12	11923	08/10/12	100,760.00	89,964.29
12935	07/11/12	11943	09/10/12	100,760.00	89,964.29
12934	07/11/12	11998	11/10/12	100,760.00	89,964.29
12270	23/10/12	12027	15/10/12	100,760.00	89,964.29
13123	12/11/12	12037	16/10/12	100,760.00	89,964.29
13246	13/11/12	12067	17/10/12	100,760.00	89,964.29
13791	23/11/12	12182	24/10/12	100,760.00	89,964.29
13515	19/11/12	12195	25/10/12	100,760.00	89,964.29
13527	19/11/12	12274	31/10/12	100,760.00	89,964.29
13902	26/11/12	12376	07/11/12	100,760.00	89,964.29
14323	04/12/12	12406	09/11/12	100,760.00	89,964.29
13909	26/11/12	12440	12/11/12	100,760.00	89,964.29
14284	04/12/12	12461	13/11/12	100,760.00	89,964.29
14497	06/12/12	12615	20/11/12	100,760.00	89,964.29
14813	11/12/12	12681	23/11/12	100,760.00	89,964.29
15241	18/12/12	12712	27/11/12	100,760.00	89,964.29
15014	14/12/12	12742	28/11/12	100,760.00	89,964.29
15423	21/12/12	12832	04/12/12	100,760.00	89,964.29



15256	18/12/12	12875	06/12/12	100,760.00	89,964.29
15484	24/12/12	12973	11/12/12	100,760.00	89,964.29
15558	24/12/12	13091	13/12/12	100,760.00	89,964.29
15473	24/12/12	13183	18/12/12	100,760.00	89,964.29
15400	20/12/12	13182	18/12/12	100,760.00	89,964.29
15406	20/12/12	13181	18/12/12	100,760.00	89,964.29
15397	20/12/12	13184	19/12/12	100,760.00	89,964.29
15492	24/12/12	13185	19/12/12	100,760.00	89,964.29
15446	21/12/12	13186	19/12/12	100,760.00	89,964.29
15550	24/12/12	13189	20/12/12	100,760.00	89,964.29
15490	24/12/12	13188	20/12/12	100,760.00	89,964.29
15502	24/12/12	13187	20/12/12	100,760.00	89,964.29
15523	24/12/12	13191	21/12/12	100,760.00	89,964.29
15525	24/12/12	13190	21/12/12	100,760.00	89,964.29
					<b>10,975,642.86</b>

No obstante, la unidad ejecutora trasladó el pedido al Departamento de Abastecimiento, según forma DAB-6 No. 002/2012, de fecha 02/01/2012 por la cantidad 3,000,000 de unidades del código 354 Metformina, tabletas de liberación prolongada 1,000mg, a un valor unitario de Q3.93, para un valor total Q11,790,000.00., sin embargo, no se dio trámite oportuno para efectuar el proceso de compra.

**Criterio**

El Decreto número 57-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Contrataciones del Estado, Artículo 38, reformado por el Decreto 27-2009, Artículo 8, establece: "Cuando el precio de los bienes, obras, suministros y remuneración de los servicios exceda de noventa mil quetzales (Q90,000.00), y no sobrepase los siguientes montos, la compra o contratación podrá hacerse por el sistema de cotización, así... b) Para el Estado y otras entidades, que no exceda de novecientos mil quetzales (Q900,000.00)..."

Asimismo, el Acuerdo Gubernativo No. 1056-92 del Presidente de la República, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, artículo 55, Fraccionamiento, establece: "Se entiende por fraccionamiento cuando debiendo sujetarse la negociación por un monto, al procedimiento de licitación o cotización, se fraccionó deliberadamente con el propósito de evadir la práctica de cualquiera de dichos procedimientos."

El Acuerdo No. 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y distribución de Existencias, Numeral 3 Normas Generales, indica: 1."Toda compra de bienes y contratación de servicios que se requiera para el buen funcionamiento de las Dependencias del Instituto, deben efectuarse por medio del Departamento de Abastecimientos, de



---

entera conformidad con lo establecido en el presente Manual, y fundamentalmente por lo que norma la ley de Compras y Contrataciones" y 20 inciso d) establece: "Los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto."

El Acuerdo Número 1164 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 4. Se definen como funciones esenciales del Gerente, las siguientes: "a) Dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira; b) Coordinar el trabajo de todas las Dependencias del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes;" y el artículo 9 modificado por el artículo 1 del Acuerdo 1199 de la Junta Directiva, establece: " El Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: c) Subgerente Administrativo, numeral 6, establece: "Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones;..."

### **Causa**

Incumplimiento a la legislación vigente por parte del Jefe del Departamento de Abastecimiento, al no dar trámite oportuno a los DAB-6 enviados por la unidad ejecutora, asimismo, falta de coordinación y supervisión por parte del Gerente y Subgerente Administrativo, al no verificar que los procesos de adquisición y contrataciones se efectuaran en beneficio de la entidad.

### **Efecto**

Falta de transparencia en la adquisición de medicamentos, ocasionando fraccionamiento en las compras de los mismos, para no poner en riesgo la vida de los afiliados.

### **Recomendación**

La Junta Directiva, debe girar instrucciones al Gerente y al Subgerente Administrativo, para que coordine y supervisen la ejecución de los procesos de compra que realiza el Jefe del Departamento de Abastecimiento, a efecto que de trámite oportuno a las requisiciones enviadas por las diferentes unidades ejecutoras por medio de los DAB-6, con la finalidad de evitar el fraccionamiento en la adquisición de medicamentos, así como el desabastecimiento de los mismos, que pone en riesgo la vida de los afiliados del Instituto.

### **Comentario de los Responsables**

En nota sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente, por el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012,

---



manifiesta: “A) DE LA DELEGACIÓN DE FUNCIONES: En el “Criterio” de los hallazgos referidos se cita el Artículo 4 del Acuerdo 1164 de la Junta Directiva del IGSS “Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”, para indicar que el suscrito debió coordinar y supervisar los procesos de compras que realizan las dependencias del Instituto facultadas para el efecto; asimismo, mencionan el Artículo 9 del citado cuerpo legal, el que establece: “EL Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: a) ... c) Subgerente Administrativo: 1. .... 6. Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones...”. Al respecto, cabe mencionar que la Comisión de Auditoría NO tomó en cuenta la delegación de funciones, la cual deriva del hecho de que el Gerente tiene IMPOSIBILIDAD MATERIAL de tener presencia permanente en todas las dependencias institucionales para verificar los procesos que cada una realiza, motivo por el cual la Ley Orgánica del IGSS y el Acuerdo 1164 JD/IGSS, regulan lo relativo a la delegación de funciones en los Subgerentes. Por lo que es impropio responsabilizar al Gerente del Instituto por cada acción u omisión ocurrida en la gestión pública. Respecto a la delegación de funciones, la doctrina jurídica nos indica que: Delegación de Funciones: Es una transferencia de tareas y atribuciones, que se realiza entre una persona que ocupa un cargo superior, a un inferior jerárquico para que opere en un campo limitado y acotado, normalmente con un objetivo específico. Asimismo, la Corte de Constitucionalidad, en alusión al tema ha opinado lo siguiente: Esta Corte considera que la delegación, desde un punto de vista jurídico y administrativo, es la modalidad de transferencia de funciones administrativas en virtud de la cual, y en los supuestos permitidos por la ley, se faculta a un sujeto u órgano que hace la transferencia a otro órgano o a un particular de las funciones que le son propias, esto de acuerdo con la legislación guatemalteca. Como puede notarse, cuando se delegó en el Subgerente correspondiente, la tarea de dirigir y supervisar la ejecución de los procesos de adquisiciones y contrataciones, éste asumió la responsabilidad total, de conformidad con la ley y con el criterio del máximo tribunal constitucional. Puesto que, al aplicar el modelo de la desconcentración de funciones por delegación, cada órgano delegado asume facultades y obligaciones por su propia conducta.

B) DE LA DESCONCENTRACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN DEL PRESUPUESTO Mediante el Acuerdo 1196 JD/IGSS se autorizó a las dependencias del Instituto la Administración de su presupuesto en forma desconcentrada, el cual en sus artículos 2, 4 y 5 establece lo siguiente: Artículo 2. Se autoriza para que las Unidades Ejecutoras del Instituto puedan administrar el presupuesto que les fuera asignado, de acuerdo con las normas correspondientes, apoyadas en los fundamentos de la desconcentración operativa y centralización normativa, que demanda el Sistema Integrado de Administración Financiera y el Sistema de Auditoría Gubernamental (SIAF-SAG). Artículo 4. Serán cuentadantes los funcionarios y trabajadores que administren fondos y bienes institucionales,





correspondientes a las Unidades Ejecutoras: Junta Directiva, Gerencia, Consejo Técnico, así como de los Departamentos de Auditoría Interna y Auditoría de Servicios de Salud, de la Dirección de Auditoría General; los Departamentos, Divisiones y Secciones que dependen de cada Subgerencia, son responsables de la administración de los bienes y de la ejecución del presupuesto que a cada Unidad se le haya asignado y el registro de sus operaciones. Artículo 5. Serán cuentadantes: los Directores o Jefes de las Unidades Ejecutoras Médicas y Administrativas mencionadas en el Artículo 3, y responderán por la administración, programación, ejecución, control y liquidación del presupuesto asignado a la Unidad, así como los bienes a su cargo, de acuerdo con las Normas Presupuestarias contenidas en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Institución y de conformidad con lo que establece la Ley Orgánica del Presupuesto en su Capítulo II, Sección V, en lo que fuere aplicable; además, son responsables ante la Contraloría General de Cuentas, de la rendición de cuentas a través de su propia Cuentadancia. Respecto a la desconcentración, la doctrina jurídica nos indica que: Es un proceso jurídico-administrativo que permite al titular de una institución, por una parte, delegar en sus funcionarios u órganos subalternos las responsabilidades del ejercicio de una o varias funciones que le son legalmente encomendadas, y por otra, transferir los Recursos presupuestarios y apoyos administrativos necesarios para el desempeño de tales responsabilidades, sin que el órgano desconcentrado pierda la relación de autoridad que lo supedita a un órgano central. La desconcentración administrativa es una solución a los problemas generados por el congestionamiento en el despacho de los asuntos de una Dependencia de Gobierno.

Asimismo, es importante indicar que los Acuerdos del Gerente, números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa” establecen: Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación. Por lo anterior, se determina categóricamente que cada Unidad Ejecutora Médica y Administrativa del Instituto que tenga asignada la cuentadancia correspondiente, es la responsable de administrar y ejecutar el presupuesto asignado a la misma; es decir, quien tiene a su cargo por delegación la realización de los procesos de compra directa, siendo por lo tanto improcedente responsabilizar al Gerente por las mismas.

En oficio sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Señor Subgerente Administrativo, manifiesta: “Derivado de lo anterior y considerando que también



fue citado el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, como Gerente de la Institución para desvanecer los mismos hallazgos entre otros, me permito informarle que este Despacho procedió a trasladar la documentación e informe correspondiente a dicha Gerencia quien la requirió para el descargo correspondiente, por lo cual con el propósito de no presentar documentación duplicada, solicito a esa comisión sea aceptada la documentación presentada por el Licenciado Aval por medio de oficio sin número de fecha 02 de mayo del presente año., como descargo institucional, asimismo, adjunto fotocopia del oficio 2914 del 29 de abril del presente año, del Departamento de Abastecimientos, en donde se plantean los argumentos respectivos en cuanto a la gestión administrativa de los proceso de compra regulados en la Ley de Contrataciones del Estado, información que es compartida por este Despacho. Es importante hacer notar que según los Acuerdos del Gerente números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa “establecen: Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación.”

No fue notificado el hallazgo al Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimientos, ya que falleció el 04 de agosto de 2012, según Certificado de Defunción No. 5817 emitida por el Registrador Civil de las Personas del Registro Nacional de las Personas del municipio de Escuintla, departamento de Escuintla.

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Licenciado Arnoldo Adan Aval Zamora Gerente, por el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012, (notificado como hallazgo No. 42 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que manifiesta que la Comisión de Auditoría no tomó en cuenta la delegación de funciones en el Subgerente Administrativo, para que a través del Jefe del Departamento de Abastecimientos, se efectuara oportunamente el proceso de adquisición de medicamentos de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, ya que el cargo de Gerente tenía imposibilidad material para tener presencia permanente en las unidades ejecutoras de la entidad para verificar los procesos que cada una realiza; sin embargo, el artículo 3, del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, establece que la Gerencia es el Órgano Ejecutivo del Instituto y, en consecuencia, tiene a su cargo la administración y gobierno del mismo, además estando dentro



---

de sus funciones en el artículo 4, literal a) dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira y b) coordinar el trabajo de todas las dependencias del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes.

Si bien es cierto, existe desconcentración en la administración del presupuesto en las unidades ejecutoras, es el Departamento de Abastecimiento el responsable de realizar el proceso de cotización y/o licitación para la compra de medicamentos de conformidad con la Ley respectiva y de acuerdo a los DAB-6 que trasladan dichas unidades, pero éstas no fueron efectuadas oportunamente, por lo tanto, la Gerencia, como Órgano Ejecutivo del IGSS, debió velar por la correcta administración y utilización de los recursos financieros de la entidad, vigilando la marcha y el buen funcionamiento del Instituto, en el orden técnico de seguridad social de conformidad con su Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira, por lo que independientemente de la delegación de funciones que haya realizado, debió coordinar el trabajo de todas las unidades ejecutoras del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas al Subgerente Administrativo y por ende, al Jefe del Departamento de Abastecimiento, para verificar en qué situación se encontraban los procesos de compra de los medicamentos para la unidad ejecutora, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes, como lo establecen los artículos 3 y 4 del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva, funciones de la Gerencia; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas durante su gestión.

Asimismo, se confirma el hallazgo para el Subgerente Administrativo (notificado como hallazgo No. 42 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), ya que se refiere a lo manifestado por el Gerente y a los Acuerdos de Gerencia que aprueban el Instructivo de Compra Directa, donde se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora la realización del proceso de compra de los mismos; sin embargo, dentro de sus atribuciones está dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones, no considerando en sus argumentos, el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, Normas Generales, numeral 20, inciso d) el cual establece que los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto; no obstante, la unidad ejecutora trasladó la forma DAB-6 Pedido al Departamento de Abastecimiento No. 08/2012, de fecha 09 de febrero 2012, para que se iniciara el proceso de compra del medicamento, no efectuándose oportunamente, por lo que la unidad ejecutora tuvo que fraccionar dichas adquisiciones, para no poner en



riesgo la salud y la vida de los derechohabientes; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas.

Por lo que es necesario, que el Gerente, Subgerente Administrativo y el Jefe del Departamento de Abastecimiento, agilicen el proceso de compra de medicamentos que envían las unidades ejecutoras a través de las formas DAB-6 e instruyan si fuera necesario, de cómo deben hacerlo, para que se realicen oportunamente de conformidad a lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento y acorde a la necesidad de cada una, evitando el fraccionamiento en la adquisición de los mismos o de ser necesario, incluirlos en el Listado Nacional de Ofertas aprobados en los Contratos Abiertos por la Dirección Normativa de Adquisiciones y Contrataciones del Estado del Ministerio de Finanzas Públicas, con la finalidad de garantizar la salud y la vida de los derechohabientes, cumpliendo con los objetivos de creación de la entidad.

Se desvanece para el Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimiento, por el período del 01 de enero al 04 de agosto del 2012, por fallecimiento.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con Ley de Contrataciones del Estado Decreto No. 57-92, Artículo 81, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
GERENTE	ARNOLDO ADAN AVAL ZAMORA	274,391.07
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	MYNOR RODOLFO ROBLES VALLE	274,391.07
<b>Total</b>		<b>Q. 548,782.14</b>

**Hallazgo No. 40**

**Sobrepoblación de pacientes en la Unidad 131, Centro de Atención Médico Integral para Pensionados -CAMIP-**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 131 del Centro de Atención Médico Integral para Pensionados-CAMIP- del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, renglón presupuestario 266 "Productos Medicinales y Farmacéuticos" al efectuar verificación física sobre la atención médica que se proporciona a los afiliados, se estableció que existe sobrepoblación, hacinamiento y servicios deficientes en la atención a pacientes, en virtud de que mensualmente existe un promedio de 31,000 pacientes atendidos y 400 nuevas inscripciones de pensionados, jubilados y pacientes departamentales y se cuenta con el mismo recurso humano. Asimismo, se estableció que los pacientes que reciben consulta en las clínicas de Enfermedad Común deben de esperar un promedio de 4 a 6 meses para su



---

consulta, lo que ha provocado la creación de las llamadas recetas de dos meses, en la que los pacientes llegan a una ventanilla, dejan el carné y esperan un promedio de 3 a 4 horas para que les devuelvan el carné con las recetas, con la misma prescripción de la última cita, sin que hayan sido evaluados por el médico tratante, trasladándose a la farmacia para recibir el medicamento.

Asímismo, se estableció que las condiciones de infraestructura no son las adecuadas para los afiliados de la tercera edad, que asisten diariamente para consulta médica.

### **Criterio**

El Decreto 295, del Congreso de la República de Guatemala, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Artículo 62, establece: " El Instituto y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe coordinar constantemente sus labores, con el objeto de evitar una duplicación de esfuerzos, cargas económicas y servicios. Dicha coordinación debe sujetarse a las siguientes normas fundamentales: a) Planteamiento común de la mejor manera de usar, mantener, administrar y desarrollar los recursos médicos y hospitalarios del país o de los que ambas entidades puedan disponer en determinado momento, de acuerdo con las necesidades y extensión de los servicios de cada cual."

### **Causa**

Incumplimiento a la legislación vigente por parte de la Directora Médica al no gestionar ante las autoridades superiores que los afiliados sean distribuidos equitativamente en los tres Centros de Atención Médico Integral para pensionados CAMIP-.

### **Efecto**

Provoca hacinamiento y deficiente atención a los afiliados, ocasionando que a los mismos se les entregue medicamentos cada 2, 3, y 4 meses, extendiendo el período de atención médica.

### **Recomendación**

El Subgerente de Prestaciones en Salud debe girar instrucciones a los Directores Médicos de los Centros de Atención Médico Integral para Pensionados, a efecto de coordinar la distribución equitativa de los afiliados de la tercera edad que asisten a ese centro asistencial, con la finalidad de dar una buena y efectiva atención médica a cada paciente.

### **Comentario de los Responsables**

En oficio No. AD-235-2013 de fecha 3 de mayo de 2013, la señora Directora Médica..., manifiesta: El Centro de Atención Médica Integral para Pensionados fue



---

creado mediante Acuerdo de Junta Directiva 737 del doce de diciembre de 1985, previsto para la atención de pensionados de la iniciativa privada del programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia.”

Derivado de que en la Constitución Política emitida en el mismo año (1985), establece en su artículo 115 que las personas que gocen de jubilación, pensión o montepío del Estado e instituciones autónomas y descentralizadas, tiene derecho a recibir gratuitamente la cobertura total de los servicios médicos del IGSS, entonces se emite el Acuerdo 738 de Junta Directiva en donde la aplicación del Reglamento de Atención Médica Integral a pensionados se extiende a las personas que tengan derecho de recibir del Estado, jubilación, pensión de invalidez, pensión de viudedad, pensión de orfandad o pensión extraordinaria; esa condición hace que paulatinamente el crecimiento de la población atendida por CAMIP crezca de manera que no había sido prevista inicialmente, o sea se duplique.

Mensualmente hay un promedio mensual de 400 nuevas inscripciones de jubilados y/o pensionados y según los últimos datos de la población cubierta por CAMIP, ascienden a 87,023 personas hasta junio de 2012, de los cuales luego de llevar a cabo un proceso de depuración se depuraron 12,190 expedientes y otros 3,198 correspondientes a pacientes fallecidos, teniendo como dato aproximado de referencia 71,635,635 pacientes activos .

Para responder al fenómeno del aumento de los pacientes fue sido necesario que las autoridades superiores del instituto autorizaran la construcción de las unidades médicas de “CAMIP 2 Barranquilla” y “CAMIP 3 ZUNIL”. (...)

La unidad Médica de CAMIP Barranquilla, ubicada en zona 5 de la capital ha coadyuvado a desconcentrar a los pacientes con residencia en las zonas 1, 2, 5, 6, 15, 16, 17 Y 18 de la capital, así como Santa Catarina Pinula, San Jose Pinula, Palencia, Fraijanes, Chinautla, San Pedro Ayampuc, San José del Golfo y el sector de la carretera a El Salvador, hasta el kilómetro 39. (...)

Y en el caso de CAMIP 3 ZUNIL, se han derivado los pacientes de las zonas 7 y 19 de la ciudad de Guatemala, tal como lo delimita el Acuerdo 33/11 de Gerencia, así como las zonas 3, 4, 5, 6 7 y 11 del Municipio de Mixco y las Colonias Tierra Nueva I y II del Municipio de Chinautla. La desconcentración hacía estas dos unidades continua aún, y los pacientes que residen en las áreas que por jurisdicción les corresponde se inscriben directamente en dichas unidades.(...)

Asimismo, se tiene previsto por las autoridades superiores, que en corto-mediano plazo se realizará la inauguración del CAMIP 4 VILA NOVA (Villa Nueva), así como los planes para iniciar la construcción de CAMIP 5 Hunapú en Antigua



---

Guatemala, y la planificación de CAMIP 6 Escuintla que recibirán a toda la población del área circundante. (...)

Otros programas que se han fortalecido para disminuir la población en el edificio central de CAMIP y para mejorar el servicio ofrecido a los pacientes es el Programa de Visita Domiciliaria que consiste en la visita al paciente en su propio domicilio y el envío de medicamento a través de un servicio de curier y el Programa de Médicos de Cabecera y Médicos Especialistas (22 en total), que consiste atención en clínicas particulares cercanas a la residencia de los pacientes.

Asimismo, internamente se han realizado una serie de modificaciones a la infraestructura, para maximizar los espacios de las diferentes áreas de trabajo y atención de CAMIP. También se han realizado gestiones para proceder a la construcción de un nuevo edificio, el cual se denomina proyecto de “AMPLIACIÓN DEL LABORATORIO CLINICO, RAYOS X, CLINICAS DE CONSULTA EXTERNA Y SISTEMA ELECTRICO DE CAMIP PAMPLONA”, que albergará nuevas clínicas de atención médica, laboratorios clínicos y rayos X, así como archivos, lo cual redundará positivamente para paliar el tema de falta de espacios físicos en la Unidad. (...)

Debe considerarse los múltiples esfuerzos institucionales a nivel local y central que se han realizado para enfrentar el problema de la sobrepoblación y las incidencias que por ello se tiene, pero también, que es un fenómeno que no es provocado por el seguro social, sino que es producto de que en los últimos años se han incrementando la expectativa de vida, lo cual evidencia mejores condiciones de salud en los adultos mayores.

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Directora Médica (notificado como hallazgo No. 44 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), ya que únicamente presenta justificaciones de los demás Centros de Atención Médica Integral para Pensionados, sin embargo, no presentó pruebas de las gestiones realizadas ante las Autoridades Superiores del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, donde solicita una distribución equitativa para solucionar el problema de sobrepoblación en la Unidad 131 CAMIP, asimismo, que se mejoren las instalaciones en beneficio de los afiliados de la tercera edad que asisten a dicho centro asistencial.

### **Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:



Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
DIRECTORA MÉDICA	ANA LUCRECIA MORALES MAZAYA	10,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 10,000.00</b>

## Hallazgo No. 41

### Deficiencia en el uso de tarjeta de kárdex formulario SPS-922 en existencias de máximos y mínimos de insumos en la Unidad 131 Centro de Atención Médica Integral para Pensionados -CAMIP-.

#### Condición

En la Unidad Ejecutora 131, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados -CAMIP- del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, al verificar los saldos del inventario de productos medicinales y farmacéuticos, de los códigos 2003 Ramipril Tableta de 5mg., 2083 Rosuvastatina Tableta 10mg., 10517 Telmisartan Tableta de 80mg., 10534 Sitagliptina Fosfato de 100 mg. y 10569 Candesartán de 32 mg, con los registros de las tarjetas kárdex SPS-922, se estableció que están desactualizadas, ya que en el apartado de niveles de seguridad por bimestre, no se registran máximos y mínimos de productos medicinales y farmacéuticos.

#### Criterio

El Acuerdo de Gerencia No. 16/2010 MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE FARMACIA Y BODEGAS del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social artículo 6, literal c) Atribuciones y Responsabilidades, establece: "Supervisa y controla los niveles mínimos y máximos de existencia de medicamentos y material médico quirúrgico menor para solicitar los insumos necesarios."

#### Causa

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Jefe de Farmacia y Bodega, al no realizar el registro de mínimos y máximos en los formularios respectivos.

#### Efecto

Provoca falta de control sobre los saldos de mínimos y máximos en las tarjetas kárdex, lo cual puede originar exceso o desabastecimiento de medicamentos y que se hagan pedidos con premura de tiempo para realizar adquisiciones no planificadas.

#### Recomendación

La Directora Médica, debe girar instrucciones al Jefe de Farmacia y Bodega, a efecto registre en las tarjetas Kárdex formularios SPS-922, conforme a la





---

normativa, las cantidades mínimas y máximas de las existencias de saldos de cada medicamento, con la finalidad de garantizar el abastecimiento en la unidad médica.

### **Comentario de los Responsables**

En oficio No. 384/2013 de fecha 29 de abril de 2013, el Jefe de Farmacia y Bodega..., Manifiesta: “En lo que se refiere a que las tarjetas SPS-922 están desactualizadas porque no se registran los niveles de seguridad por bimestre ( máximos y mínimos ), se hace ver que en Farmacia y Bodega del Centro de Atención Médica Integral para Pensionados aún hay existencia y están en uso las tarjetas de kardex SES-39, las cuales no cuentan con el apartado de niveles de seguridad por bimestre, sin embargo se lleva un control en hoja electrónica en archivo EXCEL a diario de saldos, y constantemente se actualiza el consumo promedio mensual y los máximos y mínimos.” (...)

La supervisión de niveles máximos y mínimos de medicamentos y material médico quirúrgico se realiza a diario, ya que los saldos son actualizados en un archivo Excel con datos tomados del sistema de control de bodega y farmacia –SIBOFA-, y llevando un registro de la proyección en meses de las existencia de los diferentes insumos. (...)

Además de actualizar diariamente los saldos de medicamentos y material médico quirúrgico menor en un archivo Excel, se tiene el cuidado de verificar que al momento de elaborar la proyección cuatrimestral para adquisición de estos insumos, si hay pedidos en tránsito y se efectúan los cálculos utilizando el consumo promedio mensual actualizado.

En lo que respecta a no realizar el registro de máximos y mínimos en los formularios respectivos; se procederá a dar cumplimiento, sin embargo se hace la observación que en la forma SES-39 ( INVENTARIO PERMANENTE DE LAS BODEGAS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL ) no se puede hacer por bimestre pues esta tarjeta solo tiene una casilla por lado para consignar esos datos. (...)

Sirva todo esto para el desvanecimiento del hallazgo No. 45 Deficiencia en el uso de tarjeta de Kardex formulario SPS-922 en existencias de máximos y mínimos de insumos en la Unidad 131 Centro de Atención Médica Integral para Pensionados –CAMIP-.

En oficio No. 386/2013 de fecha 29 de abril de 2013, el Bodeguero “A”..., Manifiesta: “Deficiencia en el uso de tarjeta de Kardex formulario SPS-922 en existencias de máximos y mínimos de insumos en la Unidad 131 Centro de Atención Médica Integral para Pensionados –CAMIP-.”

---



Por este medio hago constar que al momento de adquirir la responsabilidad de realizar el trabajo de Kardex, se recibió la orientación correspondiente, sin embargo lo referente al llenado de las casillas para mínimos y máximos no se realizó debido a que al revisar las tarjetas anteriores se observó que dichos espacios no se llenaban, por lo que se continuó de la misma manera.

En lo que se refiere a que las tarjetas SPS-922 están desactualizadas porque no se registran los niveles de seguridad por bimestre ( máximos y mínimos ), se hace ver que en Farmacia y Bodega del Centro de Atención Médica Integral para Pensionados aún hay existencia y están en uso las tarjetas de kardex SES-39, las cuales no cuentan con el apartado de niveles de seguridad por bimestre, sin embargo la Jefatura de Farmacia lleva ese control en hoja electrónica en archivo EXCEL, y constantemente actualiza el consumo promedio mensual y los máximos y mínimos. (...)

La Jefatura de Farmacia realiza la supervisión de niveles máximos y mínimos de medicamentos y material médico quirúrgico, ya que los saldos son actualizados en un archivo Excel con datos tomados del sistema de control de bodega y farmacia –SIBOFA (...)

La Jefatura de Farmacia actualiza diariamente los saldos de medicamentos y material médico quirúrgico menor en un archivo Excel, y también actualiza el consumo promedio mensual y verifica si hay pedidos en tránsito al momento de elaborar la proyección cuatrimestral para adquisición de estos insumos.

En lo que respecta a no realizar el registro de máximos y mínimos en los formularios respectivos; La Jefatura de Farmacia ha instruido para que esta tarea se realice a partir de esta fecha, sin embargo se hace la observación que en la forma SES-39 (INVENTARIO PERMANENTE DE LAS BODEGAS DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL ) no se puede hacer por bimestre pues esta tarjeta solo tiene una casilla por lado para consignar esos datos, y en el 99 % de los casos el cambio de tarjeta para un insumo tarda más de un bimestre. (...)

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Jefe de Farmacia y Bodega y Bodeguero "A" (notificado como hallazgo No. 45 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que los comentarios de los responsables no desvanecen los mismos debido a que las tarjetas Kárdex que se utilizan en Farmacia y Bodega están desactualizadas y porque el formato de la tarjeta de inventario perpetuo SPS-922, no reúne los atributos que deben ser consignados y no permite supervisar y controlar los niveles mínimos y máximos de



existencias para que no exista desabastecimiento de medicamentos para los afiliados.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	EDGAR RENE MARQUEZ ORTEGA	3,000.00
BODEGUERO "A"	VICTOR MANUEL GODÍNEZ GOMEZ	3,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 6,000.00</b>

**Hallazgo No. 42**

**Deficiencia en el uso de tarjeta de kárdex formulario SPS-922 en la Unidad 128 Hospital de Gineco Obstetricia**

**Condición**

En la Unidad 128 Hospital de Gineco Obstetricia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, Programa 11, Servicios de Atención Médica, con cargo al renglón de gasto 266, Productos Medicinales y Farmacéuticos, al verificar los saldos del Inventario de Productos Medicinales y Farmacéuticos, de los productos Código 115 Amoxicilina + acido Clavulánico forma SES-39 No. 9884, 194 Lopinavir/Ritonavir forma SES-39 No.11042, 352 Glimepirida forma SES-39 No.10527, 446 Aminoácidos sin electrolitos 8 -10% y glucosa 50% forma SES-39 No.10245, 687 Medroxiprogesterona Acetato forma SES-39 No.11181, 762 Cloruro de Sodio forma SES-39 No.11061, 1009 Dinoprostona (Prostaglandinas E-2) forma SES-39 No.10252, 1626 Inmunoglobulina Humana Anti RH-0 forma SES-39 No.10397, 2023 Inmunoglobulina Humana forma SES-39 No.11138, 8674 Jabón quirúrgico bactericida con glucomato de clorhexidina 4% + pantenol activado forma SES-39 No.10355 y 10555 Anastrozol forma SES-39 No.10598, al verificar los registros en las tarjetas kardex FORM.SES-39 se estableció que en el registro de las tarjetas kardex forma SES-39 en el apartado de niveles de seguridad por bimestre, no se registran máximos y mínimos de productos medicinales y farmacéuticos, así mismo, no están utilizando la forma autorizada SPS-922.

**Criterio**

El Acuerdo del Gerente No. 16/2010 Manual de Organización de Farmacias y Bodegas, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Artículo 6, literal c) Atribuciones y responsabilidades, indica: "Supervisa y controla los niveles mínimos y máximos de existencia de medicamentos y material médico quirúrgico menor para solicitar los insumos necesarios."



---

## Causa

Incumplimiento a la normativa interna vigente por parte del Jefe de Farmacia y Bodega y Bodeguero B, al no realizar el registro de máximos y mínimos en la forma SPS-922.

## Efecto

No se cuenta con información confiable y oportuna para elaborar una adecuada programación de compras.

## Recomendación

El Director Médico Hospitalario, debe girar instrucciones a la Jefe de Farmacia y Bodega y al Bodeguero B, a efecto se utilicen y registre en las tarjetas kárdex FORM.SPS-922, las cantidades mínimas y máximas de la existencia de saldos de cada medicamento conforme la normativa vigente, con la finalidad de garantizar el abastecimiento en la unidad médica.

## Comentario de los Responsables

En nota sin número, de fecha 03 de Mayo del 2013, el Bodeguero "B", manifiesta: "Con respecto a que no se registra los máximos y mínimos de los productos medicinales y farmacéuticos, le informo que dicha información se registra, supervisa y se maneja bajo controles estrictos, los cuales son analizados por el jefe de bodega y farmacia y por las autoridades del hospital como lo son el director departamental y el director médico, dicha información se lleva en hojas Excel debido a que cada tarjeta kárdex generalmente dura más de 1 año, y los máximos y mínimos son cambiantes en cada cuatrimestre por lo cual al colocar esta información en cada tarjeta no sería funcional al momento de elaborar los planes de compra.

Además le informo que con respecto al artículo 6, literal c) del acuerdo de Gerencia No. 16/2010, si se cumple a cabalidad, ya que para la adquisición de los insumos, se elaboran planes de compra cuatrimestrales, analizando detenidamente cada producto que se va adquirir basándonos en los registros de consumos anteriores y así determinar los promedios mensuales y los niveles mínimos y máximos.

Con respecto a que no se está utilizando la forma autorizada SPS-922, le informo que en algunos casos aun se están utilizando las tarjetas kárdex forma SES-39 hasta agotar existencia, ya que estas representaron un costo para la institución y no sería conveniente desecharlas, pero le comento que con las tarjetas SES-39 que se van terminando, al momento de trasladar el saldo a una tarjeta nueva, ya se utiliza las tarjetas con la forma SPS-922, ya que ya no se cuenta con existencias de la forma anterior. No está demás informarle que utilice este procedimiento, ya que es el que se ha venido manejando en la institución y no

---



---

cuento con una instrucción superior para hacer el cambio de todas las tarjetas, y en las ocasiones que se han efectuado auditorías por parte de auditoría interna no ha existido ninguna objeción y ninguna recomendación al respecto.

Y según providencia 2832 del Lic. Julio Cesar Galindo Moreno, Jefe a.i. del Departamento de Auditoría Interna, dirigida a la Licenciada Mónica Selman, jefa de la sección de asistencia farmacéutica, manifiesta que los formularios SES-39 media vez estén debidamente autorizados por la Contraloría General de Cuentas, deben de ser utilizadas hasta agotar existencias, para no ocasionar perdidas a la institución."

En nota sin número, de fecha 02 de Mayo de 2013, la Jefe de Farmacia y Bodega, manifiesta: "Con respecto el Acuerdo 16/2010 Manual de Organización de Farmacias y Bodegas, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Artículo 6, literal C) Atribuciones y Responsabilidades, indica: "Supervisa y controla los niveles mínimos y máximos de existencia de medicamentos y material médico quirúrgico menor para solicitar los insumos necesarios." La supervisión le indico que sí se realiza, ya que el Kárdex es la base para la realización de los planes cuatrimestrales de compras para el abastecimiento de Bodega y que el Hospital pueda atender a las afiliadas o derechohabientes. No se colocan las cantidades de Máximo y Mínimos en las casillas de las Tarjetas Kárdex. PRIMERO porque las tarjetas duran de uno, dos o más años, dependiendo de la rotación del producto. SEGUNDO dichos Máximos y Mínimos son cambiantes para cada cuatrimestre y deben actualizar en el Kárdex virtual cada principio de cuatrimestre Enero-Mayo y Septiembre, esta es otra herramienta del sistema de control de Bodegas. TERCERO no es funcional colocar los máximos y mínimos pues trabajamos por cuatrimestre y las tarjetas tienen los recuadros Bimestral, además solo cabrían dos años para colocar los datos y se tendría que cambiar tarjeta, lo que ocasionaría un gasto extra en tarjetas, y el problema del resguardo de todas las tarjetas que ya no se utilizan.

Con relación a que no se están utilizando la forma autorizada SPS 922, se está realizando el cambio de la forma SES-39 a la forma SPS-922 a medida que se terminan las tarjetas SES 39 y se abre la SPS 922 con todos los datos requeridos, pero no todos los códigos tienen el mismo comportamiento, esto se realiza con el propósito de utilizar bien los recursos ya que la adquisición de esas representó un gasto para la institución y el dejarlas de utilizar a mi criterio representaría un desperdicio de recursos. Actualmente ya se agoto la forma SES 39. Según Providencia número 2832, emanada por el Lic. Julio César Galindo Moreno Jefe a.i. del Departamento de Auditoría Interna, para la Licda. Mónica Selman de Zepeda, Jefa de la Sección de Asistencia Farmacéutica, le manifiesta con referencia a la forma Kárdex SES 39, que media vez estén debidamente autorizadas por la Contraloría de Cuentas, deben seguir utilizándose hasta agotar



existencias, para no ocasionar pérdidas a la Institución. Con estos criterios se ha venido trabajando, lo cual lo confirman los Jefes Superiores y Auditoría Interna cuando ha realizado las auditorías no ha dejado ni observaciones ni recomendaciones con respecto a las Tarjetas Kárdex de ambas formas.”

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el hallazgo para los responsables (notificado como hallazgo No. 46 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), debido que la Jefe de Farmacia y Bodega y el Bodeguero B indican que los registros de máximos y mínimos de los productos medicinales y farmacéuticos se lleva en hojas Excel, que los máximos y mínimos son cambiantes en cada cuatrimestre por lo cual al colocar esta información en cada tarjeta no sería funcional al momento de elaborar los planes de compra. Exponen que no se colocan las cantidades de Máximo y Mínimos en las casillas de las tarjetas Kárdex, porque las mismas duran de uno, dos o más años, dependiendo de la rotación del producto. Indican también que se está realizando el cambio de la forma SES-39 a la forma SPS-922, a medida que se terminen las tarjetas SES-39 y se abre la SPS-922 con todos los datos requeridos, pero no todos los códigos tienen el mismo comportamiento. Los comentarios de la administración no fundamentan la deficiencia establecida, ya que los niveles de seguridad por bimestre de mínimos y máximos en las tarjetas kárdex y las tarjetas SPS-922, no están siendo utilizadas en su totalidad y no se tomaron las medidas para desvanecer tales deficiencias. Por lo que es necesario se de cumplimiento al Acuerdo del Gerente número 16/2010 Manual de Organización de Farmacia y Bodega.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	ANA PATRICIA MOSCOSO ARRIAZA	5,000.00
BODEGUERO B	ANGEL ARMANDO VELASQUEZ MORAGA	5,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 10,000.00</b>

**Hallazgo No. 43**

**Deficiencias en requisición a bodega local DAB-75 en la Unidad 113 Hospital General de Enfermedades**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 113, Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Programa 11 Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 295 Útiles menores médico-quirúrgicos y de



laboratorio, al revisar las Requisiciones a Bodega Local DAB-75 números 540157, 557347, 557337, 569292 y 569293 se estableció que no son llenadas de acuerdo a la normativa existente ya que no se especifican la fecha del despacho de los productos; cantidad recibida en números y en letras; nombre, número de empleado, cargo, firma y sello de la persona que entrega en bodega y de quien recibe por parte de la sala o servicio; así como nombre, firma y sello de visto bueno del Director de la dependencia médica.

### **Criterio**

El Acuerdo No. 24/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Normativo para el Uso y Control de Formularios DAB-75 "Requisición a Bodega Local", artículo 2, establece: "El formulario "Requisición a Bodega Local", debe llenarse de la forma siguiente: 6. Fecha de despacho. 12. Nombre, número de empleado, cargo, firma y sello de la persona que entrega en bodega. 13. Nombre, número de empleado, cargo, firma y sello de quien recibe por parte de la sala o servicio. 14. Nombre, firma y sello de visto bueno del Director de la dependencia médica." Artículo 21, establece: "Para el despacho de insumos a los servicios y salas del Instituto, a través de formulario manual, las farmacias y bodegas locales deben utilizar el procedimiento siguiente: 2. El jefe de farmacia y bodega o encargado de bodega recibe, revisa el formulario "Requisición a Bodega Local", confronta firmas registradas y procede a verificar existencias en su bodega, previo a realizar el despacho de insumos. 5. El encargado de realizar el despacho en farmacia y bodega, escribe nombre, número de empleado, cargo, firma y sella la casilla correspondiente del formulario, como constancia de la entrega de insumo. 6. El representante de la sala o servicio solicitante, verifica las cantidades, códigos y descripción de los insumos que le son entregados, previo a escribir nombre, número de empleado, cargo y estampar firma y sello que indica que recibe de conformidad." Artículo 25, establece: "Las farmacias y bodegas del Instituto, no despacharán insumos solicitados en formularios "Requisición a Bodega Local", que no cumplan con los requisitos establecidos en este normativo."

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte de la Jefe de Farmacia y Bodega, Jefe de Farmacia y Bodega a.i., Encargada Bodega Tránsito y Encargada de Productos sin Código, al autorizar el despacho de insumos sin que los DAB-75 sean llenados correctamente.

### **Efecto**

Riesgo que se esté entregando material médico-quirúrgico para los diferentes servicios, sin llenar los requisitos indispensables en el formulario.



---

## Recomendación

El Director Médico Hospitalario, debe girar instrucciones a la Jefe de Farmacia y Bodega y Encargados de Bodega, a efecto verifiquen que la Requisición a Bodega Local DAB-75, cumpla con los requisitos establecidos en la normativa vigente al momento de despachar insumos médicos, con la finalidad que los procesos se realicen de manera transparente.

## Comentario de los Responsables

En oficio número 638/2013, de fecha 02 de mayo de 2013, la Jefe de Farmacia y Bodega, manifiesta: “1. Los documentos DAB-75 540157, 557337, 557347, 569292 y 569293 fueron verificados y no incumplen con la normativa vigente, están llenados correctamente ya que el Vo.Bo. del Director fue delegado en los jefes de servicio. 2. En fecha 19/04/2012 la Jefatura de Farmacia y Bodega solicita instrucción a la Dirección Médica en relación a su firma en dichos formularios. 3. En fecha 20/04/2012 la Jefatura de Farmacia y Bodega instruye al personal a dar cumplimiento al Acuerdo 24/2010. 4. La Dirección Médica emite instrucción en oficio 786 de fecha 27/04/2012 e indica “se deberá continuar con el trámite que anteriormente se estaba realizando para tal efecto”, es decir la firma del jefe del servicio. 5. En fecha 10/01/2013 del oficio 51/2013 se consultó al nuevo jefe de la Dirección Médica en tal sentido. 6. La Dirección Médica envía oficio 172 en la cual remite los listados de las personas autorizadas para la firma. 7. En oficio HGE 190 de fecha 30/04/2013 se notifica al personal de las firmas autorizadas y del cumplimiento a dicho acuerdo. 8. En el año 2012 se trabajaron un total de 15,259 DAB-75. 9. Por lo anterior y con base a instrucciones, los DAB-75 si se están llenando correctamente.”

En el oficio sin número, de fecha 02 de mayo de 2013, la Licda. Carolina Wong Pineda, Jefe de Farmacia y Bodega a.i. por el periodo del 17 de octubre al 31 de diciembre de 2012, manifiesta: “1. Los documentos DAB-75 540157, 557337, 557347, 569292 Y 569293 fueron verificados y no incumplen con la normativa vigente; están llenados correctamente ya que el Vo.Bo. del Director fue delegado en los Jefes de Servicio. 2. Del 15/10/2012 al 15 de enero de 2013, cubrí la Jefatura de Farmacia y Bodega en forma interina; período durante el cual se continuó con los lineamientos establecidos por la Dirección Médica y Jefatura de Farmacia y Bodega. Como consecuencia de lo anterior, los DAB-75 están correctos.”

En el oficio número BMMQM Y TRANSITO No. 0651/2.013, de fecha 30 de abril de 2013, la Encargada Bodega Tránsito, manifiesta: “...al respecto quiero manifestar que yo trabaje la requisición número 540157 del cual adjunto copia simple, en la cual se puede leer claramente la fecha en que la misma fue despachada y recibido el producto por Dalila Valdez Auxiliar de Enfermería el 18 de septiembre del año 2012, indicándose que la cantidad de producto recibida es





de veinticinco set de catéter permanente para hemodiálisis de doble lumen estando la anotación en números y en letras, contando también con mis datos de identificación y los de la persona que recibe siendo como ya exprese la Enfermera Auxiliar Dalila Valdez, del servicio de Trasplante Renal, cumpliendo con lo establecido en el Acuerdo 24/2010.

Con relación a la firma del señor Director, efectivamente el DAB -75 número 540157 carece de la misma, toda vez que el mismo fue llevado como se me indicara en oficio 291 de fecha 20-04-12, pero es el caso que se me informo que el mismo no sería firmado por el Director y que se continuara con el tramite sin la firma, instrucción contenida en Oficio 786 de Dirección Médica de fecha 27-04-2012 en el que se indica que queda sin efecto y se deberá continuar con el trámite que se estaba realizando. Por tal razón se continuó con el trámite correspondiente sin la firma del señor Directo por las indicaciones descritas en oficio antes mencionado. Tomando como respaldo también el oficio número 172 de fecha 28-01-13 emanado de la Dirección Médica Hospitalaria y firmado por la Doctora María del Carmen Escobar Sarti del cual adjunto copia simple con el cual se continúa trabajando hasta la fecha. No está de más indicar que el producto es entregado directamente a las personas encargadas de los servicios por los mismos proveedores, lo que se hace en mi presencia recolectando la firma de las personas involucradas que reciben a satisfacción. Por lo expuesto anteriormente solicito a usted mi justificación ante este supuesto desacato en cuanto al cumplimiento del acuerdo No. 24/2012 emanado por Gerencia en cuanto al visto bueno de la Dirección Médica. Agradezco su atención a la misma y en espera de una respuesta favorable ante mi petición.”

En el oficio número 648/13, de fecha 30 de abril de 2013, la Encargada de Productos sin Código, manifiesta: “1. En relación a la recepción de los insumos sin código el servicio solicitante se aboca a mi persona a recibir el mismo únicamente con la Requisición de Bodega Local DAB-75 (original) el cual es debidamente llenado el cual es anexando al expediente que queda en mi custodia. 2. En oficio No. 291/12, emanado por la Jefatura de Farmacia y Bodega se nos instruye sobre el uso y los requerimientos del nuevo formato de DAB-75 y que posteriormente ya certificados los mismos deben ser trasladados los días MIERCOLES y VIERNES a la Dirección Médica para el Visto Bueno correspondiente en fiel cumplimiento al Acuerdo 24/2010 de Gerencia. 3. Tengo de conocimiento sobre las clausulas a cumplir en cuanto al Acuerdo No. 24/2012 emanado por Gerencia **NORMATIVO PARA EL USO Y CONTROL DEL FORMULARIO DAB-75 “REQUISICION A BODEGA LOCAL”**, pero existe Oficio No. 786, emanado por la Dirección Médica de esta Unidad Hospitalaria en la cual instruye “se deberá continuar con el trámite que anteriormente se estaba realizando para tal efecto”, por tal razón las mismas ya no fueron consignadas la firma y sello del Director de esta Unidad Hospitalaria como visto bueno, ya que únicamente estaba cumpliendo con lo referido en Oficio



descrito. 4. Por lo expuesto anteriormente solicito a usted acepte mi justificación ante este supuesto desacato en cuanto al cumplimiento al Acuerdo No. 24/2012 emanado por Gerencia en cuanto al visto bueno por parte de la Dirección Medica ya que actualmente el Jefe de Servicio es la persona quien esta consignando su firma y sello en las mismas y se le solicitara al servicio que se aboque a la bodega con su original y copia del DAB-75 del insumo que se encuentre recepcionando para que ambos sean de una vez legalizados con firmas y sellos correspondientes.”

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Jefe de Farmacia y Bodega, Licenciada Zoila Carolina Wong Pineda, Jefe de Farmacia y Bodega a.i. por el periodo del 17 de octubre al 31 de diciembre de 2012, Encargada Bodega Tránsito y Encargada de Productos sin Código (notificado como hallazgo No. 47 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), ya que al momento de revisar la documentación correspondiente por parte de la comisión de auditoria, se obtuvo la evidencia suficiente para establecer que los mencionados formularios “Requisición a Bodega Local DAB-75” no habían sido llenados de acuerdo a la normativa vigente.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	EVA AIDA RAMIREZ ZECEÑA	10,000.00
ENCARGADO DE BODEGA TRANSITO	MIRNA LORENA BORRAYO RODAS	10,000.00
ENCARGADA DE PRODUCTOS SIN CODIGO	NIDIA LISSET RAMIREZ MORATAYA	10,000.00
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA A.I.	ZOILA CAROLINA WONG PINEDA	10,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 40,000.00</b>

**Hallazgo No. 44**

**Préstamo temporal de medicamentos sin documento de soporte en la Unidad 128 Hospital de Gineco Obstetricia**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 128, Hospital de Gineco Obstetricia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, Programa 11, Servicios de Atención Médica, con cargo al renglón de gasto 266, Productos Medicinales y Farmacéuticos, al realizar las verificaciones físicas en la Bodega de medicamentos y comparar las existencias físicas del código 2023 Inmunoglobulina Humana, se encontraron 20 frascos por valor de Q670.00 cada uno, para un total de Q13,400.00; dichos frascos fueron entregados el día 29 de agosto de 2012 en



calidad de préstamo, toda vez que existía un trámite por compra por un total de 172 frascos, los cuales fueron surtidos o entregados en forma total el día 5 de septiembre de 2012. En ningún momento se dio ingreso del medicamento al sistema de control de inventarios, no se formalizó el préstamo mediante el formulario SPS-939, no consta la autorización del Director Médico, se sobrepaso el tiempo estipulado para la devolución de dicho préstamo.

### **Criterio**

El Acuerdo del Gerente No. 26/2002 de fecha 23 de agosto de 2002 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social "Instructivo de préstamo e intercambio temporal de medicamentos entre unidades médicas del instituto y unidades médicas del Estado y privadas," artículo 3, indica: "Los prestamos temporales de medicamentos serán únicamente los que se encuentren clasificados en nivel III, uso hospitalario, incluidos en la "Lista Básica de Medicamentos" del Instituto, que en ese momento se encuentre vigente;" artículo 5, indica: "Todo hospital del instituto del Estado o privado cuando realice un préstamo temporal de medicamentos definidos en el Artículo 3 del presente Instructivo, debe utilizar el formulario "Préstamo Temporal de Medicamentos", el cual consta de cuatro partes;" artículo 7, indica: "El formulario oficial del instituto para otorgar préstamo temporal de medicamentos, deberá emitirse en original y dos copias. El original será trasladado para guarda y custodia al Director Médico de la unidad hospitalaria de que se trate." Artículo 8 indica: "El Director Médico del hospital deberá presentar un informe completo trimestral a la Dirección General de Prestaciones en Salud que contenga todo lo relacionado a los préstamos temporales de medicamentos;" artículo 9, indica: "Para que intervenga en el préstamo temporal de medicamentos, se designa a las personas que ocupan los cargos de: 1) EN HORAS HÁBILES: El Director del hospital, para que de la autorización, al Jefe o Encargado de la Bodega y Farmacia, para que haga entrega del o los medicamentos: 2) EN HORAS INHÁBILES; Jefe de Grupo o Residentes o la persona que sustituya al Director, para que de la autorización a la Enfermera Jefe a cargo del servicio, para que haga entrega del o los medicamentos." Artículo 13, indica: "a partir de la entrega o recepción del medicamento, se dispondrá de un plazo no mayor de veinte (20) días hábiles para que el mismo sea reintegrado al hospital que lo proporcionó, debiendo ser el mismo medicamento y con igual o equivalente marca y comprobada calidad al que fue entregado en préstamo."

### **Causa**

El Director Médico y la Jefe de Farmacia y Bodega, no dieron cumplimiento a lo indicado en el Acuerdo del Gerente 26/2002 "Instructivo de préstamo e intercambio temporal de medicamentos entre unidades médicas del instituto y unidades médicas del Estado y privadas."



---

**Efecto**

Riesgo que se registren medicamentos que aún no son propiedad de la Unidad, sin autorización por parte de la autoridad competente.

**Recomendación**

El Director Médico debe girar instrucciones al Jefe de Farmacia y Bodega, a efecto se de cumplimiento a lo indicado en el Acuerdo 26/2002, relacionado al préstamo temporal de medicamentos.

**Comentario de los Responsables**

En Oficio No.DMH 432/2013 de fecha 03 de mayo de 2013, el Director Médico manifiesta: “1. Conozco plenamente la existencia del Acuerdo de Gerencia No.26/2002 de fecha 23 de agosto de 2002, siendo derogado por el Acuerdo No.37/2012 de fecha 19 de septiembre del 2012, actualizando esta normativa institucional.

2. La necesidad de préstamo e intercambio temporal de medicamentos, es una práctica muy frecuente entre las diferentes unidades asistenciales de nuestra institución y nuestro hospital, ha realizado este tipo de trámites en varias ocasiones y en todas ellas se ha amparado en la normativa vigente.

3. Con respecto al hallazgo antes descrito, debo manifestarles que a este servidor no se le notificó de la forma en que se tramitó la adquisición del código 2023 Inmunoglobulina Humana, ni tampoco se me envió el formulario SPS-939 “Préstamo Temporal de Medicamentos y/o material médico quirúrgico menor”, para cumplir con el normativo en mención.

4. Al indagar al respecto con la Licenciada Patricia Moscoso, Jefe de Bodega y Farmacia del Hospital de Gineco Obstetricia, me informó que efectivamente no notificó a esta Dirección Médica ni elaboró el formulario SPS-939, para su debida autorización por mi persona.”

En nota sin número, de fecha 02 de Mayo de 2013, la Jefe de Farmacia y Bodega, manifiesta: “Efectivamente se hizo el préstamo, por la cantidad de 20 viales de Inmunoglobulina Humana vial o frasco de 1 gramo código IGSS 2023. El Acuerdo 26/2002 “Normativo para el préstamo temporal de Medicamentos y Material Médico Quirúrgico menor.” En el Artículo 1 dice: El presente normativo regula el préstamo o intercambio temporal de medicamentos y/o material médico quirúrgico menor entre unidades médicas del Instituto, el Estado y la Iniciativa Privada. Se entendió que eran Unidades Médicas Privadas, pero en este caso se realizó con un Proveedor, por lo que no ingresaba en ese contexto, por lo tanto no se realizó el préstamo en el formato oficial SPS-939, sino únicamente por medio de oficios. El problema se suscita en la interpretación de los términos contenidos en el

---



---

Acuerdo donde dice Unidades Médicas del Instituto, el Estado y la Iniciativa Privada y creo que ambas interpretaciones la del Lic. Maldonado y la mía según se analice son válidas. Además por saber que los viales de Inmunoglobulina no eran propiedad del Hospital no se ingresaron en el sistema de control."

En nota sin número, de fecha 03 de Mayo del 2013, el Encargado del Área de Medicamentos, manifiesta: "Acerca del préstamo temporal de medicamentos del código 2023, Inmunoglobulina Humana, por la cantidad de 20 frascos, le manifiesto que este préstamo se realizó por una emergencia que surgió en el servicio de Neonatología Alto Riesgo, el error suscitado fue cuando despacharon el producto ya facturado por la cantidad de 172 frascos, la casa comercial no descontó los 20 frascos que habían adelantado, por lo cual esas 20 unidades estaban resguardadas en el área bodega en espera de ser retiradas por la casa comercial.

Asimismo hago de su conocimiento que todos los préstamos que se realizan a las casas comerciales o a otras unidades del IGSS, son elaborados por los jefes inmediatos, y mi responsabilidad como encargado del área de medicamentos se limita a repartir los diversos productos a cada servicio del hospital que así lo requiera."

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el hallazgo, para la Jefe de Farmacia y Bodega (notificado como hallazgo número 48 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que indica no haber informado a la Dirección Médica, ni elaboró el formulario SPS-939 y en ningún momento dio ingreso del medicamento al sistema de control de inventarios.

Se confirma el presente hallazgo para el Encargado del Área de Medicamentos, (notificado como hallazgo No. 48 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud de manifestar que el préstamo se realizó por una emergencia y que el error suscitado fue cuando despacharon el producto ya facturado, por lo cual esas 20 unidades estaban resguardadas en el área de bodega en espera de ser retiradas por la casa comercial.

Se desvanece el presente hallazgo para el Director Médico, ya que no fue informado por parte de la Jefe de Farmacia y Bodega, sobre el préstamo temporal del medicamento indicado en la condición.

### **Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:



Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	ANA PATRICIA MOSCOSO ARRIAZA	5,000.00
ENCARGADO DEL AREA DE MEDICAMENTOS	BERNARDO (S.O.N.) TOCOCH COTONON	5,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 10,000.00</b>

**Hallazgo No. 45**

**Equipo médico y de lavandería sin ser utilizado en la Unidad 128 Hospital de Gineco Obstetricia**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 128, Hospital de Gineco Obstetricia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Programa 11, Servicios de Atención Médica, al efectuar revisión física de los activos fijos renglón presupuestario 323 "Equipo médico sanitario y de laboratorio, se estableció que en el área de rayos X, se encuentra deshabilitado desde el día 7 de octubre del año 2011, el equipo marca UNIVERSAL MODELO 325-D, valorado en Q225,889.00; asimismo, en el área de lavandería, se encuentra en desuso el equipo consistente en lavadoras, secadoras y planchadoras, que no pueden estar en funcionamiento debido a que no hay instalaciones de agua, drenaje, vapor y electricidad, ya que el proyecto de ampliación del Hospital de Gineco Obstetricia, área de emergencia está inconcluso.

**Criterio**

El Acuerdo 1164 de la Junta Directiva, Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el artículo 4, indica: "Se definen como funciones esenciales del Gerente, las siguientes: a) dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira; b) Coordinar el trabajo de todas las Dependencias del Instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes"; el artículo 8, indica: "Los Subgerentes serán nombrados por la Junta Directiva, y sus funciones estarán sujetas a las disposiciones siguientes: d) La delegación de funciones en los Subgerentes, no excluye la autoridad del Gerente en las materias que delegue, y en consecuencia, se reserva el ejercicio en cualquier momento, por necesidades de la Administración, de todas aquellas funciones que le correspondan de acuerdo con la Ley Orgánica y los Reglamentos" y el artículo 9 modificado por el Acuerdo Número 1199 de la Junta Directiva, establece: el Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: e) Subgerente de Prestaciones en Salud, 1. Dirigir el otorgamiento efectivo, oportuno y transparente de los servicios de salud a los afiliados, derechohabientes y pensionados, según lo establecido en los Reglamentos del Régimen de Seguridad Social; 2. Diseñar, proponer y ejecutar estrategias, programas y proyectos en coordinación con el Subgerente de



Planificación y Desarrollo, los cuales deberán estar orientados a la calidad de los servicios de salud institucionales, con énfasis en la prevención y en la desconcentración técnica, operativa y funcional; 3. Dirigir, coordinar y evaluar la formulación y el cumplimiento de las directrices técnico normativas de los servicios de salud que garanticen la calidad de la atención; 4. Planificar, dirigir y evaluar las actividades de las Dependencias a su cargo.

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Gerente y Subgerente de Prestaciones en Salud, al no velar porque se concluyan los trabajos de ampliación del proyecto del área de emergencia, para que sea utilizado el equipo de rayos X y de lavandería.

### **Efecto**

Provoca deficiente atención médica como consecuencia de la deshabilitación del equipo de rayos X y de lavandería; asimismo, riesgo que se deterioren por no ser utilizados, ocasionando saturación de pacientes en las unidades médicas que apoyan la labor del Hospital de Gineco Obstetricia. (Hospital de Rehabilitación, Hospital General de Enfermedades y Hospital General de Accidentes Ceibal), riesgo de contaminación en la ropa que diariamente se tiene que trasladar para que esta sea lavada en otras unidades.

### **Recomendación**

La Junta Directiva, debe girar instrucciones al Gerente y Subgerente de Prestaciones en Salud, a efecto se concluyan los trabajos de ampliación y remodelación del proyecto del área de emergencia, con la finalidad que el equipo médico y de lavandería, sea utilizado en beneficio de los afiliados del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

### **Comentario de los Responsables**

En nota sin número de fecha, 03 de mayo de 2013, el Subgerente de Prestaciones en Salud, manifiesta: “De manera atenta me dirijo a ustedes, para dar respuesta al Oficio No. CAP-NOTIF-IGSS-128-06-2013 de fecha 23 de abril de 2013, relacionado con la auditoría financiera y presupuestaria que fue realizada mediante los nombramientos de Auditoría Nos. DAG-0380-2012, DAG-0381-2012 de fecha 16 de julio de 2012, DAG-0550-2012 de fecha 13 de septiembre de 2012, DAG-0575-2012 de fecha 19 de septiembre de 2012, DAG-0040-2013 de fecha 12 de febrero de 2013, todos emitidos por la Directora de Auditoría Gubernamental y con visto bueno del Subcontralor de Calidad de Gasto Público, misma que incluyó aspectos de cumplimiento y de gestión, realizada en el Instituto durante el período comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012, mediante el cual se me cita con fecha 03 de mayo de 2013 a las 9:00 horas, ante esa Comisión para la discusión del Hallazgo relacionado al Cumplimiento de Leyes y Regulaciones,



---

Hallazgo No. 49, Equipo médico y de lavandería sin ser utilizado en la unidad 128 Hospital de Gineco Obstetricia, por lo que me permito presentar ante usted el descargo correspondiente.

Hallazgo No. 49 Equipo médico de lavandería sin ser utilizado en la unidad 128 Hospital Gineco Obstetricia.

#### Condición

“En la Unidad Ejecutora 128, Hospital de Gineco Obstetricia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Programa 11, Servicios de Atención Médica, al efectuar revisión física de los activos fijos renglón presupuestario 323 “Equipo médico sanitario y de laboratorio, se estableció que en el área de rayos X , se encuentra deshabilitado desde el 7 de octubre del año 2011, el equipo marca UNIVERSAL MODELO 325-D, valorado en Q225,889.00; así mismo, en el área de lavandería, se encuentra en desuso el equipo consistente en lavadoras, secadoras y planchadoras, que no pueden estar en funcionamiento debido a que no hay instalaciones de agua, drenaje, vapor y electricidad, ya que el proyecto de ampliación del Hospital de Gineco Obstetricia, área de emergencia está inconcluso.”

#### Causa

“Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Gerente y Subgerente de Prestaciones en Salud, al no velar porque se concluyan los trabajos de ampliación del proyecto del área de emergencia, para que sea utilizado el equipo de rayos X y de lavandería.”

#### Criterio

“El Acuerdo 1164 de la Junta Directiva, Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Artículo 4, indica: “Se definen como funciones esenciales del Gerente, las siguientes: a) dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira; b) Coordinar el trabajo de todas las Dependencias del Instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes”; el artículo 8, indica: “Los Subgerentes serán nombrados por la Junta Directiva, y sus funciones estarán sujetas a las disposiciones siguientes: d) La delegación de funciones en los Subgerentes, no excluye la autoridad del Gerente en las materias que delegue, y en consecuencia, se reserva el ejercicio en cualquier momento, por necesidades de la Administración, de todas aquellas funciones que le correspondan de acuerdo con





la Ley Orgánica y los Reglamentos” y el artículo 9 modificado por el Acuerdo Número 1199 de la Junta Directiva, establece: el Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: e) Subgerente de Prestaciones en Salud, 1. Dirigir el otorgamiento efectivo, oportuno y transparente de los servicios de salud a los afiliados, derechohabientes y pensionados, según lo establecido en los Reglamentos del Régimen de Seguridad Social; 2. Diseñar, proponer y ejecutar estrategias, programas y proyectos en coordinación con el Subgerente de Planificación y Desarrollo. Los cuales deberán estar orientados a la calidad de los servicios de salud institucionales, con énfasis en la prevención y en la desconcentración técnica, operativa y funcional; 3. Dirigir, coordinar y evaluar la formulación y el cumplimiento de las directrices técnico normativas de los servicios de salud que garanticen la calidad de la atención; 4. Planificar, dirigir y evaluar las actividades de las Dependencias a su cargo.”

### Efecto

“Provoca deficiente atención médica como consecuencia de la deshabilitación del equipo de rayos X y de lavandería; así mismo, riesgo que se deterioren por no ser utilizados, ocasionando saturación de pacientes en las unidades médicas que apoyan la labor del Hospital de Gineco Obstetricia. (Hospital de Rehabilitación, Hospital General de Enfermedades y Hospital General de Accidentes Ceibal), riesgo de contaminación en la ropa que diariamente se tiene que trasladar para que esta sea lavada en otras unidades.”

### I. ANÁLISIS DEL CASO

Con fundamento en el Artículo 12 de la Constitución Política de la República de Guatemala, Derecho de Defensa, y en el numeral 4.3 Discusión, de las Normas de Auditoría del Sector Gubernamental, Acuerdo A-57-2006, del Subcontralor de Probidad Encargado del Despacho que ustedes mencionan en el oficio No. CAP-NOTIF-IGSS-128-06-2013 de fecha 23 de abril de 2013, me permito indicar lo siguiente:

De conformidad con lo establecido en los Artículos 16 y 18 de la Ley Orgánica del Instituto, fui nombrado como Subgerente de Prestaciones en Salud, mediante el Acuerdo No. 1282 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad de fecha 15 de diciembre de 2011 y me fueron delegadas las funciones establecidas en el Acuerdo No. 42/2011 del Gerente de fecha 26 de diciembre de 2011, en concordancia a las funciones preceptuadas en el Acuerdo No. 1164 de la Junta Directiva del Instituto, estableciéndose detalladamente las funciones delegadas por el Gerente, no encontrándose dentro dichas funciones la de ejecutar y supervisar obras de infraestructura, por el contrario, me corresponde dirigir el otorgamiento efectivo, oportuno y transparente de los servicios de salud a los



---

afiliados, derechohabientes y pensionados, según lo establecido en los Reglamentos del Régimen de Seguridad Social, así como, dirigir, coordinar y evaluar la formulación y el cumplimiento de las directrices técnico normativas de los servicios de salud que garanticen la calidad de la atención.

La Subgerencia de Prestaciones en Salud, conjuntamente con el Director Departamental del Hospital de Gineco Obstetricia, ha realizado gestiones ante la Subgerencia Administrativa, a quien según el Acuerdo No. 1664 de Junta Directiva, Artículo 9, inciso c) numeral 2, le fue delegada la facultad de coordinar y facilitar la ejecución de los servicios administrativos de apoyo a la gestión de las Dependencias del Instituto; y en el numeral 5, le faculta para coordinar, supervisar y evaluar la calidad de los servicios de apoyo de: mensajería, limpieza, seguridad, mantenimiento, imprenta, transporte. Por lo que, como consecuencia del modelo de desconcentración de funciones por delegación, con que cuenta el Instituto, es a la Subgerencia Administrativa, a quien le corresponde verificar y velar por la conclusión de los trabajos de infraestructura en el Hospital de Gineco Obstetricia.

Es importante resaltar que presupuestariamente la Subgerencia de Prestaciones en Salud, no tiene asignado renglón presupuestario alguno que contemple la ejecución de obras de infraestructura, por lo que estrictamente en cumplimiento de las funciones delegadas mediante los Acuerdos No. 1164 de Junta Directiva, y 42/2011 de Gerencia, se procedieron a realizar las gestiones pertinentes para que se llevara a cabo la conclusión de los trabajos en el Hospital de Gineco Obstetricia, ante la Subgerencia Administrativa.

Para el efecto la Subgerencia de Prestaciones en Salud diligenció los documentos siguientes:

En Oficio No. DD 401/2012 del 26 de abril de 2012, el Director Departamental del Hospital de Gineco Obstetricia envía a esta Subgerencia el Informe Circunstanciado sobre la situación en cuanto a ejecución de obras físicas del Hospital de Gineco Obstetricia.

Derivado del aludido informe y para darle seguimiento a éste, en Providencia No. 3285, la Subgerencia de Prestaciones en Salud, solicita a la Subgerencia Administrativa, que informe sobre el status de las obras y la fecha en que se tiene planificado concluir las obras en el Hospital de Gineco Obstetricia.

En Providencia No. DD 184/2012 el Director Departamental del Hospital de Gineco Obstetricia, remite a la Subgerencia de Prestaciones en Salud, el Acta No. 1/2012 de fecha 02 de mayo de 2012, que elaboraron los Médicos Jefes de Servicio solicitando se concluyan los trabajos del área de Labor y Partos, Sala de Operaciones y Emergencia.



Este Despacho preocupado por el pronunciamiento de los médicos, en Providencia No. 3877 de fecha 30 de mayo de 2012, hace del conocimiento de la Subgerencia Administrativa el contenido de la Providencia No. DD 184/2012 y documentos adjuntos en los que consta el acta anteriormente descrita, enviados por el Director Departamental del Hospital de Gineco Obstetricia y se le solicita su colaboración a efecto de establecer las medidas que se tomarán al respecto.

En Oficio No. DD 660/2012 de fecha 3 de julio de 2012, el Director Departamental del Hospital de Gineco Obstetricia solicita a la Subgerencia de Prestaciones en Salud, su intervención para que se continúe con los trabajos de remodelación inconclusos desde el 2011 en el Servicio de Lavandería y se informa la situación en que se encuentra el servicio, asimismo, el 9 de julio de 2012 envía el Oficio No. DD 672/2012, informando la situación de las obras de infraestructura en el Hospital, dentro de éstas: Ampliación del Servicio de Emergencia, Ampliación de la Lavandería.

Atendiendo lo solicitado por el aludido Director Departamental y preocupado por lo informado, se elaboró el Oficio No. 4937 de fecha 10 de julio de 2012, dirigido a la Subgerencia Administrativa, en el que esta Subgerencia, reitera la solicitud presentada en diversas oportunidades para que se concluyan éstas obras y traslada los Oficios No. DD 660/2012 y DD 672 de fechas 3 Y 9 de julio de 2012, respectivamente, suscritos por el Director Departamental del Hospital de Gineco Obstetricia.

En Providencia No. DD 254/2012, de fecha 24 de julio de 2012, el Director Departamental del Hospital de Gineco Obstetricia solicita al Subgerente de Prestaciones en Salud, efectuar la consulta para determinar la fecha probable para iniciar los trabajos en las áreas de Servicio de Labor y Partos, Sala de Operaciones y Emergencia.

En Providencia No. 5352 de fecha 26 de julio de 2012, dirigido al Subgerente Administrativo, la Subgerencia de Prestaciones en Salud, solicita emita respuesta a la brevedad posible a la consulta realizada por el Director Departamental del Hospital de Gineco Obstetricia en Providencia No. DD 254/2012, de fecha 24 de julio de 2012.

El 16 de enero de 2013, en Oficio No. DD 64/2013, el Director Departamental del Hospital de Gineco Obstetricia envía al Licenciado Mynor Rodolfo Robles Valle, Subgerente Administrativo, informe sobre la situación de los proyectos de infraestructura del Hospital de Gineco Obstetricia, indicando que los mismos son



---

vitales para el adecuado funcionamiento y cumplir con la finalidad para lo cual fue creada esta Unidad; remitiendo copia al Subgerente de Prestaciones en Salud y a la División de Mantenimiento.

En Providencia No. 504 de fecha 23 de enero de 2013, el Subgerente de Prestaciones en Salud, hace del conocimiento del Subgerente Administrativo, el Oficio No. DD 64/2013, enviado por el Director Departamental del Hospital de Gineco Obstetricia, solicitándole respuesta al respecto.

Las autoridades del Hospital de Gineco Obstetricia procedieron a llevar a cabo acciones que permiten que se continúe otorgando una adecuada atención a las afiliadas y beneficiarias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que se atienden en el mismo, siendo las siguientes:

#### Lavandería

Hasta el 2011 el Hospital de Gineco Obstetricia contaba con dos lavanderías para atender la necesidad de abastecimiento de ropa limpia; una de ellas estaba ubicada en dicho Hospital y la otra ubicada en el Hospital de Enfermedades. En el mes de junio del 2011 la División de Ingeniería y Mantenimiento del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social inició los trabajos de demolición de la lavandería que funcionaba en el Hospital citado, para construir una nueva lavandería que permitiera unificar ambas lavanderías, sin embargo, en noviembre del 2011, los trabajos de construcción de la lavandería cesaron, como consecuencia, se ha utilizado la lavandería del Hospital de Gineco Obstetricia, que se ubica en el Hospital General de Enfermedades.

#### Acciones realizadas en la Lavandería del Hospital General de Enfermedades:

Se realizaron trabajos de remodelación en la lavandería ubicada en el Hospital General de Enfermedades con el objeto de mejorar las instalaciones físicas, consistentes en repello y pintura de paredes, cambio de cableado eléctrico, revisión de drenaje y tuberías de agua, construcción de bodegas adecuadas para el resguardo de insumos y mejoramiento de la ventilación e iluminación de la misma.

Al mejorar las instalaciones físicas se proporcionó un mejor ambiente de trabajo al personal y se redujo el riesgo de inundación cuando llueve y pérdidas de insumos, reducción de riesgo de incendios por malas instalaciones eléctricas, taponamiento de tuberías de desagüe, rupturas de tubería de agua y vapor, reducción de accidentes laborales, etc.

Se estableció un programa de mantenimiento preventivo mensual para todo el

---



---

## equipo en uso

Se revisaron y actualizaron los procesos de trabajo para

Agilizar el lavado y secado de la ropa sucia.

Evitar que la ropa limpia se contamine por contacto con agua sucia, sangre, tierra o que se mezcle con ropa sucia.

Agilizar la clasificación y despacho de la ropa limpia.

Acciones realizadas en la Lavandería del Hospital de Gineco Obstetricia:

Se resguardaron los equipos que quedaron en desuso.

El personal de mantenimiento de la Unidad Médica les realiza limpieza para prevenir deterioro físico.

Se mejoraron los procesos de recolección de ropa sucia.

Se cambiaron los horarios de recolección y traslado de ropa sucia para aprovechar eficientemente los tiempos de lavado.

Se remodeló el área de recepción de ropa sucia para evitar contaminación en los servicios y separarla totalmente de las áreas donde se recibe la ropa limpia.

Se remodeló la ropería para recibir la ropa limpia y que la misma no tenga contacto con ropa sucia.

Se estableció nuevo proceso para el transporte de ropa sucia para evitar que la ropa limpia se contamine.

La ropa limpia se transporta en vehículo tipo panel.

La ropa limpia destinada a Sala de Operaciones cumple con el proceso de esterilización para ser usada en áreas verdes.

La ropa limpia para camas y pacientes se envuelve en sábanas limpias y nunca se coloca junto a ropa sucia.

Servicio de Rayos "X"

Derivado de los trabajos de remodelación que se iniciaron en el Hospital de

---



---

Gineco Obstetricia desde el 2011 y que se encuentran pendientes de concluir, se inició el proceso de reubicación de este Servicio, se consideró reinstalar el equipo, sin embargo, no fue posible debido a que no se disponía de ningún lugar apropiado, en tal virtud, se contrató los servicios de una Empresa para que efectuará el desmontaje del equipo, embalaje y traslado para su resguardo.

Actualmente, el equipo se encuentra debidamente embalado en un lugar apropiado, hasta que concluyan con los trabajos de infraestructura a cargo de la Subgerencia Administrativa y luego se pueda proceder a reinstalarlo en el lugar que le corresponde según fue autorizado por el Ministerio de Energía y Minas, en su oportunidad, evitando con lo anterior el riesgo de deterioro de los mismos, así como la contaminación de radiación Ionizante, que pudiera emanar del mismo.

De acuerdo a las estadísticas del Servicio de Rayos X, el 90% en promedio de la producción constituye placas del Servicio Neonatos, para lo cual se utiliza un aparato de Rayos X portátil y el 10% corresponde a otros estudios que se realizan a las pacientes en el Hospital de Rehabilitación, quien es la Unidad Médica que se encuentra brindando el apoyo correspondiente y no se ha tenido ninguna denuncia por falta de atención.

De las estadísticas se establece que únicamente un 10% de los estudios de Rayos X es realizado por el Hospital de Rehabilitación no existiendo con esto, saturación de pacientes en dicha unidad médica.

Actuaciones realizadas por otras Subgerencias:

En Oficio No. 5791 de fecha 20 de diciembre de 2012, la Subgerencia Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, requirió a la Subgerencia de Planificación y Desarrollo, que la conclusión de los trabajos de ampliación del proyecto del área de emergencia se desarrolle a través de la Oficina de Servicios para Proyectos de las Naciones Unidas –UNOPS-, dentro del marco del convenio celebrado entre el Instituto y dicha organización internacional.

En Oficio No. 170 de fecha 18 de enero de 2013, el Subgerente de Planificación y Desarrollo del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, traslada a la Oficina de Servicios para Proyectos de las Naciones Unidas –UNOPS-, los Términos de Referencia, Especificaciones Técnicas y Planos Constructivos del Proyecto “Ampliación Área de Emergencias Hospital Gineco Obstetricia, ubicado en el Complejo Hospitalario Colinas de Pamplona, 12 avenida y 4ª. Calle Zona 12 ciudad de Guatemala”, para que se sirva iniciar las gestiones necesarias que permitirán ejecutar dichas obras.

Derivado de lo anterior, se establece, que el Instituto no ha dejado sin atender la

---



---

conclusión de los trabajos de infraestructura en la referida Unidad Médica, ya que a la presente fecha, el proyecto se encuentra en trámite dentro de la gestión ordinaria que las leyes y disposiciones aplicables establecen que se realicen para el efecto.

## II. CONCLUSIÓN

De lo expuesto y la documentación que se acompaña al presente oficio se concluye lo siguiente:

Que no existe incumplimiento de la normativa institucional vigente por parte de la Subgerencia de Prestaciones en Salud, como se indica en el apartado CAUSA del hallazgo, en virtud que se han realizado todas las acciones administrativas pertinentes al respecto, ante las Dependencias a quienes corresponde ejecutar y supervisar proyectos de infraestructura, de conformidad con las facultades otorgadas a las Subgerencias en el Acuerdo No. 1664 de Junta Directiva.

Se desvirtúa lo establecido en el apartado EFECTO del hallazgo que nos ocupa, toda vez que la Subgerencia de Prestaciones en Salud ha intervenido activamente para solventar la situación en lo que le compete y de acuerdo con las funciones delegadas por el Gerente, ya que se ha continuado brindando a las afiliadas y beneficiarias del Instituto una atención eficiente, derivado de las acciones implementadas para contrarrestar los efectos de los trabajos llevados a cabo por la División de Mantenimiento de la Subgerencia Administrativa, las cuales se han realizado sin saturar a otras Unidades Médicas.

Que el equipo de Rayos X se encuentran debidamente embalado y tanto éste, como el equipo de Lavandería, han sido resguardados y ubicados en lugares apropiados, que permiten su adecuada conservación, evitando con ello, su deterioro.

En el momento que se concluyan los trabajos de remodelación que se iniciaron en el Hospital de Gineco Obstetricia, esta Subgerencia de inmediato procederá a poner en funcionamiento, tanto el equipo de Rayos X como el de Lavandería.

## III PETICIÓN

"Con base en lo argumentado, leyes y Artículos citados, me permito solicitar que se tenga por aceptado el presente descargo y la documentación de prueba que se acompaña y por ende se tenga por desvanecido el Hallazgo número 49, denominado "EQUIPO MÉDICO Y DE LAVANDERÍA SIN SER UTILIZADO EN LA UNIDAD 128 HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA", formulado por la Comisión de Auditoría de la Contraloría General de Cuentas, en virtud que las acciones que



---

competen a la Subgerencia a mi cargo se han realizado eficientemente y apegadas a la normativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en tal sentido solicito que el presente hallazgo sea dejado sin efecto."

En nota sin número, de fecha 03 de mayo del año 2013, el Gerente Licenciado, Arnoldo Adán Aval Zamora, por el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, manifiesta: "En atención a su Oficio No. CAP-NOTIF-IGSS-128-05-2013, de fecha 23 de abril de 2013, mediante el cual se me notificó la discusión de hallazgos, programada para el día viernes 03 de mayo de 2013, a las 09:00 horas, en el Auditorium, 2º. nivel, de las oficinas centrales de la Contraloría General de Cuentas, en la que deberé presentar la documentación de descargo que considere conveniente, para desvirtuar el hallazgo número 49, denominado "EQUIPO MÉDICO Y DE LAVANDERÍA SIN SER UTILIZADO EN LA UNIDAD 128 HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA". Lo anterior, dentro del marco de la Auditoría Financiera y Presupuestaria que incluyó la evaluación de aspectos de cumplimiento y de gestión por el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

#### I) Antecedentes:

##### Condición

En la Unidad Ejecutora 128, Hospital de Gineco Obstetricia del IGSS, en el Programa 11, Servicios de Atención Médica, al efectuar revisión física de los activos fijos renglón presupuestario 323 'Equipo médico sanitario y de laboratorio', se estableció que en el área de rayos X, se encuentra deshabilitado desde el día 7 de octubre del año 2011, EL EQUIPO MARCA universal modelo 325-D, valorado en Q225,889.00; así mismo, en el área de lavandería, se encuentra en desuso el equipo consistente en lavadoras, secadoras y planchadoras, que no pueden estar en funcionamiento debido a que no hay instalaciones de agua, drenaje, vapor y electricidad, ya que el proyecto de ampliación del Hospital de Gineco Obstetricia, área de emergencia está inconcluso".

##### Causa

"Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Gerente y Subgerente de Prestaciones en Salud, al no velar porque se concluyan los trabajos de ampliación del proyecto del área de emergencia, para que sea utilizado el equipo de rayos X y de lavandería".

#### II) Argumentos De Descargo

NOTA: Se solicita a la Comisión de Auditoría tomar en consideración todos los





---

argumentos que se aporten a continuación, de forma total y no solamente de manera parcial, a efecto de garantizar mi derecho constitucional de Defensa.

#### A) De La Delegación De Funciones

En el “Criterio” del hallazgo se citan los Artículos 4, 8 y 9 del Acuerdo 1164 de la Junta Directiva del IGSS, para indicar que el suscrito debió velar porque se concluyan los trabajos de ampliación del proyecto del área de emergencia. Sin embargo, esa Comisión de Auditoría NO tomó en cuenta que la delegación de funciones deriva del hecho de que el Gerente tiene IMPOSIBILIDAD MATERIAL de tener presencia permanente en todas las dependencias institucionales, motivo por el cual la Ley Orgánica del IGSS y el Acuerdo 1164 JD/IGSS, regulan lo relativo a la delegación de funciones en los Subgerentes. Por lo que es improcedente responsabilizar al Gerente del Instituto por cada acción u omisión ocurrida en la gestión pública.

Respecto a la delegación de funciones, la doctrina jurídica nos indica que:

“Delegación de Funciones: Es una transferencia de tareas y atribuciones, que se realiza entre una persona que ocupa un cargo superior, a un inferior jerárquico para que opere en un campo limitado y acotado, normalmente con un objetivo específico.”

Asimismo, la Corte de Constitucionalidad, en alusión al tema ha opinado lo siguiente:

“Esta Corte considera que la delegación, desde un punto de vista jurídico y administrativo, es la modalidad de transferencia de funciones administrativas en virtud de la cual, y en los supuestos permitidos por la ley, se faculta a un sujeto u órgano que hace la transferencia a otro órgano o a un particular de las funciones que le son propias, esto de acuerdo con la legislación guatemalteca.”

Como puede notarse, cuando se delegó en los Subgerentes correspondientes, la tarea de verificar y velar por la conclusión de los trabajos de infraestructura en el Hospital de Gineco Obstetricia, éstos asumieron la responsabilidad, de conformidad con la ley y con el criterio del máximo tribunal constitucional. Puesto que, al aplicar el modelo de la desconcentración de funciones por delegación, cada órgano delegado asume facultades y obligaciones por su propia conducta.

#### B) De Las Medidas Institucionales Para La Adecuada Prestación De Los Servicios De Lavandería Y Rayos “X”

Según el informe contenido en providencia 003435 de la Subgerencia de



---

Prestaciones en Salud, de fecha 26 de abril de 2013 la Dirección del Hospital de Gineco Obstetricia y la referida Subgerencia, tomaron acciones institucionales para que ni el servicio de lavandería ni de rayos X se viera interrumpido o existiera saturación en la prestación del servicio, o bien, condiciones insalubres.

En dicho informe se concluyó que la Subgerencia de Prestaciones en Salud, ha continuado brindando a las afiliadas y beneficiarias del Instituto, una atención eficiente, derivado de las acciones implementadas para contrarrestar los efectos de los trabajos llevados a cabo por la División de Mantenimiento de la Subgerencia Administrativa, las cuales se han realizado sin saturar a otras Unidades Médicas.

El equipo de Rayos X y el de lavandería se encuentran debidamente embalados, resguardados y ubicados en lugares apropiados, que permiten su adecuada conservación, evitando con ello su deterioro.

#### C) Del Proceso Administrativo Para La Conclusión De Los Trabajos De Ampliación Del Proyecto Del Área De Emergencia, A Través De UNOPS

Actualmente la Subgerencia Administrativa coordinó con la Subgerencia de Planificación y Desarrollo, para que la conclusión de los trabajos de ampliación del proyecto del área de emergencia se desarrolle a través de la UNOPS, dentro del marco del convenio celebrado entre el Instituto y dicha organización internacional. Situación que se comprueba con la documentación que se adjunta al presente.

Como puede advertirse, el Instituto no ha dejado sin atender la conclusión de los trabajos de infraestructura en la referida Unidad Médica, simplemente el proyecto se encuentra en trámite dentro de la gestión ordinaria que las leyes y disposiciones aplicables exigen que debe llevarse a cabo para el efecto.

#### III) Petición

"Con base en lo argumentado, leyes y Artículos citados, se tenga por desvanecido el hallazgo número 49, denominado "EQUIPO MÉDICO Y DE LAVANDERÍA SIN SER UTILIZADO EN LA UNIDAD 128 HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA", y el mismo sea dejado sin efecto."

#### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Gerente, Aroldo Adán Aval Zamora, por el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, (notificado como hallazgo No.49 con antelación, por haber sido desvanecido otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que se tomó en cuenta la delegación de funciones en las distintas subgerencias, lo cual en ningún momento lo desvincula de la responsabilidad tal y como lo indica el artículo 3 del Acuerdo 1164 de Junta



---

Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social el cual indica “ que la gerencia es el órgano ejecutivo del instituto y en consecuencia tiene a su cargo la administración y gobierno de mismo, además estando dentro de sus funciones en el artículo 4, literal a) dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira y b) coordinar el trabajo de todas las dependencias del Instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes.

La Constitución Política de la República de Guatemala, marco legal superior a cualquier Ley, Reglamento, Acuerdos y Doctrina Jurídica, en la sección séptima, Salud, Seguridad, y Asistencia Social, Artículo 94, Obligaciones del Estado, sobre salud y asistencia social, establece que el Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones acciones de prevención, promoción recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social por lo tanto la Gerencia como Órgano ejecutivo del Instituto debió velar porque las distintas subgerencias cumplieran con todas y cada una de las atribuciones que le fueron delegadas con estricto apego a los principios que la misma se inspira, por lo que independientemente de la delegación de funciones que haya realizado, debió coordinar el trabajo de todas las unidades ejecutoras de Instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a los subgerentes.

Asimismo se confirma el presente hallazgo número 49 notificado con antelación, al Subgerente de Prestaciones en Salud, toda vez que en cumplimiento de la delegación de funciones de la que fueron asignadas de conformidad con el Acuerdo Numero 1164 de Junta Directiva debió vigilar por el efectivo, oportuno y transparente servicio a los afiliados, tal y como lo indican los Reglamentos del Régimen de Seguridad Social, así como dirigir, coordinar y evaluar la formulación y cumplimiento de las directrices técnico normativas de los servicios de salud que garanticen la calidad de la atención.

A la presente fecha el equipo de Rayos X y de Lavandería continua en desuso, según se pudo comprobar en visita realizada, el equipo al estar fuera de operación y sin mantenimiento de ninguna naturaleza ha sufrido daños que al momento de su puesta en funcionamiento mostrara el deterioro sufrido como consecuencia del tiempo ya transcurrido el cual es de casi dos años.

Manifiesta el personal de dicha unidad hospitalaria que a diario se realizan entre cuatro y cinco traslados de ropa a otras unidades para que las mismas sean



lavadas y planchadas, lo cual conlleva que tengan que trasladar los enseres necesarios para ello tales como detergente, jabón, desinfectante, sumado a ello la utilización de ambulancias y gasolina para el traslado antes indicado.

El traslado de ropa provoca que la misma se contamine, aparte que conlleva gastos innecesarios para otras unidades, como agua y luz.

Si el equipo se adquirió fue porque este era necesario para cumplir con los cometidos de la entidad evaluada, no para que este estuviera embalado y en deshuso, lo cual también provoca que el mismo se dañe.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
GERENTE	ARNOLDO ADAN AVAL ZAMORA	80,000.00
SUBGERENTE DE PRESTACIONES EN SALUD	GERMAN EDMUNDO CORDON LOYOLA	80,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 160,000.00</b>

**Hallazgo No. 46**

**Deficiencia en el uso de libro de cuenta corriente de talonarios y recetas médicas en la Unidad 141, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP 2 Barranquilla**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 141 Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP 2 Barranquilla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, al efectuar la revisión del libro de control de talonarios de recetas de medicamentos, autorizado por el Departamento de Auditoría Interna, se detectaron deficiencias, tales como: a) de registro y de cálculos matemáticos, ya que en lugar de disminuir 100 recetas se restaron 1,000; b) entrega de más de 2 talonarios, c) tachaduras y enmiendas con corrector.

**Criterio**

El Acuerdo Número 3/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Normativo para el Manejo, Control y Dispensación de Recetas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Capítulo II De la Receta Manual Custodia, Control y Distribución, artículo 10.-, establece: " En cada dependencia médica, la custodia, control y distribución de los talonarios de recetas, estará a cargo del Administrador o Encargado Administrativo, quien también llevará cuenta corriente



---

de los mismos por el número correlativo. La entrega de los Talonarios se hará directamente a cada médico con servicio en su área, quien firmará en el espacio destinado para el efecto en el libro de control."

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Director Administrativo Financiero al no llevar un efectivo control a la operatoria del libro de cuenta corriente de talonarios de recetas de medicamentos.

### **Efecto**

Provoca que no se tenga información confiable en el uso de las recetas manuales.

### **Recomendación**

El Director Médico, debe girar instrucciones al Director Administrativo Financiero, a efecto de llevar un control efectivo en la operatoria del libro de control de talonarios de recetas de medicamentos, conforme la normativa vigente, con la finalidad de tener información confiable en el uso de las mismas.

### **Comentario de los Responsables**

En oficio sin número, de fecha 03 de mayo de 2013, el Director Administrativo Financiero, manifiesta: "De forma general, me permito indicar que la labor Administrativa y Financiera del suscrito, se ha orientado a la observancia y cumplimiento de la normativa vigente; y para este caso en particular, del primer considerando del Acuerdo 03/2010 de Gerencia -Normativo Para el Manejo, Control y Dispensación de Recetas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social-, que literalmente indica: "Que es necesario implementar medidas administrativas que garanticen un uso óptimo, racional y efectivo de los recursos"; ya que en el honorable trabajo de Auditoría Financiera y Presupuestaria que incluyó la evaluación de aspectos de cumplimiento y de gestión, por el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, desarrollado por la Licenciada Mónica Nohemí Melgar, Auditora Gubernamental, se demostró y documentó oportunamente, que la Ejecución Presupuestaria y Financiera de CAMIP 2 Barranquilla, se ha realizado eficiente y transparentemente, velando por los intereses Institucionales y haciendo un uso racional de los recursos.

Directamente en relación a las deficiencias e incumplimiento manifestado en la Condición y Causa del hallazgo planteado, respetuosamente me permito presentar como medio de descargo los siguientes elementos y justificaciones:

1. Como principal elemento se puede indicar que al revisar y verificar físicamente



---

los talonarios de recetas contra la integración correcta de ingresos y egresos plasmados en el libro de registro y control, se encontró la totalidad, NO haciendo falta ninguna receta físicamente.

2. El artículo 10 del Acuerdo 3/2010 de Gerencia, Normativo para el manejo, control y dispensación de recetas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, literalmente indica: “En cada dependencia médica, la custodia, control y distribución de los talonarios de recetas, estará a cargo del Administrador o Encargado Administrativo, quien también llevará cuenta corriente de los mismos por el número correlativo. La entrega de los talonarios se hará directamente a cada médico con servicio en su área, quien firmará en el espacio destinado para el efecto en el libro de control.

En relación al cumplimiento de lo normado mediante el artículo antes descrito, me permito indicar lo siguiente:

Se tiene una adecuada custodia de los talonarios de recetas, ya que se encuentran en un mueble seguro y con llave, ubicado dentro del espacio físico de la Dirección Administrativa Financiera, que cuenta con un sistema de entrada o acceso, que valida y permite el ingreso, solamente mediante la detección y registro de la huella digital de las personas autorizadas.

Se cuenta con el correspondiente libro de control para el registro y cuenta corriente de los talonarios de recetas que se reciben en la unidad y en su oportunidad se entregan directamente a cada médico, quienes en todos los casos, sin excepción, han firmado de recibido cada talonario entregado, en el espacio destinado para el efecto; llevando el adecuado control sobre la distribución. Dicho libro, se encuentra debidamente autorizado por el Departamento de Auditoría Interna del Instituto.

En relación a la deficiencia de control manifestada en la Condición del hallazgo por la Licenciada Melgar Paúl, Auditora Gubernamental, puntualmente lo indicado en las literales a) de registro y de cálculos matemáticos, ya que en lugar de disminuir 100 recetas se restaron 1,000; y c ) tachaduras y enmendaduras con corrector; se manifiesta: Literal a): Se tiene conciencia y claridad que la responsabilidad es del suscrito, como Director del Área Administrativa y Financiera de la Unidad; sin embargo, con base a lo establecido en las Normas de Control Interno Gubernamental, de la Contraloría General de Cuentas, específicamente el numeral 2.2 “Organización Interna de las Entidades” y los enunciados Delegación de Autoridad y Asignación de Funciones y Responsabilidades, mediante oficio No. 03/2012 de fecha 02 de enero de 2012, se hizo entrega de las atribuciones asignadas y los documentos oficiales que se encuentran bajo la responsabilidad de la Secretaría de la Dirección Administrativa Financiera, a la Señora Sayda



Jeaneth Hernández, empleada No. 76636, ya que en esa fecha ella asumía dicho cargo. Previo a asumir el cargo, a la señora Hernández se le dio la inducción correspondiente sobre el desempeño del puesto, sin embargo por un error ajeno a su buena voluntad, en el mes de febrero del año 2012, recién asumido el puesto, efectuó un registro equivocado, disminuyendo la cantidad de 1,000 recetas, cuando en realidad hizo entrega de un talonario de 100 recetas, lo cual ocasionó un desfase en el saldo del libro, que se arrastró hasta la fecha de la revisión. Cabe mencionar que al integrar correctamente el saldo, éste coincidió a cabalidad con las recetas que obraban físicamente en custodia de la señora Hernández, pero no obstante, por el error cometido, se le amonestó dejando constancia por escrito y siguiendo el procedimiento establecido en el Reglamento para la Administración de Recurso Humano del Instituto. Así mismo, se le dieron lineamientos precisos por escrito, para el adecuado registro y control del libro de recetas. Literal c): En relación a la literal c) que se relaciona con tachaduras y enmiendas con corrector, me permito exponer que lamentablemente el día 11 de abril del año 2012, fue ingresada de emergencia al Hospital Dr. Juan José Arévalo Bermejo (IGSS Zona 6), la señora Sayda Jeaneth Hernandez, secretaria titular de la Dirección Administrativa Financiera de CAMIP 2 Barranquilla, por motivo de Cirugía de Apéndice, lo cual ocasionó suspensión laboral por el período del 11/04/2012 al 11/05/2012. Esta situación provocó que por necesidades del servicio, mediante oficio No. 315/2012 de fecha 11 de abril del mismo año, se nombrara temporalmente como Secretaria de la Dirección Administrativa Financiera de CAMIP 2 Barranquilla, a la señorita Aura Rocío Salazar, quien involuntariamente por la inexperiencia en la operatoria del Libro de Registro y Control de Recetas, se equivocó en la escritura del encabezado y primer registro de un nuevo folio, utilizando corrector líquido para enmendar, dicha enmienda se identificó al momento de incorporarse nuevamente a sus labores la Señora Hernandez, pero no pudiéndose solucionar de ninguna manera; a la señorita Salazar se le hizo ver y llamó la atención de forma verbal.

Respecto a la deficiencia de control identificada con la literal b) en la Condición del hallazgo, que se relaciona con la entrega de más de 2 talonarios, respetuosamente me permito indicar que el Acuerdo 3/2010 de Gerencia del Instituto NO limita ni prohíbe entregar más de dos talonarios, ya que lo único relacionado es el artículo 11 que literalmente indica: “Queda prohibido usar dos talonarios de recetas simultáneamente, por lo que debe concluirse uno antes de iniciar el otro”. En este sentido, no se considera que haya existido deficiencia en el control de la entrega de talonarios, ya que la prohibición está claramente enfocada al USO, no a la entrega o distribución, estando el uso a cargo y bajo la responsabilidad del médico que recibe los talonarios de recetas.

No obstante cabe indicar, que únicamente en cuatro (4) ocasiones se entregaron tres talonarios de recetas y estos correspondieron a la Doctor Katerine Valdez,



medico especialistas en Oftalmología, que prestan sus servicios profesionales a la unidad, sin embargo no en las instalaciones de CAMIP 2 Barranquilla, sino en su propia clínica bajo la modalidad de servicio contratado (Renglón 182 “Servicios Médico-Sanitarios). Lo indicado, limita la accesibilidad de la profesional a obtener rápidamente talonarios de recetas, ya que su clínica se encuentra ubicada en la calzada Roosevelt 30-75 zona 11 de la ciudad capital, razón por la cual se le hizo entrega de tres talonarios, además de considerar la cantidad de pacientes que son referidos.

Para concluir, hago de su conocimiento que personalmente se han realizado supervisiones imprevistas, sobre el libro de registro y control de recetas, identificando que las operaciones, cálculos matemáticos y registros han sido correctos y no se visualiza evidencia de borrones, tachaduras o uso de corrector."

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Director Administrativo Financiero, (notificado como hallazgo No.50 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), debido a que acepta las deficiencias encontradas en Libro de Cuenta Corriente de Recetas, informando que por errores involuntarios en el mes de febrero de 2012, la persona encargada del control efectuó el registro equivocado, lo que ocasionó un desfase en el saldo de dicho libro y con fecha 11 de abril de 2012 la secretaria en funciones se equivocó en la escritura del encabezado y primer registro de un nuevo folio, utilizando corrector líquido para enmendar dicho error.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	EDWIN ANTONIO PONCE REYES	2,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 2,000.00</b>

**Hallazgo No. 47**

**Libro de actas de comité local no autorizado en la Unidad 141, Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP 2 Barranquilla**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 141 Centro de Atención Medica Integral para Pensionados CAMIP 2 Barranquilla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, al efectuar





---

la revisión del libro de Actas del Comité Local de Material Médico Quirúrgico Menor, se estableció que el mismo no se encuentra autorizado por la autoridad de la Unidad Ejecutora.

### **Criterio**

El Acuerdo Número 02/2011 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Normativo de Integración del Comité Central y Comités Locales de Material Médico Quirúrgico Menor, en el Capítulo DE LAS SESIONES numeral 7, establece: "Las actuaciones del Comité Local, se dejarán asentadas en un Libro de Actas, autorizado previamente por la autoridad de cada dependencia."

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Director Médico, al no solicitar la autorización del libro de actas oportunamente.

### **Efecto**

Provoca que las actas no tengan validez, al no ser suscritas en un libro debidamente autorizado.

### **Recomendación**

El Subgerente de Prestaciones en Salud, debe girar instrucciones al Director Médico, a efecto proceda a solicitar la autorización del libro de actas del Comité Local de Material Médico Quirúrgico Menor, dando cumplimiento a la normativa vigente.

### **Comentario de los Responsables**

En oficio sin número de fecha 03 de mayo de 2013, el Director Médico, manifiesta: "Designación y Conformación del Comité: Con base a lo establecido en el punto 4, del "Normativo de Integración del Comité Central y Comités Locales de Material Médico Quirúrgico Menor", aprobado mediante Acuerdo 02/2011 de la Gerencia del Instituto, mediante oficio 197 de fecha 23 de marzo de 2011, se designó a los integrantes del Comité Local para CAMIP 2 Barraquilla, registrándolo ante el Comité Central de Material Médico Quirúrgico Menor en oficio 169/2011; quedando el Comité legal y oficialmente constituido.

Funciones del Comité: El Comité Local de Material Médico Quirúrgico Menor, es un comité técnico, cuyas funciones se enmarcan en proponer ante el Comité Central de Material Médico Quirúrgico Menor la inclusión, exclusión o modificación los insumos médico quirúrgicos menores; documentar y reportar fallas o defectos de calidad que presente el material médico quirúrgico menor, así como promover el uso adecuado y racionalización de los insumos, estableciendo las existencias mínimas, dentro de los distintos servicios de la dependencia.



Es decir que el Comité Local de Material Médico Quirúrgico Menor, no participa en procesos de compra, adjudicación, etc. Reuniones del Comité Local:

Las actuaciones de cada una de las reuniones realizadas por el Comité Local de CAMIP 2 Barranquilla, según lo establecido en el numeral 7 del Normativo que regula el funcionamiento del comité, quedaron asentadas en Acta móviles formalmente aprobadas por cada uno de sus miembros, mediante firma y sello. Cabe hacer la salvedad, que según la interpretación dada al numeral 7 del Normativo, por esta unidad médica fue la siguiente:

No indicándose puntualmente en el normativo que el libro debía ser de tipo tradicional, se tomó la decisión de conformarlo con hojas movibles, considerando la disponibilidad de tecnología y optimización de tiempo; entendiéndose además, que cada Acta podría ser aprobada por el suscrito, como coordinador del Comité y Autoridad Médica de la dependencia (CAMIP 2 Barranquilla). Sin embargo, posterior a conocer la interpretación del citado numeral, por parte de la Licenciada Melgar Paúl, Auditora Gubernamental de la Contraloría General de Cuentas, inmediatamente se procedió a solicitar la habilitación de un libro de Actas de tipo tradicional, donde actualmente, se está dejando constancia de cada una de las actuaciones del Comité.

Así mismo, al estar concluida, formalizada y autorizada cada una de las Actas, se traslada fotocopia a la Dirección Departamental de la unidad, para conocimiento de las actuaciones y decisiones que ha tomado y aprobado el comité. Ahora bien, en el caso de las reuniones donde el Comité conoce y emite opinión sobre las propuesta de compras de la unidad, el Acta que se suscribe y donde se deja plasmada la opinión técnica del Comité, es trasladada a la Dirección Departamental de la unidad, para que previo a que la opinión surta efecto, sea aprobada por la Autoridad Superior.”

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Director Médico, (notificado como hallazgo No. 51 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), ya que indica que a partir de la fecha en que se realizó la revisión del libro de Actas del Comité Local de Material Médico Quirúrgico Menor, por parte de la auditora de la Contraloría General de Cuentas, se procedió a solicitar la habilitación de libro de Actas en donde actualmente se está dejando constancia de cada una de las actuaciones del Comité.

### **Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:



<b>Cargo</b>	<b>Nombre</b>	<b>Valor en Quetzales</b>
DIRECTOR MEDICO	BYRON RENE ROMERO LOPEZ	2,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 2,000.00</b>

**Hallazgo No. 48**

**Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 354 Metformina, tableta de liberación prolongada 1,000 mg en la Unidad 117 Periférica zona 11**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 117, Unidad Periférica zona 11, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 266 “Productos Medicinales y Farmacéuticos”, se estableció que realizaron compras fraccionadas del medicamento con código 354 Metformina, tabletas de liberación prolongada 1,000 mg, por la cantidad de 618,543 con valor unitario de Q3.92857, para un total de Q2,429,990.28, con el proveedor Agencia Farmacéutica Internacional, S.A., de la manera siguiente:

No. CUR	FECHA	FACTURA			VALOR SIN IVA EN Q
		NUMERO	FECHA	VALOR CON IVA EN Q	
2181	22/03/2012	8557	12/03/2012	100.799,60	89.999,64
2245	23/03/2012	8520	09/03/2012	100.799,60	89.999,64
2297	26/03/2012	8616	15/03/2012	100.799,60	89.999,64
3033	09/05/2012	9176	30/04/2012	100.799,60	89.999,64
3080	09/05/2012	9127	26/04/2012	100.799,60	89.999,64
3581	24/05/2012	9362	10/05/2012	100.799,60	89.999,64
3658	25/05/2012	9490	16/05/2012	100.799,60	89.999,64
4148	11/06/2012	9846	30/05/2012	100.799,60	89.999,64
4160	11/06/2012	9681	23/05/2012	100.799,60	89.999,64
4544	26/06/2012	10058	11/06/2012	100.799,60	89.999,64
4864	10/07/2012	10300	28/06/2012	100.799,60	89.999,64
5123	23/07/2012	10556	12/07/2012	100.799,60	89.999,64
5434	03/08/2012	10685	25/07/2012	100.799,60	89.999,64
5951	27/08/2012	10917	10/08/2012	100.799,60	89.999,64
6380	11/09/2012	11018	24/08/2012	100.799,60	89.999,64
6696	19/09/2012	11303	11/09/2012	100.799,60	89.999,64
6809	20/09/2012	11422	14/09/2012	100.799,60	89.999,64
6910	25/09/2012	11544	20/09/2012	100.799,60	89.999,64
7465	15/10/2012	11723	28/09/2012	100.799,60	89.999,64
7561	17/10/2012	11924	08/10/2012	100.799,60	89.999,64
7896	02/11/2012	12068	17/10/2012	100.799,60	89.999,64
8006	09/11/2012	12196	25/10/2012	100.799,60	89.999,64
8306	21/11/2012	12393	08/11/2012	100.799,60	89.999,64
8478	03/12/2012	12634	21/11/2012	100.799,60	89.999,64



8903	11/12/2012	12835	04/12/2012	100.799,60	89.999,64
9365	19/12/2012	13134	14/12/2012	100.799,60	89.999,64
9374	19/12/2012	13135	17/12/2012	100.799,60	89.999,64
			<b>TOTALES</b>	<b>2.721.589,20</b>	<b>2.429.990,28</b>

No obstante, la unidad ejecutora trasladó el pedido al Departamento de Abastecimiento, según forma DAB-6 No. 08/2012 de fecha 09/02/2012, por la cantidad de 1,427,106 código 354 Metformina, tabletas de liberación prolongada 1,000 mg, a un valor unitario de Q4.40, para un valor total de Q6,279,266.40; sin embargo, no se dio el trámite oportuno para efectuar el proceso de compra.

**Criterio**

El Decreto Número 57-92 del Congreso de la República , Ley de Contrataciones del Estado, artículo 38, reformado por el Decreto 27-2009, artículo 8, establece: “Cuando el precio de los bienes, obras, suministros y remuneración de los servicios exceda de noventa mil Quetzales (Q.90,000.00), y no sobrepase los siguientes montos, la compra o contratación podrá hacerse por el sistema de cotización, así: ... b) Para el Estado y otras entidades, que no exceda de novecientos mil quetzales (Q.900,000.00).”

Asimismo, el Acuerdo Gubernativo No. 1056-92 del Presidente de la República , Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, artículo 55, Fraccionamiento, establece: “Se entiende por fraccionamiento cuando debiendo sujetarse la negociación por su monto, al procedimiento de licitación o cotización, se fraccione deliberadamente con el propósito de evadir la práctica de cualquiera de dichos procedimientos.”

En el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, numeral 3, Normas Generales, indica: numeral 1 indica: “Toda compra de bienes y contratación de servicios que se requiera para el buen funcionamiento de las Dependencias del Instituto, deben efectuarse por medio del Departamento de Abastecimientos, de entera conformidad con lo establecido en el presente Manual, y fundamentalmente por lo que norma la ley de Compras y Contrataciones...” y numeral 20, inciso d) establece: “Los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto.”

El Acuerdo Número 1164 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 4. Se definen como funciones esenciales del Gerente, las siguientes: “a) Dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social según lo dispone la Ley



Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira;” “b) Coordinar el trabajo de todas las Dependencias de instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes;” y el artículo 9 modificado por el artículo 1 del Acuerdo 1199 de la Junta Directiva establece: “ El Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: c) Subgerente Administrativo, numeral 6, establece: “Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones;”

### **Causa**

Incumplimiento a la legislación vigente por parte del Jefe del Departamento de Abastecimiento, al no dar trámite oportuno a los DAB-6 enviados por la unidad ejecutora, asimismo, falta de coordinación y supervisión por parte del Gerente y Subgerente Administrativo, al no verificar que los procesos de adquisiciones y contrataciones se efectuaran en beneficio de la entidad.

### **Efecto**

Falta de transparencia en la adquisición de medicamentos, ocasionando fraccionamiento en la compra de los mismos, para no poner en riesgo la vida de los afiliados.

### **Recomendación**

La Junta Directiva, debe girar instrucciones al Gerente y al Subgerente Administrativo, para que coordinen y supervisen la ejecución de los procesos de compra que realiza el Jefe del Departamento de Abastecimiento, a efecto de que se dé trámite oportuno a las requisiciones enviadas por las diferentes unidades ejecutoras por medio de los DAB-6, con la finalidad de evitar el fraccionamiento y sobrevaloración en la adquisición de medicamentos, así como, el desabastecimiento de los mismos, que pone en riesgo la vida de los afiliados del Instituto.

### **Comentario de los Responsables**

En nota sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente, por el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, manifiesta: “A) DE LA DELEGACIÓN DE FUNCIONES: En el “Criterio” de los hallazgos referidos se cita el Artículo 4 del Acuerdo 1164 de la Junta Directiva del IGSS “Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”, para indicar que el suscrito debió coordinar y supervisar los procesos de compras que realizan las dependencias del Instituto facultadas para el efecto; asimismo, mencionan el Artículo 9 del citado cuerpo legal, el que establece: “EL Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: a) ... c) Subgerente Administrativo: 1. ... 6. Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones...”. Al respecto, cabe mencionar que la Comisión de Auditoría NO tomó en cuenta la



delegación de funciones, la cual deriva del hecho de que el Gerente tiene IMPOSIBILIDAD MATERIAL de tener presencia permanente en todas las dependencias institucionales para verificar los procesos que cada una realiza, motivo por el cual la Ley Orgánica del IGSS y el Acuerdo 1164 JD/IGSS, regulan lo relativo a la delegación de funciones en los Subgerentes. Por lo que es improcedente responsabilizar al Gerente del Instituto por cada acción u omisión ocurrida en la gestión pública. Respecto a la delegación de funciones, la doctrina jurídica nos indica que: Delegación de Funciones: Es una transferencia de tareas y atribuciones, que se realiza entre una persona que ocupa un cargo superior, a un inferior jerárquico para que opere en un campo limitado y acotado, normalmente con un objetivo específico. Asimismo, la Corte de Constitucionalidad, en alusión al tema ha opinado lo siguiente: Esta Corte considera que la delegación, desde un punto de vista jurídico y administrativo, es la modalidad de transferencia de funciones administrativas en virtud de la cual, y en los supuestos permitidos por la ley, se faculta a un sujeto u órgano que hace la transferencia a otro órgano o a un particular de las funciones que le son propias, esto de acuerdo con la legislación guatemalteca. Como puede notarse, cuando se delegó en el Subgerente correspondiente, la tarea de dirigir y supervisar la ejecución de los procesos de adquisiciones y contrataciones, éste asumió la responsabilidad total, de conformidad con la ley y con el criterio del máximo tribunal constitucional. Puesto que, al aplicar el modelo de la desconcentración de funciones por delegación, cada órgano delegado asume facultades y obligaciones por su propia conducta.

B) DE LA DESCONCENTRACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN DEL PRESUPUESTO. Mediante el Acuerdo 1196 JD/IGSS se autorizó a las dependencias del Instituto la Administración de su presupuesto en forma desconcentrada, el cual en sus artículos 2, 4 y 5 establece lo siguiente: Artículo 2. Se autoriza para que las Unidades Ejecutoras del Instituto puedan administrar el presupuesto que les fuera asignado, de acuerdo con las normas correspondientes, apoyadas en los fundamentos de la desconcentración operativa y centralización normativa, que demanda el Sistema Integrado de Administración Financiera y el Sistema de Auditoría Gubernamental (SIAF-SAG). Artículo 4. Serán cuentadantes los funcionarios y trabajadores que administren fondos y bienes institucionales, correspondientes a las Unidades Ejecutoras: Junta Directiva, Gerencia, Consejo Técnico, así como de los Departamentos de Auditoría Interna y Auditoría de Servicios de Salud, de la Dirección de Auditoría General; los Departamentos, Divisiones y Secciones que dependen de cada Subgerencia, son responsables de la administración de los bienes y de la ejecución del presupuesto que a cada Unidad se le haya asignado y el registro de sus operaciones. Artículo 5. Serán cuentadantes: los Directores o Jefes de las Unidades Ejecutoras Médicas y Administrativas mencionadas en el Artículo 3, y responderán por la administración, programación, ejecución, control y liquidación del presupuesto asignado a la



Unidad, así como los bienes a su cargo, de acuerdo con las Normas Presupuestarias contenidas en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Institución y de conformidad con lo que establece la Ley Orgánica del Presupuesto en su Capítulo II, Sección V, en lo que fuere aplicable; además, son responsables ante la Contraloría General de Cuentas, de la rendición de cuentas a través de su propia Cuentadancia. Respecto a la desconcentración, la doctrina jurídica nos indica que: Es un proceso jurídico-administrativo que permite al titular de una institución, por una parte, delegar en sus funcionarios u órganos subalternos las responsabilidades del ejercicio de una o varias funciones que le son legalmente encomendadas, y por otra, transferir los Recursos presupuestarios y apoyos administrativos necesarios para el desempeño de tales responsabilidades, sin que el órgano desconcentrado pierda la relación de autoridad que lo supedita a un órgano central. La desconcentración administrativa es una solución a los problemas generados por el congestionamiento en el despacho de los asuntos de una Dependencia de Gobierno.

Asimismo, es importante indicar que los Acuerdos del Gerente, números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa” establecen: Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación. Por lo anterior, se determina categóricamente que cada Unidad Ejecutora Médica y Administrativa del Instituto que tenga asignada la cuentadancia correspondiente, es la responsable de administrar y ejecutar el presupuesto asignado a la misma; es decir, quien tiene a su cargo por delegación la realización de los procesos de compra directa, siendo por lo tanto improcedente responsabilizar al Gerente por las mismas.

En oficio sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Señor Subgerente Administrativo, manifiesta: “Derivado de lo anterior y considerando que también fue citado el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, como Gerente de la Institución para desvanecer los mismos hallazgos entre otros, me permito informarle que este Despacho procedió a trasladar la documentación e informe correspondiente a dicha Gerencia quien la requirió para el descargo correspondiente, por lo cual con el propósito de no presentar documentación duplicada, solicito a esa comisión sea aceptada la documentación presentada por el Licenciado Aval por medio de oficio sin número de fecha 02 de mayo del presente año.., como descargo institucional, asimismo, adjunto fotocopia del oficio 2914 del 29 de abril del presente año, del Departamento de Abastecimientos, en



donde se plantean los argumentos respectivos en cuanto a la gestión administrativa de los procesos de compra regulados en la Ley de Contrataciones del Estado, información que es compartida por este Despacho. Es importante hacer notar que según los Acuerdos del Gerente números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa “establecen: Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación.”

No fue notificado el hallazgo al Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Exjefe del Departamento de Abastecimientos, ya que falleció el 04 de agosto de 2012, según Certificado de Defunción No. 5817 emitida por el Registrador Civil de las Personas del Registro Nacional de las Personas del municipio de Escuintla, departamento de Escuintla.

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente para hallazgo para el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente, por el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012 (notificado como hallazgo No. 52 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que manifiesta que la Comisión de Auditoría no tomó en cuenta la delegación de funciones en el Subgerente Administrativo, para que a través del Jefe del Departamento de Abastecimiento, se efectuara oportunamente el proceso de adquisición de medicamentos de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, ya que el cargo de Gerente tenía imposibilidad material para tener presencia permanente en las unidades ejecutoras de la entidad para verificar los procesos que cada una realiza; sin embargo, el artículo 3, del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, establece que la Gerencia es el Órgano Ejecutivo del Instituto y, en consecuencia, tiene a su cargo la administración y gobierno del mismo, además estando dentro de sus funciones en el artículo 4, literal a) dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira y b) coordinar el trabajo de todas las dependencias de instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes.

Si bien es cierto, existe desconcentración en la administración del presupuesto en las unidades ejecutoras, es el Departamento de Abastecimiento el responsable de realizar el proceso de cotización y/o licitación para la compra de medicamentos de conformidad con la Ley respectiva y de acuerdo a los DAB-6 que trasladan dichas





unidades, pero éstas no fueron efectuadas oportunamente, por lo tanto, la Gerencia, como Órgano Ejecutivo del IGSS, debió velar por la correcta administración y utilización de los recursos financieros de la entidad, vigilando la marcha y el buen funcionamiento del Instituto, en el orden técnico de seguridad social de conformidad con su Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira, por lo que independientemente de la delegación de funciones que haya realizado, debió coordinar el trabajo de todas las unidades ejecutoras del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas al Subgerente Administrativo y por ende, al Jefe del Departamento de Abastecimiento, para verificar en qué situación se encontraban los procesos de compra de los medicamentos para la unidad ejecutora, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes, como lo establecen los artículos 3 y 4 del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva, funciones de la Gerencia; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas durante su gestión.

Asimismo, se confirma el presente hallazgo para el Subgerente Administrativo, (notificado como No. 52 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que ya que se refiere a lo manifestado por el Exgerente y a los Acuerdos de Gerencia que aprueban el Instructivo de Compra Directa, donde se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora la realización del proceso de compra de los mismos; sin embargo, dentro de sus atribuciones está dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones, no considerando en sus argumentos, el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, Normas Generales, numeral 20, inciso d) el cual establece que los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto; no obstante, la unidad ejecutora trasladó la forma DAB-6 Pedido al Departamento de Abastecimiento No. 08/2012, de fecha 09 de febrero 2012, para que se iniciara el proceso de compra del medicamento, no efectuándose oportunamente, por lo que la unidad ejecutora tuvo que fraccionar dichas adquisiciones, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas.

Por lo que es necesario, que el Gerente, Subgerente Administrativo y el Jefe del Departamento de Abastecimiento, agilicen el proceso de compra de medicamentos que envían las unidades ejecutoras a través de las formas DAB-6 e instruyan si fuera necesario, de cómo deben hacerlo, para que se realicen oportunamente de conformidad a lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento y acorde a la necesidad de cada una, evitando el



fraccionamiento en la adquisición de los mismos o de ser necesario, incluirlos en el Listado Nacional de Ofertas aprobados en los Contratos Abiertos por la Dirección Normativa de Adquisiciones y Contrataciones del Estado del Ministerio de Finanzas Públicas, con la finalidad de garantizar la salud y la vida de los derechohabientes, cumpliendo con los objetivos de creación de la entidad.

Se desvanece para el Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimiento, por el período del 01 de enero al 04 de agosto de 2012, por fallecimiento.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con Ley de Contrataciones del Estado Decreto No. 57-92, Artículo 81, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
GERENTE	ARNOLDO ADAN AVAL ZAMORA	60,749.76
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	MYNOR RODOLFO ROBLES VALLE	60,749.76
<b>Total</b>		<b>Q. 121,499.52</b>

**Hallazgo No. 49**

**Falta de documentación de respaldo del Proyecto Construcción Modulo Pediatría, Bodega y Farmacia en la Unidad 117, Periférica zona 11**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 117, Periférica zona 11 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, programa 14 Inversión en Atención Médica y Previsión Social, la revisión del renglón presupuestario 332 “Construcción de Bienes de uso no Común” al efectuar la evaluación, se estableció que el CUR No. 5385 de fecha 31 de julio 2012, se liquidó parcialmente Q8,764,017.24 que corresponde al proyecto de construcción “Modulo Pediatría, Bodega y Farmacia” de la Unidad Periférica de zona 11, según contrato No. PO-153712-MV de fecha 25 de agosto 2009 , suscrito entre la Oficina de Servicios para Proyectos de la Naciones Unidas –UNOPS- y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, determinándose que falta documentación requerida en el Manual de Normas y Procedimientos para el Manejo de Convenios suscritos por el Instituto con Organizaciones no Gubernamentales y Organismos Internacionales, para desarrollar Proyectos de Infraestructura, Equipamiento, Suministro de Bienes y Servicios; tales como: 1) Oficio de la Unidad Ejecutora dirigido al Departamento de Presupuesto, para solicitar asignación presupuestaria por renglón de gasto, para registrar la ejecución presupuestaria del convenio, 2) Oficio del Departamento de Presupuesto dirigido al Subgerente Financiero, para solicitar la aprobación del Gerente o de la Junta Directiva según la normativa vigente, de las modificaciones y/o ampliaciones presupuestarias necesarias, para asignar los recursos por Unidad Ejecutora y renglón de gasto, 3) Oficio del Subgerente Financiero dirigido al Gerente para



solicitar que la instancia que corresponda según la normativa vigente, apruebe las modificaciones y/o ampliaciones presupuestarias necesarias, 4) Oficio del Gerente para conocimiento y aprobación de la modificación presupertaria dirigido a la Junta Directiva, 5) Acta de la Junta Directiva donde resuelve la solicitud de modificación y/o ampliación presupuestaria y Providencia para instruir al Gerente, proceder según el punto resolutivo, 6) Providencia u Oficio del Gerente dirigida al Subgerente Financiero para que proceda según lo instruido, 7) Oficio del Subgerente Financiero dirijido al Jefe del Departamento de Presupuesto donde traslada el expediente para que proceda, 8) Oficio del Jefe del Departamento de Presupuesto dirigido a la Unidad Ejecutora, para informarle la asignación presupuestaria y atender instrucción, 9) Oficio de la Unidad Ejecutora dirigido al Jefe del Departamento de Presupuesto donde se adjunta el comprobante de cuota financiera, 10) Oficio del Jefe del Departamento de Presupuesto dirigido al Comité de Programación de la Ejecución Presupuestaria COPEP, para solicitar aprobación de la cuota financiera y 11) Traslado al Departamento de Presupuesto la aprobación de la cuota financiera por parte del COPEP.

### **Criterio**

El Acuerdo No. 34/2011, del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Manual de Normas y Procedimientos para el Manejo de Convenios suscritos por el Instituto con Organizaciones no Gubernamentales y Organismos Internacionales, para Desarrollar Proyectos de Infraestructura, Equipamiento, Suministro de Bienes y Servicios; artículo 2, establece: “El manual que se aprueba mediante el presente Acuerdo establece las normas y procedimientos para llevar adecuadamente el registro y control de los desembolsos acordados en convenios que se suscriban entre el Instituto y Organizaciones No Gubernamentales u Organismos Internacionales”. El numeral I. Introducción, del Manual, establece: “El presente manual, contiene la normativa básica para suscribir convenios, desembolsar y liquidar los fondos otorgados a Organizaciones No Gubernamentales u Organismos Internacionales, para financiar el desarrollo y ejecución de proyectos de infraestructura de obras...”. El numeral III. Campo de Aplicación, del Manual, establece: “El presente manual es de observancia, aplicación y cumplimiento obligatorio por parte de las unidades ejecutoras que resulten beneficiadas con el convenio; así como, aquellas que por su campo de acción velan por su ejecución”. El numeral IV. Normas Generales, del Manual, numeral 6, establece: “Los fondos que el Instituto desembolse a favor de Organizaciones No Gubernamentales u Organismos Internacionales con los que suscriba convenios, deberán estar debidamente regularizados, registrados y controlados por las Subgerencias.”

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa interna legal vigente por parte del Subgerente de Planificación y Desarrollo, al no verificar que las liquidaciones parciales de los



---

proyectos ejecutados por la Oficina de Servicios para Proyectos de las Naciones Unidas -UNOPS-, se encuentren documentadas. Asimismo, del Jefe División Administrativa Financiera, al afectar presupuestariamente el gasto sin contar con la documentación de soporte del proyecto.

### **Efecto**

Limita la fiscalización provocando insertidumbre y falta de transparencia en el proceso de ejecución de obras bajo esta modalidad.

### **Recomendación**

El Gerente, debe girar instrucciones al Subgerente de Planificación y Desarrollo y el Jefe División Administrativa Financiera, a efecto de coordinar que en cada una de las liquidaciones parciales o finales de los proyectos ejecutados por la Oficina de Servicios para Proyectos de las Naciones Unidas -UNOPS-, sean debidamente documentadas presupuestaria y contablemente, con la finalidad de viabilizar la fiscalización en cada uno de ellos.

### **Comentario de los Responsables**

En oficio número 954 de fecha 03 de mayo 2013, el Subgerente de Planificación y Desarrollo, manifiesta: “De acuerdo a lo que indica el Auditor Gubernamental en la condición del hallazgo número 53 “Se estableció que el CUR número 5385 de fecha 31 de julio de 2012”....., me permito indicarle que de acuerdo al Acta de Gerencia número 19/2012 de fecha 20 de agosto de 2012 la que en su punto SEGUNDO dice: SEGUNDO: El día de hoy veinte de (20) de agosto de dos mil doce (2012), el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, manifiesta que con base en el Artículo 15 de la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y el Artículo 1. del Acuerdo un mil doscientos ochenta y nueve (1,289) de fecha siete (7) de agosto de dos mil doce (2012) de la Junta Directiva, procede a dar formal posesión del cargo de SUBGERENTE DE PLANIFICACION Y DESARROLLO DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL, al Ingeniero HUGO LEONEL MILIÁN RAMÍREZ.....” El Comprobante Único de Registro número 5385 fue elaborado y aprobado el día 31 de julio de 2012, y de acuerdo al Acta de toma de posesión número 19/2012 de fecha 20 de agosto de 2012; fui nombrado formalmente como Subgerente de Planificación y Desarrollo a partir del 20 de Agosto de 2012. Por lo que no procede el hallazgo número 53 notificado a mi persona.”

En oficio número 2641 de fecha 03 de mayo de 2013, el Subgerente Financiero manifiesta: “La Unidad periférica zona 11 posee Cuentadancia específica identificada con el número I1-17-5 por lo tanto, sus autoridades son responsables de la administración de los bienes, de la ejecución del presupuesto asignado del registro de sus operaciones. Conforme el acuerdo número 1197 de la Gerencia, la Unidad Periférica zona 11 es Unidad desconcentrada y pose División de



Administración Financiera -DAF-. Tiene en su campo de aplicación lo concerniente al desarrollo de la gestión administrativa financiera, en las etapas de formulación, ejecución, evaluación liquidación del presupuesto, de conformidad con las normativas y procedimientos vigentes. La DAF es 1 encargada de la guarda y custodia de sus registros de ejecución y de gestión presupuestaria que realice. La Subgerencia Financiera como órgano rector del Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAF- ha emitido las normas de control, por lo que de conformidad con los flujogramas para el proceso de registro en el Sistema de Gestión -SIGES- aprobados mediante Resolución 02-SGF/2010 de fecha 6 de enero de 2010 (...), las Unidades Ejecutoras tienen la responsabilidad de archivar, custodiar y resguardar los documentos de gasto. En consecuencia, la Subgerencia Financiera ha emitido las normas de control que competen, siendo responsabilidad de la Unidad Periférica zona 11 acatar lo normado por este Despacho. Asimismo, es responsabilidad de las autoridades de la Unidad presentar la documentación de ejecución presupuestaria. No obstante lo anterior, en el archivo del Departamento de Presupuesto obra la documentación siguiente, la cual se presenta como prueba que la Subgerencia Financiera cumplió con lo que para el efecto establece el Acuerdo 34/2011 de fecha 28 de octubre de 2011 (...) de la Gerencia: Cumplimiento numeral 1: con oficio 2357 de fecha 14 de noviembre de 2011 la Subgerencia de Planificación y Desarrollo (Unidad Ejecutora) solicitó al Jefe del Departamento de Presupuesto la asignación presupuestaria (...). Cumplimiento al numeral 2: y 3 Estos numerales se atendieron conjuntamente, por lo que en oficio número IGSS-SF-DP-O-0475-2012 de fecha 15 de junio de 2012 el Jefe del Departamento de Presupuesto con el Visto Bueno del Subgerente Financiero, solicitaron al Gerente del Instituto conocer y dar su anuencia a las actuaciones relacionadas con la propuesta de modificación presupuestaria por Q286,601,212.00 continuando con el trámite correspondiente ante la Junta Directiva del Instituto (...). Cumplimiento numeral 4: En oficio número 07303 de fecha 19 de junio de 2012, el Gerente del Instituto solicitó al Presidente de la Junta Directiva conocer y dar su anuencia a las actuaciones y continuar con el trámite de aprobación de la modificación presupuestaria por Q286,601,212.00 (...). Cumplimiento numeral 5: En el punto Sexto del Acta número 47/2012 de la Sesión Extraordinaria celebrada por la Junta Directiva el 21 de junio de 2012 se aprobó la propuesta de modificación presupuestaria por la cantidad de Q286,601,212.00 (...). Cumplimiento numeral 6 y 7: Estos numerales se atendieron conjuntamente, por lo que en providencia número 07471 de fecha 22 de junio de 2012, el Secretario de la Gerencia trasladó al Jefe del Departamento de Presupuesto lo resuelto por la Junta Directiva en el Punto Sexto del Acta número 4 /2012 de la sesión Extraordinaria celebrada por la Junta Directiva el 21 de junio de 2012, para su conocimiento y efectos procedentes, indicándole que en su oportunidad deberá remitir copia de la modificación presupuestaria aprobada al Ministerio de Finanzas Públicas para su conocimiento (...). Cumplimiento numeral 8: El 25 de Junio de 2012, el Jefe del Departamento de Presupuesto notificó a la Unidad Periférica



zona 11 que la Junta Directiva aprobó la Modificación Presupuestaria solicitada (...). Cumplimiento numeral 9: En oficio número 1689 de fecha 19 de julio de 2012 el Subgerente de Planificación y Desarrollo solicitó al Jefe del Departamento de Presupuesto la aprobación de los comprobantes de cuota financiera de las Unidades Ejecutoras que detalla (...). Cumplimiento numeral 10: En oficio número 0481 de fecha 19 de junio de 2012 el Jefe del Departamento, de Presupuesto solicitó al Coordinador del Comité de Programación y Ejecución Presupuestaria, quien a su vez es el Subgerente Financiero, convocar a los miembros del Comité para que conozcan y autoricen las propuestas de reprogramación financiera que detalló en dicho oficio (...). Cumplimiento numeral 11: En Acta número 05/2012 de fecha 25 de junio de 2012, el COPEP autorizó la reprogramación financiera propuesta (...). Como puede observarse, todas las acciones que le correspondió, realizar a mi Despacho fueron debidamente cumplidas dentro de los plazos respectivos. En relación a lo descrito en el apartado "Causa: Incumplimiento a la normativa interna legal vigente por parte... del Jefe del Departamento de Contabilidad, al registrar contablemente la cuenta 1136 Cuenta por Cobrar Organismos Receptores y Administradores y 1234 Construcciones en Proceso y no adjuntar la documentación de soporte a la liquidación parcial del Proyecto;... "me permito exponer lo siguiente: Con el CUR 385 de fecha 31 de julio de 2012 se liquidó parcialmente el Proyecto de construcción "Módulo de pediatría, Bodega y Farmacia" de la Unidad Periférica de la zona 11", según contrato No. P0-15371f-MV de fecha 25 de agosto de 2009, suscrito entre la Oficina de Servicios para Proyectos de las Naciones Unidas-UNOPS-y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por la cantidad de Q8.764,07.24, liquidación que le correspondió ejecutar a la División de Administración Financiera-DAF-de la Unidad Periférica de la zona 11, por ser Unidad des concentrada y tener Cuentadancia propia (1-17-5) y de acuerdo a la normativa vigente del Instituto (Acuerdo 34/2011de Gerencia, Procedimiento 2 "Liquidación de Gastos por anticipos otorgados, pasos del 36 al 39), normativa que deja bajo la responsabilidad de la Unidad tener la guarda y custodia de sus registros de ejecución y de gestión presupuestaria que realicen. Al Departamento de Contabilidad únicamente le corresponde registrarlos anticipos con toda la documentación de soporte que proceda, conforme el Procedimiento 1 relativo a Desembolsos por Anticipos Otorgados, Pasos 21 y 22 del Acuerdo 34/2011 de la Gerencia. 1. Se cumple a cabalidad con lo que sobre el particular establece el Acuerdo 34/2011de la Gerencia, de fecha 28 de octubre de 2011 2. La documentación se adjunta al presente descargo en fotocopia y se encuentra a disposición en el archivo del Departamento de Presupuesto. 3. A las Unidades Ejecutoras les corresponde registrar, solicitar y aprobar los CUR's de Regularización (Liquidación Parcial o total del Proyecto), adjuntando para el efecto la documentación que la normativa del Instituto establece. En el presente caso, la



Unidad 117 como Unidad Ejecutora debió adjuntar la documentación de respaldo respectiva. Al Departamento de Contabilidad le corresponde registrar contablemente los anticipos otorgados a la UNOPS para ejecución de Proyectos.”

En oficio número DAF-HallazgoCGC-117-01-2013 de fecha 03 de mayo de 2013, la Jefe División Administrativa Financiera, por el período del 01 de enero al 12 de septiembre de 2012, manifiesta: “Mi total inconformidad respecto a lo indicado en la causa del hallazgo en referencia, en donde se me imputa que el Comprobante Único de Registro –CUR- No. 5,385 de fecha 31/07/2,012 de Regularización del Gasto por Construcción de Modulo de Pediatría, Bodega y Farmacia en la Unidad 117, Periférica zona 11, el cual al afectar presupuestariamente el gasto detallan que No cuenta con la documentación de soporte del proyecto. Sin embargo, dicho planteamiento del hallazgo es erróneo toda vez que: 1. En primera instancia a la suscrita en ningún momento le fue solicitada la documentación administrativa que detallan en el Hallazgo 53, por parte de esa Comisión, hasta el día 13 de septiembre 2012 que ocupe la Jefatura de la División de Administración Financiera –DAF- en la Unidad Periférica Zona 11. 2. Según lo indicado en el Acuerdo No. 34/2011, (...), los numerales I. Introducción, II. Objetivo del Manual, III. Campo de Aplicación, IV. Normas Generales, (...), V. Procedimientos y Diagrama de Flujo (...), en ninguno de sus artículos, numerales, procedimientos y pasos indica que los Oficios, Providencias, Actas y otros documentos administrativos deban formar parte del Expediente que ampara la liquidación a través del CUR de regularización del gasto y afectación presupuestaria. 3. La División de Administración Financiera –DAF-, cumplió con elaborar el Comprobante de programación de cuota financiera en el Sistema de Contabilidad Integrada –SICOIN- y se elaboró Oficio No. DAF-187/2012 de fecha 03 de Julio de 2012 remitido a la Dirección Médica para remitir el Comprobante No. 35, de fecha por valor de Q8,764,017.24 (Pasos 26 y 27 del Procedimiento: 2. Liquidación de gastos por anticipos otorgados del Acuerdo 34/2011), documentos que obran en el archivo de la DAF. El paso No. 05 del Procedimiento: 2. Liquidación de gastos por anticipos otorgados del Acuerdo 34/2011, la emisión de Oficio para solicitar al Departamento de Presupuesto asignación presupuestaria, no procedía en este caso, ya que la misma fue en su oportunidad contemplada por la Subgerencia de Planificación en el Plan Operativo Anual, asignación que fue aprobada por las Autoridades del Instituto a través del Acuerdo 1279 de Junta Directiva y tal como consta en el Reporte de Ejecución Analítica del Presupuesto 2012, dicha asignación fue cargada al presupuesto anual de la Unidad Ejecutora. 4. Por parte de la División de Administración Financiera de dicha Unidad y presidida por la suscrita, se dio fiel cumplimiento a los Procedimientos y pasos establecidos en el Manual de Normas y Procedimientos para el manejo de convenios suscritos entre el Instituto con Organizaciones No Gubernamentales y Organismos Internacionales, para desarrollar Proyectos de Infraestructura, Equipamiento, Suministros de Bienes y Servicios, aprobados por medio del Acuerdo No. 34/2011, por el Gerente del Instituto. 5. Se observó para



dicha regularización la “Guía del Usuario para realizar regularizaciones presupuestarias de Proyectos suscritos con ONGs, Programa 14 Inversión en Atención Médica y Previsión Social”, aprobada por la Subgerencia Financiera (Órgano Rector de la División de Administración Financiera), por medio de la Resolución No. 322-SF/2012 de fecha 31-05-2012. 6. La Unidad Ejecutora, elaboró Oficio No. 1303/2012, de fecha 03 de julio de 2012, con el cual remitió Oficio DAF-187/2012 y sus anexos al Subgerente de Planificación, tal como lo solicitó dicha Subgerencia a través del Oficio 1541 del 28 de junio de 2012. 7. De la documentación que refieren en el detalle de la condición,...la cual fue remitida por medio del Oficio 0302 de fecha 25 de abril 2013, por el señor Juan Francisco Vásquez Cardona, Asesor, con visto bueno del Licenciado Manuel Estuardo Jiménez Quiñonez, Jefe del Departamento de Presupuesto, Ente Rector de la División de Administración Financiera, por mi petición a través del Oficio DAF/101-2013 de fecha 23 de abril de 2013, y que por su competencia obran en el archivo de dicho Departamento, todos los documentos administrativos y notificaciones respectivas, emitidas por cada responsable y que respaldan los pasos establecidos en el Procedimiento: 2. Liquidación de gastos por anticipos otorgados del Acuerdo 34/2011. a) Conforme lo indicado anteriormente, la División de Administración Financiera –DAF-, y específicamente el Comprobante de Regularización del Gasto –CUR- No. 5,385 por Q8,764,017.24, que obra en el archivo de la misma SI cuenta con la documentación necesaria y documentos contables que respaldan el total de dicha liquidación, tal y como lo establece el Paso No. 03 del Procedimiento: 2. Liquidación de gastos por anticipos otorgados del Acuerdo 34/2011 que literalmente dice: “Traslada Oficio con la documentación de respaldo de los gastos realizados a las Unidades Ejecutoras beneficiadas en el Convenio” el responsable Subgerente (Delegado), en este caso a través del Oficio No. 1734 de fecha 20 de julio de 2012, el Licenciado Filadelfo Reyes Cáceres, Subgerente de Planificación y Desarrollo, en esa oportunidad trasladó la documentación completa de soporte a la Unidad Periférica Zona 11. Por lo tanto son los documentos que obran en dicho expediente. b) No existe incumplimiento a la Normativa interna legal vigente por parte de la suscrita, ya que se dio fiel cumplimiento al Manual de Normas y Procedimientos para el Manejo de Convenios suscritos por el Instituto con Organizaciones no Gubernamentales y Organismos Internacionales, para Desarrollar Proyectos de Infraestructura, Equipamiento, Suministro de Bienes y Servicios, aprobado en el Acuerdo No. 34/2011 de Gerencia. c) No existe incumplimiento a la Normativa interna legal vigente por parte de la suscrita, en virtud que se dio fiel cumplimiento y observancia la “Guía del Usuario para realizar regularizaciones presupuestarias de Proyectos suscritos con ONGs, Programa 14 Inversión en Atención Médica y Previsión Social”, aprobada por la Subgerencia Financiera (Órgano Rector de la División de Administración Financiera), por medio de la Resolución No. 322-SF/2012 de fecha 31-05-2012. d) La suscrita ha cumplido, velado y supervisado que las leyes, reglamentos, normas y cualquier observancia se lleve





de manera adecuada y ordenada de tal forma que cada Comprobante Único de Registro CUR esté debidamente respaldados de acuerdo a cada caso que corresponda, velando por una adecuada ejecución presupuestaria y financiera del presupuesto, mostrando transparencia en el mismo. e) Que los documentos referidos en el numeral del 01 al 11, Condición del Hallazgo No. 53, Falta de documentación de respaldo del Proyecto Construcción Modulo Pediatría, Bodega y Farmacia en la Unidad Periférica Zona 11, se encuentran archivados en el Departamento de Presupuesto(ente Rector de la División de Administración Financiera –DAF-), por ser el responsable de la Centralización de los movimientos que se generen en el Presupuesto General de gasto del Instituto y el enlace entre las unidades ejecutoras y las autoridades del Instituto. f) De los documentos mencionados en el numeral anterior, ninguna copia forma parte de los documentos adjuntos al Comprobante de Regularización del Gasto –CUR- No. 5,385, en virtud que el Acuerdo 34/2011, de Gerencia no lo establece. En ningún momento se limita la fiscalización provocando incertidumbre y falta de transparencia en el proceso de ejecución de obras bajo la modalidad de Convenio, ya que cada dependencia responsable a ejecutado y cumplido con desarrollar los procedimientos y pasos que le competen a cada área o servicio, dejando evidencia de los mismo en los archivos respectivos, los cuales se encuentran a disposición de los entes fiscalizadores en el momento que lo requieran.”

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Jefe División Administrativa Financiera, por el período del 01 de enero al 12 de septiembre de 2012, (notificado como hallazgo No. 53 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que la Exjefa de la División Administrativa Financiera mediante oficio número DAF/2013 de fecha 23 de abril de 2013 solicita al Jefe Departamento de Presupuesto de manera urgente los documentos de soporte descritos en la condición del hallazgo, no obstante esto debió solicitarlo oportunamente para su archivo correspondiente.

Se desvanece el Hallazgo para el Subgerente de Planificación y Desarrollo, notificado como hallazgo No. 53 en virtud que en Acta de Gerencia número 19/2012 de fecha 20 de agosto de 2012, fue nombrado en dicho cago y el CUR fue elaborado y aprobado el día 31 de julio de 2012. Asimismo, para el Subgerente Financiero, ya que presentó los documentos de soporte, requeridos en la condición.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE DIVISION ADMINISTRATIVA FINANCIERA	EVELYN ODETH GARCIA LEMUS DE HERNANDEZ	4,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 4,000.00</b>



## Hallazgo No. 50

### Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 2079 Octreótida Acetato como Microesferas, polvo para uso parental 20mg vial o ampolla, en la Unidad 140 Consulta Externa de Enfermedades

#### Condición

En la Unidad Ejecutora 140, Unidad de Consulta Externa de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 266 "Productos Medicinales y Farmacéuticos", se estableció que realizaron compras fraccionadas del medicamento con código 2079 Octreótida Acetato como Microesferas al proveedor J.I. Cohen, S. A. con valor unitario de Q12,500.00, por el total de Q612,500.00, de la manera siguiente:

NUMERO CUR	FECHA CUR	FACTURA No. SERIE C	FECHA	VALOR CON IVA EN Q	VALOR SIN IVA EN Q
2967	12/03/2012	13363	28/02/2012	98,000.00	87,500.00
6339	24/05/2012	14812	15/05/2012	98,000.00	87,500.00
6871	07/06/2012	14923	18/05/2012	98,000.00	87,500.00
7712	22/06/2012	15587	13/06/2012	98,000.00	87,500.00
9944	09/08/2012	16379	26/06/2012	98,000.00	87,500.00
12374	04/10/2012	17520	24/09/2012	98,000.00	87,500.00
13299	25/10/2012	18010	19/10/2012	98,000.00	87,500.00
<b>TOTAL Q</b>				<b>686,000.00</b>	<b>612,500.00</b>

No obstante, la unidad ejecutora trasladó el pedido al Departamento de Abastecimientos, según forma DAB6 No. 46/2011 de fecha 08/05/2011 del medicamento Octreótida Acetato como Microesferas a un valor unitario de Q12,500.00, sin embargo, no se dio el trámite oportuno para efectuar el proceso de compra.

#### Criterio

El Decreto Número 57-92 del Congreso de la República, Ley de Contrataciones del Estado, artículo 38, reformado por el Decreto 27-2009, artículo 8 establece: "Cuando el precio de los bienes, obras, suministros y remuneración de los servicios exceda de noventa mil Quetzales (Q90,000.00), y no sobrepase los



---

siguientes montos, la compra o contratación podrá hacerse por el sistema de cotización, así: b) Para el Estado y otras entidades, que no exceda de novecientos mil quetzales (Q.900,000.00)...”.

Asimismo, el Acuerdo Gubernativo No. 1056-92 del Presidente de la República, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, artículo 55, Fraccionamiento, establece: "Se entiende por fraccionamiento cuando debiendo sujetarse la negociación por su monto, al procedimiento de licitación o cotización, se fraccione deliberadamente con el propósito de evadir la práctica de cualquiera de dichos procedimientos."

En el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, numeral 3, Normas Generales, indica: numeral 1 establece: "Toda compra de bienes y contratación de servicios que se requiera para el buen funcionamiento de las Dependencias del Instituto, deben efectuarse por medio del Departamento de Abastecimientos, de entera conformidad con lo establecido en el presente Manual, y fundamentalmente por lo que norma la ley de Compras y Contrataciones..." y numeral 20, inciso d) establece: "Los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto"

Y el Acuerdo Número 1164 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 4. Se definen como funciones esenciales del Gerente, las siguientes: "a) Dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira; b) Coordinar el trabajo de todas las Dependencias del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes;" y el artículo 9 modificado por el artículo 1 del Acuerdo 1199 de la Junta Directiva, establece: " El Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: c) Subgerente Administrativo, numeral 6, establece: "Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones;..."

## **Causa**

Incumplimiento a la legislación vigente por parte del Jefe del Departamento de Abastecimiento, al no dar trámite oportuno a los DAB-6 enviados por la unidad ejecutora, asimismo, falta de coordinación y supervisión por parte del Gerente y Subgerente Administrativo, al no verificar que los procesos de adquisiciones y contrataciones se efectuaran en beneficio de la entidad.



---

**Efecto**

Falta de transparencia en la adquisición de medicamentos, ocasionando fraccionamiento en la compra de los mismos, para no poner en riesgo la vida de los afiliados.

**Recomendación**

La Junta Directiva, debe girar instrucciones al Gerente y al Subgerente Administrativo, para que coordinen y supervisen la ejecución de los procesos de compra que realiza el Jefe del Departamento de Abastecimiento, a efecto que dé trámite oportuno a las requisiciones enviadas por las diferentes unidades ejecutoras por medio de los DAB-6, con la finalidad de evitar el fraccionamiento en la adquisición de medicamentos, así como, el desabastecimiento de los mismos, que pone en riesgo la vida de los afiliados del Instituto.

**Comentario de los Responsables**

En nota sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente por el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre 2012, manifiesta:

**“A) DE LA DELEGACIÓN DE FUNCIONES:**

En el “Criterio” de los hallazgos referidos se cita el Artículo 4 del Acuerdo 1164 de la Junta Directiva del IGSS “Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”, para indicar que el suscrito debió coordinar y supervisar los procesos de compras que realizan las dependencias del Instituto facultadas para el efecto; asimismo, mencionan el Artículo 9 del citado cuerpo legal, el que establece: “EL Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: a) ... c) Subgerente Administrativo: 1. .... 6. Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones...”

Al respecto, cabe mencionar que la Comisión de Auditoría NO tomó en cuenta la delegación de funciones, la cual deriva del hecho de que el Gerente tiene IMPOSIBILIDAD MATERIAL de tener presencia permanente en todas las dependencias institucionales para verificar los procesos que cada una realiza, motivo por el cual la Ley Orgánica del IGSS y el Acuerdo 1164 JD/IGSS, regulan lo relativo a la delegación de funciones en los Subgerentes. Por lo que es improcedente responsabilizar al Gerente del Instituto por cada acción u omisión ocurrida en la gestión pública.

Respecto a la delegación de funciones, la doctrina jurídica nos indica que:

“Delegación de Funciones: Es una transferencia de tareas y atribuciones, que se

---



---

realiza entre una persona que ocupa un cargo superior, a un inferior jerárquico para que opere en un campo limitado y acotado, normalmente con un objetivo específico.”

Asimismo, la Corte de Constitucionalidad, en alusión al tema ha opinado lo siguiente:

“Esta Corte considera que la delegación, desde un punto de vista jurídico y administrativo, es la modalidad de transferencia de funciones administrativas en virtud de la cual, y en los supuestos permitidos por la ley, se faculta a un sujeto u órgano que hace la transferencia a otro órgano o a un particular de las funciones que le son propias, esto de acuerdo con la legislación guatemalteca.”

Como puede notarse, cuando se delegó en el Subgerente correspondiente, la tarea de dirigir y supervisar la ejecución de los procesos de adquisiciones y contrataciones, éste asumió la responsabilidad total, de conformidad con la ley y con el criterio del máximo tribunal constitucional. Puesto que, al aplicar el modelo de la desconcentración de funciones por delegación, cada órgano delegado asume facultades y obligaciones por su propia conducta.

## B) DE LA DESCONCENTRACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN DEL PRESUPUESTO

Mediante el Acuerdo 1196 JD/IGSS se autorizó a las dependencias del Instituto la Administración de su presupuesto en forma desconcentrada, el cual en sus artículos 2, 4 y 5 establece lo siguiente:

Artículo 2. “Se autoriza para que las Unidades Ejecutoras del Instituto puedan administrar el presupuesto que les fuera asignado, de acuerdo con las normas correspondientes, apoyadas en los fundamentos de la desconcentración operativa y centralización normativa, que demanda el Sistema Integrado de Administración Financiera y el Sistema de Auditoría Gubernamental (SIAF-SAG)”. Artículo 4. “Serán cuentadantes los funcionarios y trabajadores que administren fondos y bienes institucionales, correspondientes a las Unidades Ejecutoras: Junta Directiva, Gerencia, Consejo Técnico, así como de los Departamentos de Auditoría Interna y Auditoría de Servicios de Salud, de la Dirección de Auditoría General; los Departamentos, Divisiones y Secciones que dependen de cada Subgerencia, son responsables de la administración de los bienes y de la ejecución del presupuesto que a cada Unidad se le haya asignado y el registro de sus operaciones”.

Artículo 5. “Serán cuentadantes: los Directores o Jefes de las Unidades Ejecutoras Médicas y Administrativas mencionadas en el Artículo 3, y responderán por la



---

administración, programación, ejecución, control y liquidación del presupuesto asignado a la Unidad, así como los bienes a su cargo, de acuerdo con las Normas Presupuestarias contenidas en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Institución y de conformidad con lo que establece la Ley Orgánica del Presupuesto en su Capítulo II, Sección V, en lo que fuere aplicable; además, son responsables ante la Contraloría General de Cuentas, de la rendición de cuentas a través de su propia cuentadancia”.

Respecto a la desconcentración, la doctrina jurídica nos indica que:

“Es un proceso jurídico-administrativo que permite al titular de una institución, por una parte, delegar en sus funcionarios u órganos subalternos las responsabilidades del ejercicio de una o varias funciones que le son legalmente encomendadas, y por otra, transferir los Recursos presupuestarios y apoyos administrativos necesarios para el desempeño de tales responsabilidades, sin que el órgano desconcentrado pierda la relación de autoridad que lo supedita a un órgano central. La desconcentración administrativa es una solución a los problemas generados por el congestionamiento en el despacho de los asuntos de una Dependencia de Gobierno.

Asimismo, es importante indicar que los Acuerdos del Gerente, números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa” establecen:

“Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación”.

Por lo anterior, se determina categóricamente que cada Unidad Ejecutora Médica y Administrativa del Instituto que tenga asignada la cuentadancia correspondiente, es la responsable de administrar y ejecutar el presupuesto asignado a la misma; es decir, quien tiene a su cargo por delegación la realización de los procesos de compra directa, siendo por lo tanto improcedente responsabilizar al Gerente por las mismas.

En oficio sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Subgerente Administrativo, manifiesta: “Derivado de lo anterior y considerando que también fue citado el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, como Gerente de la Institución para desvanecer los mismos hallazgos entre otros, me permito informarle que este Despacho procedió a trasladar la documentación e informe correspondiente a



dicha Gerencia quien la requirió para el descargo correspondiente, por lo cual con el propósito de no presentar documentación duplicada, solicito a esa comisión sea aceptada la documentación presentada por el Licenciado Aval por medio de oficio sin número de fecha 02 de mayo del presente año., como descargo institucional, asimismo, adjunto fotocopia del oficio 2914 del 29 de abril del presente año, del Departamento de Abastecimiento, en donde se plantean los argumentos respectivos en cuanto a la gestión administrativa de los proceso de compra regulados en la Ley de Contrataciones del Estado, información que es compartida por este Despacho.

Es importante hacer notar que según los Acuerdos del Gerente números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa” establecen:

“Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación.”

No fue notificado el hallazgo al Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimiento, ya que falleció el 05 de agosto de 2012, según Certificado de Defunción No. 5817 emitida por el Registrador Civil de las Personas del Registro Nacional de las Personas del municipio de Escuintla, departamento de Escuintla.

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Licenciado Arnoldo Adan Aval Zamora, Gerente por el período del 01 de enero al 31 de diciembre 2012, (notificado como hallazgo No. 54 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que manifiesta que la Comisión de Auditoría no tomó en cuenta la delegación de funciones en el Subgerente Administrativo, para que a través del Jefe del Departamento de Abastecimiento, se efectuara oportunamente el proceso de adquisición de medicamentos de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, ya que el cargo de Gerente tenía imposibilidad material para tener presencia permanente en las unidades ejecutoras de la entidad para verificar los procesos que cada una realiza; sin embargo, el artículo 3 del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, establece que la Gerencia es el Órgano Ejecutivo del Instituto y, en consecuencia, tiene a su cargo la administración y gobierno del mismo, además estando dentro de sus funciones en el artículo 4,



---

literal a) dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira y b) coordinar el trabajo de todas las dependencias de instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes.

Si bien es cierto, existe desconcentración en la administración del presupuesto en las unidades ejecutoras, es el Departamento de Abastecimiento el responsable de realizar el proceso de cotización y/o licitación para la compra de medicamentos de conformidad con la Ley respectiva y de acuerdo a los DAB-6 que trasladan dichas unidades, pero éstas no fueron efectuadas oportunamente, por lo tanto, la Gerencia, como Órgano Ejecutivo del IGSS, debió velar por la correcta administración y utilización de los recursos financieros de la entidad, vigilando la marcha y el buen funcionamiento del Instituto, en el orden técnico de seguridad social de conformidad con su Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira, por lo que independientemente de la delegación de funciones que haya realizado, debió coordinar el trabajo de todas las unidades ejecutoras del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas al Subgerente Administrativo y por ende, al Jefe del Departamento de Abastecimiento, para verificar en qué situación se encontraban los procesos de compra de los medicamentos para la unidad ejecutora, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes, como lo establecen los artículos 3 y 4 del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva, funciones de la Gerencia; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas durante su gestión.

Asimismo, se confirma el presente hallazgo para el Subgerente Administrativo (notificado como hallazgo No. 54 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), ya que se refiere a lo manifestado por el Gerente y a los Acuerdos de Gerencia que aprueban el Instructivo de Compra Directa, donde se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora la realización del proceso de compra de los mismos; sin embargo, dentro de sus atribuciones está dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones, no considerando en sus argumentos, el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, Normas Generales, numeral 20, inciso d) el cual establece que los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto; no obstante la unidad ejecutora trasladó la forma DAB-6 Pedido al Departamento de Abastecimientos No. 46/2011, de fecha 08/05/2011, para que se iniciara el proceso de compra del medicamento, no efectuándose oportunamente, por lo que la unidad ejecutora tuvo que fraccionar dichas adquisiciones, para no poner en





riesgo la salud y la vida de los derechohabientes; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas.

Por lo que es necesario, que el Gerente, Subgerente Administrativo y el Jefe del Departamento de Abastecimiento, agilicen el proceso de compra de medicamentos que envían las unidades ejecutoras a través de las formas DAB-6 e instruyan si fuera necesario, de cómo deben hacerlo, para que se realicen oportunamente de conformidad a lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento y acorde a la necesidad de cada una, evitando el fraccionamiento en la adquisición de los mismos o de ser necesario, incluirlos en el Listado Nacional de Ofertas aprobados en los Contratos Abiertos por la Dirección Normativa de Adquisiciones y Contrataciones del Estado del Ministerio de Finanzas Públicas, con la finalidad de garantizar la salud y la vida de los derechohabientes, cumpliendo con los objetivos de creación de la entidad.

Se desvanece el hallazgo para el Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimiento, por el período del 01 de enero al 04 de agosto de 2012, por fallecimiento.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con Ley de Contrataciones del Estado Decreto No. 57-92, Artículo 81, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
GERENTE	ARNOLDO ADAN AVAL ZAMORA	15,312.50
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	MYNOR RODOLFO ROBLES VALLE	15,312.50
<b>Total</b>		<b>Q. 30,625.00</b>

**Hallazgo No. 51**

**Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 10553 Factor Antihemofílico Recombinante, polvo 250 UI/2.5 ml vial. Kit, en la Unidad 140 Consulta Externa de Enfermedades**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 140, Unidad de Consulta Externa de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 266 “Productos Medicinales y Farmacéuticos”, se estableció que realizaron compras fraccionadas del medicamento con código 10553 Factor Antihemofílico Recombinante, al proveedor Agencia Farmacéutica, S. A. por el valor unitario de Q2,857.14, por el total de Q2,571,428.70, de la manera siguiente:



NUMERO CUR	FECHA CUR	FACTURA No.SERIE C	FECHA	VALOR CON IVA EN Q	VALOR SIN IVA EN Q
1426	09/02/2012	7668	30/01/2012	96,000.00	85,714.29
1604	14/02/2012	7779	02/02/2012	96,000.00	85,714.29
2124	22/02/2012	7794	03/02/2012	96,000.00	85,714.29
2074	22/02/2012	7905	07/02/2012	96,000.00	85,714.29
2035	21/02/2012	7930	09/02/2012	96,000.00	85,714.29
2201	23/02/2012	8010	13/02/212	96,000.00	85,714.29
2357	24/02/2012	8088	14/02/2012	96,000.00	85,714.29
2306	23/02/2012	8134	15/02/2012	96,000.00	85,714.29
2302	23/02/2012	8154	16/02/2012	96,000.00	85,714.29
2003	21/02/2012	7958	10/02/2012	96,000.00	85,714.29
2208	23/02/2012	8175	17/02/2012	96,000.00	85,714.29
2407	24/02/2012	8191	20/02/2012	96,000.00	85,714.29
2941	12/03/2012	8221	21/02/2012	96,000.00	85,714.29
2948	12/03/2012	8267	22/02/2012	96,000.00	85,714.29
2836	08/03/2012	8297	23/02/2012	96,000.00	85,714.29
2955	12/03/2012	8323	24/02/2012	96,000.00	85,714.29
2934	09/03/2012	8336	27/02/2012	96,000.00	85,714.29
2932	09/03/2012	8377	29/02/2012	96,000.00	85,714.29
3593	20/03/2012	8447	02/03/2012	96,000.00	85,714.29
3595	20/03/2012	8490	06/03/2012	96,000.00	85,714.29
3582	20/03/2012	8502	07/03/2012	96,000.00	85,714.29
3615	20/03/2012	8514	08/03/2012	96,000.00	85,714.29
3526	20/03/2012	8542	09/03/2012	96,000.00	85,714.29
3721	23/03/2012	8618	14/03/2012	96,000.00	85,714.29
3795	26/03/2012	8631	15/03/2012	96,000.00	85,714.29
3675	22/03/2012	8672	19/03/2012	96,000.00	85,714.29
3733	23/03/2012	8688	20/03/2012	96,000.00	85,714.29
3837	26/03/2012	8718	22/03/2012	96,000.00	85,714.29
4584	18/04/2012	8742	23/03/2012	96,000.00	85,714.29
4404	16/04/2012	8751	26/03/2012	96,000.00	85,714.29
	TOTAL Q			2,880,000.00	2,571,428.70

No obstante, la unidad ejecutora trasladó el pedido al Departamento de Abastecimientos, según forma DAB6 No. 41/2011, de fecha 28/03/2011, del medicamento Factor Antihemofílico Recombinante con No. de código 10553, con precio unitario de Q2,857.14, sin embargo, no se dio el trámite oportuno para efectuar el proceso de compra.

**Criterio**

El Decreto Número 57-92 del Congreso de la República, Ley de Contrataciones del Estado, artículo 38, reformado por el Decreto 27-2009, artículo 8, establece: “Cuando el precio de los bienes, obras, suministros y remuneración de los servicios exceda de noventa mil Quetzales (Q90,000.00), y no sobrepase los siguientes montos, la compra o contratación podrá hacerse por el sistema de cotización, así: b) Para el Estado y otras entidades, que no exceda de novecientos mil quetzales (Q900,000.00).”

Asimismo, el Acuerdo Gubernativo No. 1056-92 del Presidente de la República,



---

Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, artículo 55, Fraccionamiento, establece: "Se entiende por fraccionamiento cuando debiendo sujetarse la negociación por su monto, al procedimiento de licitación o cotización, se fraccione deliberadamente con el propósito de evadir la práctica de cualquiera de dichos procedimientos."

En el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, numeral 3, Normas Generales, indica: numeral 1 indica: "Toda compra de bienes y contratación de servicios que se requiera para el buen funcionamiento de las Dependencias del Instituto, deben efectuarse por medio del Departamento de Abastecimientos, de entera conformidad con lo establecido en el presente Manual, y fundamentalmente por lo que norma la ley de Compras y Contrataciones..." y numeral 20, inciso d) establece: "Los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto"

Y el Acuerdo Número 1164 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 4. Se definen como funciones esenciales del Gerente, las siguientes: "a) Dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira; b) Coordinar el trabajo de todas las Dependencias del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes;" y el artículo 9 modificado por el artículo 1 del Acuerdo 1199 de la Junta Directiva, establece: " El Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: c) Subgerente Administrativo, numeral 6, establece: "Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones;...".

### **Causa**

Incumplimiento a la legislación vigente por parte del Jefe del Departamento de Abastecimiento, al no dar trámite oportuno a los DAB-6 enviados por la unidad ejecutora, asimismo, falta de coordinación y supervisión por parte del Gerente y Subgerente Administrativo, al no verificar que los procesos de adquisiciones y contrataciones se efectuaran en beneficio de la entidad.

### **Efecto**

Falta de transparencia en la adquisición de medicamentos, ocasionando fraccionamiento en la compra de los mismos, para no poner en riesgo la vida de los afiliados.



## Recomendación

La Junta Directiva, debe girar instrucciones al Gerente y al Subgerente Administrativo, para que coordinen y supervisen la ejecución de los procesos de compra que realiza el Jefe del Departamento de Abastecimiento, a efecto que dé trámite oportuno a las requisiciones enviadas por las diferentes unidades ejecutoras por medio de los DAB-6, con la finalidad de evitar el fraccionamiento en la adquisición de medicamentos, así como, el desabastecimiento de los mismos, que pone en riesgo la vida de los afiliados del Instituto.

## Comentario de los Responsables

En nota sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente por el período del 01 de enero al 31 de diciembre 2012, manifiesta:

### “A) DE LA DELEGACIÓN DE FUNCIONES:

En el “Criterio” de los hallazgos referidos se cita el Artículo 4 del Acuerdo 1164 de la Junta Directiva del IGSS “Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”, para indicar que el suscrito debió coordinar y supervisar los procesos de compras que realizan las dependencias del Instituto facultadas para el efecto; asimismo, mencionan el Artículo 9 del citado cuerpo legal, el que establece: “EL Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: a) ... c) Subgerente Administrativo: 1. .... 6. Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones...”

Al respecto, cabe mencionar que la Comisión de Auditoría NO tomó en cuenta la delegación de funciones, la cual deriva del hecho de que el Gerente tiene IMPOSIBILIDAD MATERIAL de tener presencia permanente en todas las dependencias institucionales para verificar los procesos que cada una realiza, motivo por el cual la Ley Orgánica del IGSS y el Acuerdo 1164 JD/IGSS, regulan lo relativo a la delegación de funciones en los Subgerentes. Por lo que es improcedente responsabilizar al Gerente del Instituto por cada acción u omisión ocurrida en la gestión pública.

Respecto a la delegación de funciones, la doctrina jurídica nos indica que:

“Delegación de Funciones: Es una transferencia de tareas y atribuciones, que se realiza entre una persona que ocupa un cargo superior, a un inferior jerárquico para que opere en un campo limitado y acotado, normalmente con un objetivo específico.”



---

Asimismo, la Corte de Constitucionalidad, en alusión al tema ha opinado lo siguiente:

“Esta Corte considera que la delegación, desde un punto de vista jurídico y administrativo, es la modalidad de transferencia de funciones administrativas en virtud de la cual, y en los supuestos permitidos por la ley, se faculta a un sujeto u órgano que hace la transferencia a otro órgano o a un particular de las funciones que le son propias, esto de acuerdo con la legislación guatemalteca.”

Como puede notarse, cuando se delegó en el Subgerente correspondiente, la tarea de dirigir y supervisar la ejecución de los procesos de adquisiciones y contrataciones, éste asumió la responsabilidad total, de conformidad con la ley y con el criterio del máximo tribunal constitucional. Puesto que, al aplicar el modelo de la desconcentración de funciones por delegación, cada órgano delegado asume facultades y obligaciones por su propia conducta.

## B) DE LA DESCONCENTRACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN DEL PRESUPUESTO

Mediante el Acuerdo 1196 JD/IGSS se autorizó a las dependencias del Instituto la Administración de su presupuesto en forma desconcentrada, el cual en sus artículos 2, 4 y 5 establece lo siguiente:

Artículo 2. “Se autoriza para que las Unidades Ejecutoras del Instituto puedan administrar el presupuesto que les fuera asignado, de acuerdo con las normas correspondientes, apoyadas en los fundamentos de la desconcentración operativa y centralización normativa, que demanda el Sistema Integrado de Administración Financiera y el Sistema de Auditoría Gubernamental (SIAF-SAG)”. Artículo 4. “Serán cuentadantes los funcionarios y trabajadores que administren fondos y bienes institucionales, correspondientes a las Unidades Ejecutoras: Junta Directiva, Gerencia, Consejo Técnico, así como de los Departamentos de Auditoría Interna y Auditoría de Servicios de Salud, de la Dirección de Auditoría General; los Departamentos, Divisiones y Secciones que dependen de cada Subgerencia, son responsables de la administración de los bienes y de la ejecución del presupuesto que a cada Unidad se le haya asignado y el registro de sus operaciones”.

Artículo 5. “Serán cuentadantes: los Directores o Jefes de las Unidades Ejecutoras Médicas y Administrativas mencionadas en el Artículo 3, y responderán por la administración, programación, ejecución, control y liquidación del presupuesto asignado a la Unidad, así como los bienes a su cargo, de acuerdo con las Normas Presupuestarias contenidas en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Institución y de conformidad con lo que establece la Ley Orgánica del



---

Presupuesto en su Capítulo II, Sección V, en lo que fuere aplicable; además, son responsables ante la Contraloría General de Cuentas, de la rendición de cuentas a través de su propia cuentadancia”.

Respecto a la desconcentración, la doctrina jurídica nos indica que:

“Es un proceso jurídico-administrativo que permite al titular de una institución, por una parte, delegar en sus funcionarios u órganos subalternos las responsabilidades del ejercicio de una o varias funciones que le son legalmente encomendadas, y por otra, transferir los Recursos presupuestarios y apoyos administrativos necesarios para el desempeño de tales responsabilidades, sin que el órgano desconcentrado pierda la relación de autoridad que lo supedita a un órgano central. La desconcentración administrativa es una solución a los problemas generados por el congestionamiento en el despacho de los asuntos de una Dependencia de Gobierno.

Asimismo, es importante indicar que los Acuerdos del Gerente, números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa” establecen:

“Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación”.

Por lo anterior, se determina categóricamente que cada Unidad Ejecutora Médica y Administrativa del Instituto que tenga asignada la cuentadancia correspondiente, es la responsable de administrar y ejecutar el presupuesto asignado a la misma; es decir, quien tiene a su cargo por delegación la realización de los procesos de compra directa, siendo por lo tanto improcedente responsabilizar al Gerente por las mismas.

En oficio sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Subgerente Administrativo, manifiesta: “Derivado de lo anterior y considerando que también fue citado el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, como Gerente de la Institución para desvanecer los mismos hallazgos entre otros, me permito informarle que este Despacho procedió a trasladar la documentación e informe correspondiente a dicha Gerencia quien la requirió para el descargo correspondiente, por lo cual con el propósito de no presentar documentación duplicada, solicito a esa comisión sea aceptada la documentación presentada por el Licenciado Aval por medio de oficio sin número de fecha 02 de mayo del presente año, (...), del Departamento de



---

Abastecimiento, en donde se plantean los argumentos respectivos en cuanto a la gestión administrativa de los proceso de compra regulados en la Ley de Contrataciones del Estado, información que es compartida por este Despacho.

Es importante hacer notar que según los Acuerdos del Gerente números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa” establecen:

“Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación.”

No fue notificado el hallazgo al Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimiento, ya que falleció el 05 de agosto de 2012, según Certificado de Defunción No. 5817 emitida por el Registrador Civil de las Personas del Registro Nacional de las Personas del municipio de Escuintla, departamento de Escuintla.

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Licenciado Arnoldo Adan Aval Zamora, Gerente por el período del 01 de enero al 31 de diciembre 2012, (notificado como hallazgo No. 54 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que manifiesta que la Comisión de Auditoría no tomó en cuenta la delegación de funciones en el Subgerente Administrativo, para que a través del Jefe del Departamento de Abastecimiento, se efectuara oportunamente el proceso de adquisición de medicamentos de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, ya que el cargo de Gerente tenía imposibilidad material para tener presencia permanente en las unidades ejecutoras de la entidad para verificar los procesos que cada una realiza; sin embargo, el artículo 3 del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, establece que la Gerencia es el Órgano Ejecutivo del Instituto y, en consecuencia, tiene a su cargo la administración y gobierno del mismo, además estando dentro de sus funciones en el artículo 4, literal a) dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira y b) coordinar el trabajo de todas las dependencias de instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes.



Si bien es cierto, existe desconcentración en la administración del presupuesto en las unidades ejecutoras, es el Departamento de Abastecimiento el responsable de realizar el proceso de cotización y/o licitación para la compra de medicamentos de conformidad con la Ley respectiva y de acuerdo a los DAB-6 que trasladan dichas unidades, pero éstas no fueron efectuadas oportunamente, por lo tanto, la Gerencia, como Órgano Ejecutivo del IGSS, debió velar por la correcta administración y utilización de los recursos financieros de la entidad, vigilando la marcha y el buen funcionamiento del Instituto, en el orden técnico de seguridad social de conformidad con su Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira, por lo que independientemente de la delegación de funciones que haya realizado, debió coordinar el trabajo de todas las unidades ejecutoras del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas al Subgerente Administrativo y por ende, al Jefe del Departamento de Abastecimiento, para verificar en qué situación se encontraban los procesos de compra de los medicamentos para la unidad ejecutora, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes, como lo establecen los artículos 3 y 4 del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva, funciones de la Gerencia; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas durante su gestión.

Asimismo, se confirma el presente hallazgo para el Subgerente Administrativo (notificado como hallazgo No. 54 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), ya que se refiere a lo manifestado por el Gerente y a los Acuerdos de Gerencia que aprueban el Instructivo de Compra Directa, donde se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora la realización del proceso de compra de los mismos; sin embargo, dentro de sus atribuciones está dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones, no considerando en sus argumentos, el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, Normas Generales, numeral 20, inciso d) el cual establece que los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto; no obstante la unidad ejecutora trasladó la forma DAB-6 Pedido al Departamento de Abastecimiento No. 41/2011, de fecha 28/03/2011, para que se iniciara el proceso de compra del medicamento, no efectuándose oportunamente, por lo que la unidad ejecutora tuvo que fraccionar dichas adquisiciones, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas.

Por lo que es necesario, que el Gerente, Subgerente Administrativo y el Jefe del Departamento de Abastecimiento, agilicen el proceso de compra de medicamentos que envían las unidades ejecutoras a través de las formas DAB-6 e





instruyan si fuera necesario, de cómo deben hacerlo, para que se realicen oportunamente de conformidad a lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento y acorde a la necesidad de cada una, evitando el fraccionamiento en la adquisición de los mismos o de ser necesario, incluirlos en el Listado Nacional de Ofertas aprobados en los Contratos Abiertos por la Dirección Normativa de Adquisiciones y Contrataciones del Estado del Ministerio de Finanzas Públicas, con la finalidad de garantizar la salud y la vida de los derechohabientes, cumpliendo con los objetivos de creación de la entidad.

Se desvanece el hallazgo para el Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimiento, por el período del 01 de enero al 04 de agosto de 2012, por fallecimiento.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con Ley de Contrataciones del Estado Decreto No. 57-92, Artículo 81, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
GERENTE	ARNOLDO ADAN AVAL ZAMORA	64,285.71
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	MYNOR RODOLFO ROBLES VALLE	64,285.71
<b>Total</b>		<b>Q. 128,571.42</b>

**Hallazgo No. 52**

**Recetas electrónicas de medicamentos con deficiencias en la Unidad 140 Consulta Externa de Enfermedades**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 140 Consulta Externa de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, programa 11 Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 266, Departamento de Farmacia y Bodega, al efectuar la revisión de las recetas electrónicas números BI-641636 fecha 02/05/2012, BI-641637 fecha 02/05/2012, BI-685467 fecha 05/06/2012, BI-685469 fecha 05/06/2012, BI-685478 fecha 05/06/2012, BI-685477 fecha 05/06/2012, BI-732168 fecha 12/07/2012, BI-732172 fecha 12/07/2012, BI-755571 fecha 31/07/2012, BI-755572 fecha 31/07/2012, BI-755573 fecha 31/07/2012, BI-755574 fecha 31/07/2012, BI-755575 fecha 31/07/2012, BI-755576 fecha 31/07/2012, BI-755577 fecha 31/07/2012, BI-755578 fecha 31/07/2012, BI-755579 fecha 31/07/2012, BI-603015 fecha 30/03/2012, BI-603016 fecha 30/03/2012, BI-583101 fecha 15/03/2012, BI-565968 fecha 01/03/2012, se estableció que no tienen firma del encargado de despacho, y la BI-641631 no tiene firma de recibido del paciente.

**Criterio**

El Acuerdo No. 3/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad



---

Social, Normativo para el Manejo, Control y Dispensación de Recetas, artículo 28, indica “Para la dispensación de medicamentos en las farmacias del Instituto, debe seguirse el procedimiento siguiente: a) El interesado presentará la receta en original y copia al despachador, quien al recibirla, deberá cerciorarse que los datos en ella escritos estén completos y correctos. b) El Despachador revisará la receta emitida y que los datos sean correctos, entregará los medicamentos al interesado, quien deberá presentar su tarjeta o carné de afiliación o su documento de identificación personal establecido por la Ley si es afiliado y si es beneficiario la tarjeta de afiliación, original o fotocopia legalizada del documento de identificación personal establecido por la Ley de quien otorga el beneficio, posteriormente firmará o pondrá su impresión digital de recibido conforme. c) Al entregar los medicamentos al afiliado o beneficiario, el despachador entregará copia de la receta e ingresará al sistema el estado de despachado.”

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte de la Jefe de Farmacia y Bodega al no verificar que los despachadores cumplan con los requisitos establecidos para las recetas electrónicas.

### **Efecto**

Provoca falta de transparencia en la entrega de medicamentos a los pacientes.

### **Recomendación**

La Directora Médica, debe girar instrucciones a la Jefe de Farmacia y Bodega, y a los despachadores, a efecto que las recetas electrónicas y manuales de medicamentos, cumplan con los requisitos legales y administrativos, con la finalidad de garantizar la transparencia en la entrega de medicamentos.

### **Comentario de los Responsables**

En oficio No. 291/2013 de fecha 02 de mayo de 2013, la Jefe de Farmacia y Bodega de la Unidad 140 Consulta Externa de Enfermedades, expone:

Que el contenido de la norma del artículo 28 del acuerdo 3/2010 de Gerencia, en ninguna de las tres literales que consta dicho artículo, instruye al bodeguero despachador de la farmacia, que debe estampar su firma; ya que por ser receta electrónica se registra en el SIBOFA el despacho, que incluye un usuario personalizado que es el Bodeguero responsable del despacho y puede ser consultado en cualquier momento.

De la receta No. B1-641631 que no cuenta con la firma de recibido del paciente, se expone lo siguiente:

El mismo día fueron despachadas al mismo paciente (se describe la cantidad de



ocho recetas con diferentes características de medicamentos), en las cuales se determinó que llenan todas las especificaciones del normativo de recetas, ya que contienen la firma de conformidad por el paciente, salvo la descrita por lo que se puede atribuir la no firma de la receta a un olvido del paciente.

Debido a lo anterior se contactó a la afiliada de nombre Karla Yohanna Aguirre Àvila, No. de afiliación 201257446, y demás generales, quien ratificó haber recibido el medicamento con código 2083, Rosuvastatina de 10 mg, la cantidad de 10 tabletas que corresponde a la receta en cuestión, e indica que esto puede ser corroborado en cualquier momento.

Respetuosamente se solicita el desvanecimiento del presente hallazgo, en virtud de que en ningún momento se incumplió con la normativa vigente en relación a las 20 recetas que no cuentan con la firma del despachador, en virtud que el acuerdo citado 3/2010 no lo menciona en ninguno de sus artículos; y en relación a la receta que no cuenta con la firma del afiliado se pudo constatar que sí fue entregado el medicamento y puede ser verificado en cualquier momento con el afiliado; y esta única receta representa el 0.0002551% en relación a las recetas despachadas en el año sujeto a revisión, por lo que este porcentaje mínimo de error indica que si hay transparencia en un 99.99975% de los despachos realizados en las Ventanillas de Farmacia de la Consulta Externa de Enfermedades del IGSS.

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Jefe de Farmacia y Bodega (notificado como hallazgo No. 56 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que el considerando del acuerdo No. 3/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, establece: “Que es necesario implementar medidas administrativas que garanticen un uso óptimo, racional y efectivo de los recursos. Que deben actualizarse las normas para el uso, control, custodia, distribución y dispensación de las recetas y autorizar la implementación de sistemas electrónicos informáticos que generen y utilicen la receta electrónica, crear las interfaces de comunicación con otros sistemas de información para consultar datos de la receta electrónica.” Dicho considerando es aplicable a todos los artículos del presente acuerdo, que en su contenido regula para mejorar los controles en la utilización de recetas manuales y electrónicas de una manera transparente.

En los comentarios de la fiscalizada, no se describe el proceso para la dotación de medicamentos a los pacientes con receta electrónica, sin embargo, en el artículo 28 inciso a) establece “El interesado presentará en original y copia al despachador, quien al recibirla, deberá cerciorarse que los datos en ella escritos



estén completos y correctos.” Por lo tanto, todos los campos de las recetas deben llenarse con los datos para lo cual fueron creados, incluyendo la firma del despachador y beneficiario.

El inciso b) en su parte final refiriéndose al beneficiario dice: “posteriormente firmará o pondrá su impresión digital de recibido conforme”, al respecto, se comprobó que antes de pasar a las ventanillas a recoger las medicinas, a los pacientes, beneficiarios o afiliados, se les solicita firmar de recibido independientemente haya medicina recetada en existencia o no.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	PATRICIA LIZETHE JUAREZ FERNANDEZ DE GRIJALVA	8,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 8,000.00</b>

**Hallazgo No. 53**

**Deficiencia en el uso de tarjeta de kárdex formulario SPS-922 en la Unidad 140 Consulta Externa de Enfermedades**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 140 Consulta Externa de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, programa 11, renglón presupuestario 266 Productos Medicinales y Farmacéuticos, Departamento de Farmacia y Bodega, al efectuar la revisión de tarjetas kardex para control de medicamentos SPS-922, números 323, 765, 824, 848, 859, 890, 934, 952, 962, 965, 974, 980, 1018, 1025, 1198, 1212, 1283, 1267, 1308 y 1320 códigos 718, 954, 10524, 669, 268, 603, 646, 967, 831, 1352, 224, 820, s/c, 1301, s/c, 10535, 718, 954, 10524 y 669, se estableció que no presentan los registros de niveles de seguridad bimestrales de mínimos y máximos.

**Criterio**

El Acuerdo No. 16/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Manual de Organización de Farmacia y Bodega, artículo 6 Atribuciones y Responsabilidades, establece: "Las farmacias y bodegas para el cumplimiento de sus funciones delimitan las atribuciones y responsabilidades de cada puesto de trabajo de la manera siguiente: A. JEFATURA, 1. Jefe c) Supervisa y controla los niveles mínimos y máximos de existencia de medicamentos y material médico quirúrgico menor para solicitar los insumos necesarios."



---

**Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte de la Jefe de Farmacia y Bodega al no supervisar el control de registro de los niveles de máximos y mínimos en las tarjetas kardex.

**Efecto**

No se cuenta con información confiable y oportuna para efectuar la programación de las compras.

**Recomendación**

La Directora Médica, debe girar instrucciones a la Jefe de Farmacia y Bodega a efecto registre en las tarjetas kardex formulario SPS-922, las cantidades mínimas y máximas de la existencia de saldos de cada medicamento, con la finalidad de garantizar el abastecimiento en la unidad médica.

**Comentario de los Responsables**

En oficio No. 291/2013 de fecha 02 de mayo de 2013, la Jefe de Farmacia y Bodega de la Unidad 140 Consulta Externa de Enfermedades, expone:

"En el caso concreto que no se anotan en las casillas de las tarjetas kardex SP-922 Control de Inventario de Suministros, los niveles de seguridad, del inventario de máximos y mínimos para un abastecimiento correcto de existencias, se indica lo siguiente:

Actualmente, se procede al cálculo de consumo promedio mensual, para que dicho resultado sea la base de la aplicación de los niveles de seguridad, es decir los máximos y mínimos, ya que las programaciones para el reabastecimiento de existencias se realizan cuatrimestralmente, de conformidad a como está estipulada la asignación presupuestaria para todas las Unidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Adicionalmente en el servicio de farmacia y bodega de esta unidad, a través de un archivo del programa EXCEL, se lleva toda clase de control, la cual sirve de base para la emisión del respectivo pedido de reabastecimiento a través de la emisión del formulario SIAF-01, programación que sirve a las autoridades Médico, Administrativas y Financieras de esta unidad para la toma de decisiones, apegado a la realidad de la demanda que se presenta en el despacho de la farmacia.

Como se puede observar en las tarjetas kardex en el espacio que se encuentra asignado para el control de los niveles de seguridad por bimestre, no llena los



requisitos para anotar toda la clase de información, que es necesaria, para la toma de decisiones. Prueba de lo anterior se hace entrega del último control semanal que se realiza en la farmacia y bodega.

Por lo anterior la Unidad mantiene el registro del consumo mensual, el cual es necesario para efectuar la planificación de las necesidades para la Unidad, teniendo en cuenta que compras y programaciones se encuentran en pedidos y programaciones cuatrimestrales.

Finalmente no se debe olvidar que los sistemas electrónicos de archivos de inventarios generan todo tipo de información, y desde siempre los sistemas de kardex, han sido monitoreados por entes fiscalizadores que lo enmarcan en consumo mensual que es el que denota eficientemente los niveles máximos y mínimos de la Unidad."

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para la Jefe de Farmacia y Bodega (notificado como hallazgo No. 57 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud de que el acuerdo No.16/2010 del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, establece claramente la responsabilidad de supervisión de la jefe de farmacia y bodega referente al registro de niveles mínimos y máximos de existencia de medicamentos y material médico quirúrgico menor, para solicitar los insumos necesarios.

Las programaciones que se realizan mensual y cuatrimestralmente para el reabastecimiento de existencias y registros de mínimos y máximos, utilizando otros sistemas y hojas electrónicas de Excel, no cuentan con la autorización de la Contraloría General de Cuentas.

Las tarjetas de kardex formulario SPS-922 para el registro de niveles de seguridad de mínimos y máximos evaluadas, no presentan indicios de haber sido operadas con anterioridad, y no se ha hecho ninguna solicitud para modificarlas y darles una mejor utilización.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	PATRICIA LIZETHE JUAREZ FERNANDEZ DE GRIJALVA	8,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 8,000.00</b>

**Hallazgo No. 54**



---

## **Incumplimiento a normativa en el uso de Fondo Rotativo en la Unidad 142, División de Mantenimiento**

### **Condición**

En la Unidad Ejecutora 142 División de Mantenimiento, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, al realizar el arqueo de valores del fondo rotativo interno el 20 de septiembre de 2012, se estableció que el Encargado Administrativo firma en forma mancomunada con el Jefe de División de Mantenimiento, cheques de la cuenta No. 3-185-42747-3 Fondo Rotativo Interno División de Mantenimiento y Proyectos Multiregionales, la firma del Encargado Administrativo no está registrada en el formulario A-03 SIAF situación que se corroboró en respuesta al requerimiento, en donde se solicitó proporcionar listado de personal de la División de Mantenimiento, cuyas firmas y sellos están registrados en el Formulario A-03 SIAF, dirigido al Jefe División de Mantenimiento, quien mediante oficio número 1186 trasladó "...copia de los formularios FORMA: A-03 SIAF "REGISTRO DE FIRMAS Y SELLOS PARA AUTORIZAR SOLICITUDES DE COMPRA DE BIENES Y/O SERVICIOS, ORDENES DE COMPRA, REPOSICIÓN Y LIQUIDACIÓN DE FONDOS ROTATIVOS"..." y no presentó el formulario en el cual figura el Encargado Administrativo.

### **Criterio**

El Acuerdo No. 38/2008, del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, Régimen del Fondo Rotativo Institucional y Fondos Rotativos Internos, artículo 15. Autorización de Egresos y Responsabilidad, establece: "...Para el funcionamiento de los Fondos Rotativos Internos, la Autoridad Superior de cada Unidad Ejecutora y Actividad Presupuestaria y las personas que sean designadas para firmar formularios y cheques, deberán registrar su firma en el formulario A-03 SIAF, "Registro de firmas y sellos para autorizar Solicitudes de Bienes y/o Servicios, Órdenes de Compra, Reposición y Liquidación de Fondos Rotativos", ante el Departamento de Contabilidad o las Divisiones de Administración Financiera -DAF-."

Asimismo, el artículo 17. Actualización de Datos, establece: "La Autoridad Superior de las Unidades Ejecutoras y Actividades Presupuestarias, deben actualizar mediante aviso a los Departamentos de Contabilidad y Tesorería, cualquier cambio que ocurra en los registros, personas y domicilio de los responsables de la administración de los Fondos Rotativos Internos. Observando cuando sea necesario, lo descrito en el último párrafo del Artículo 15 del presente Acuerdo."

### **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Jefe División de Mantenimiento al no requerir al Departamento de Contabilidad, la autorización para que el Encargado Administrativo registrara su firma, previo a hacerlo en la

---



---

cuenta bancaria del fondo rotativo interno.

### **Efecto**

Provoca que se emitan cheques, sin la autorización de firmas correspondientes.

### **Recomendación**

El Jefe del Departamento de Servicios de Apoyo, debe girar instrucciones al Jefe División de Mantenimiento, a efecto proceda a registrar la firma del Encargado Administrativo ante el Departamento de Contabilidad, por medio del formulario A-03 SIAF, con la finalidad que los gastos se realicen de acuerdo a la normativa vigente.

### **Comentario de los Responsables**

En Oficio No. 715 de fecha 24 de abril de 2013, el Jefe División de Mantenimiento, manifiesta: "...Hacemos de su conocimiento que en ningún momento se consideró el incumplimiento con el registro de firmas ante los entes correspondientes (Departamento de Contabilidad y Departamento de Tesorería) según su naturaleza, explicando esto de la siguiente manera:

Esta División ante el Departamento de Contabilidad, únicamente se realiza el registro de firmas limitándose específicamente a lo que solicita la FORMA A-03 SIAF (...), describiendo su encabezado el título siguiente: "REGISTRO DE FIRMAS Y SELLOS PARA AUTORIZAR SOLICITUDES DE BIENES Y/O SERVICIOS, ORDENES DE COMPRA, REPOSICIÓN Y LIQUIDACIÓN DE FONDOS ROTATIVOS," y en la parte inferior está el cuadro donde se lee: Autorizado para:, luego abajo dice: Firma para elaborar Documento:, Firma Encargado de Presupuesto:, y por último Firma de Autorización del Gasto (Art. 29 de la Ley Orgánica de Presupuesto): Por lo antes descrito hasta la presente fecha únicamente se ha solicitado ante el Departamento de Contabilidad mediante la Forma A-03 SIAF el registro de firmas del Jefe de la Unidad Ejecutora como responsable del gasto para que pueda firmar Órdenes de Compra, Solicitud de bienes y/o servicios, además registro de firmas de personal nombrado como encargado de presupuesto y encargado de compra, en el orden que lo describe el párrafo segundo del Artículo 6 del Acuerdo de Gerencia 6/2012 "Instructivo de Compra Directa" al mismo tiempo se registran firmas para solicitud de reposición de Fondo Rotativo Interno de la manera siguiente: en la Forma A-02 SIAF "Orden de Compra" las firmas del Jefe de la Unidad Ejecutora, firma del Encargado del Fondo Rotativo, la Firma del Encargado de compras y firmas para el FR03 – Documento de Rendición de Fondo Rotativo; (uno de quien elabora y el otro de quien aprueba). Como se puede observar no existe dentro de este formulario un apartado donde se indique que se registren las firmas de las personas que signan cheques sobre la cuenta monetaria que se tiene aperturada en el Banco de Desarrollo Rural, S.A. y que corresponde al Fondo Rotativo Interno de esta





División, con la observancia que el Departamento de Contabilidad no tiene mayor injerencia para el control sobre la cuenta monetaria, sino que solo exclusivamente para los pasos subsiguientes después de estar en estado aprobado, el FR03 - Documento de Rendición de Fondo Rotativo.

Por otra parte se aclara que ante el Departamento de Tesorería, sí es necesario contar con el Visto Bueno del Jefe para el Registro de Firmas ante el Banco donde se tiene la cuenta monetaria del Fondo Rotativo de esta División, (...). Al mismo tiempo se mantiene una comunicación con este Departamento informando durante tres veces al año de los movimientos que sufre el Fondo Rotativo Interno en cuanto a proporcionar información de personal involucrado en el manejo del Fondo Rotativo Interno y sobre la cuenta monetaria aperturada para el efecto, (...), en base a lo solicitado mediante Circular número 8/2012 del 24 de enero de 2012."

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Jefe División de Mantenimiento (notificado como hallazgo No. 58 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que manifiesta que se realiza el registro de firmas limitándose específicamente a lo que solicita la FORMA A-03 SIAF y que hasta la presente fecha únicamente se ha solicitado ante el Departamento de Contabilidad mediante la Forma A-03 SIAF el registro de firmas del Jefe de la Unidad Ejecutora, del encargado de presupuesto, encargado de compra y encargado del Fondo Rotativo; haciendo alusión a que “no existe dentro de este formulario un apartado donde se indique que se registren las firmas de las personas que signan cheques; por lo tanto se corrobora que el Encargado Administrativo no registró su firma mediante dicho formulario, sin dar cumplimiento a lo que estipula explícitamente el artículo 15 del Acuerdo 38/2008 en su último párrafo.

La normativa no contempla si hay o no un apartado especial para ello, pero sí señala claramente que se debe realizar el registro de firmas en el citado formulario. Además, presentan como documento de soporte las gestiones realizadas para registro de firmas en el Banco, lo que no se les discute ni se señala en el hallazgo, nos referimos únicamente al incumplimiento a nivel interno de conformidad a su propia normativa.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
JEFE DIVISION DE MANTENIMIENTO	CARLOS FERNANDO LUCERO DE LEON	15,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 15,000.00</b>



**Hallazgo No. 55**

**Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 197 Ácido Zolendrónico en la Unidad 140 Consulta Externa de Enfermedades**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 140, Unidad de Consulta Externa de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 266 “Productos Medicinales y Farmacéuticos”, se estableció que realizaron compras fraccionadas del medicamento con código 197 Ácido Zolendrónico proveedor Polifarma, S. A. con valor unitario de Q1,500.00, por un total de Q1,068,000.00, de la manera siguiente:

NUMERO CUR	FECHA CUR	FACTURA No. SERIE A	FECHA	VALOR EXENTO DEL IVA EN Q
2959	12/03/2012	47444	27/02/2012	90.000,00
2969	12/03/2012	47476	28/02/2012	90.000,00
4580	18/04/2012	48197	28/03/2012	90.000,00
5048	25/04/2012	48517	18/04/2012	90.000,00
6027	18/05/2012	48846	07/05/2012	90.000,00
6336	24/05/2012	48965	11/05/2012	90.000,00
9148	18/07/2012	50102	10/07/2012	84.000,00
9963	09/08/2012	50440	30/07/2012	84.000,00
10487	22/08/2012	50670	13/08/2012	90.000,00
10744	27/08/2012	50719	16/08/2012	90.000,00
11084	06/09/2012	50872	24/08/2012	90.000,00
16855	19/12/2012	SERIE FACE-66-B-001 No. 120000001920	11/12/2012	90.000,00
VALOR TOTAL Q				1.068.000,00

No obstante, la unidad ejecutora trasladó el pedido al Departamento de Abastecimientos, según forma DAB6 No. 60/2011 de fecha 18/08/2011 del medicamento Acido Zolendrónico con valor unitario de Q1,067.86; sin embargo, no se dio el trámite oportuno para efectuar el proceso de compra.

**Criterio**

El Decreto Número 57-92 del Congreso de la República, Ley de Contrataciones del Estado, artículo 38, reformado por el Decreto 27-2009, artículo 8, establece: “Cuando el precio de los bienes, obras, suministros y remuneración de los servicios exceda de noventa mil Quetzales (Q90,000.00), y no sobrepase los siguientes montos, la compra o contratación podrá hacerse por el sistema de cotización, así: b) Para el Estado y otras entidades, que no exceda de novecientos mil quetzales (Q900,000.00)...”

Asimismo, el Acuerdo Gubernativo No. 1056-92 del Presidente de la República, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, artículo 55, Fraccionamiento, establece: "Se entiende por fraccionamiento cuando debiendo sujetarse la



---

negociación por su monto, al procedimiento de licitación o cotización, se fraccione deliberadamente con el propósito de evadir la práctica de cualquiera de dichos procedimientos."

En el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, numeral 3, Normas Generales, indica: numeral 1 indica: "Toda compra de bienes y contratación de servicios que se requiera para el buen funcionamiento de las Dependencias del Instituto, deben efectuarse por medio del Departamento de Abastecimientos, de entera conformidad con lo establecido en el presente Manual, y fundamentalmente por lo que norma la ley de Compras y Contrataciones..." y numeral 20, inciso d) establece: "Los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto"

Y el Acuerdo Número 1164 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, artículo 4. Se definen como funciones esenciales del Gerente, las siguientes: "a) Dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira; b) Coordinar el trabajo de todas las Dependencias del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes;" y el artículo 9 modificado por el artículo 1 del Acuerdo 1199 de la Junta Directiva, establece: " El Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: c) Subgerente Administrativo, numeral 6, establece: "Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones;...".

### **Causa**

Incumplimiento a la legislación vigente por parte del Jefe del Departamento de Abastecimiento, al no dar trámite oportuno a los DAB-6 enviados por la unidad ejecutora, asimismo, falta de coordinación y supervisión por parte del Gerente y Subgerente Administrativo, al no verificar que los procesos de adquisiciones y contrataciones se efectuaran en beneficio de la entidad.

### **Efecto**

Falta de transparencia en la adquisición de medicamentos, ocasionando fraccionamiento en la compra de los mismos, para no poner en riesgo la vida de los afiliados.

### **Recomendación**

La Junta Directiva, debe girar instrucciones al Gerente y al Subgerente Administrativo, para que coordinen y supervisen la ejecución de los procesos de



---

compra que realiza el Jefe del Departamento de Abastecimiento, a efecto que dé trámite oportuno a las requisiciones enviadas por las diferentes unidades ejecutoras por medio de los DAB-6, con la finalidad de evitar el fraccionamiento en la adquisición de medicamentos, así como, el desabastecimiento de los mismos, que pone en riesgo la vida de los afiliados del Instituto.

### **Comentario de los Responsables**

En nota sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, Gerente por el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre 2012, manifiesta:

#### **“A) DE LA DELEGACIÓN DE FUNCIONES:**

En el “Criterio” de los hallazgos referidos se cita el Artículo 4 del Acuerdo 1164 de la Junta Directiva del IGSS “Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”, para indicar que el suscrito debió coordinar y supervisar los procesos de compras que realizan las dependencias del Instituto facultadas para el efecto; asimismo, mencionan el Artículo 9 del citado cuerpo legal, el que establece: “EL Gerente puede delegar funciones en los Subgerentes, en la forma siguiente: a) ... c) Subgerente Administrativo: 1. .... 6. Dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones...”

Al respecto, cabe mencionar que la Comisión de Auditoría NO tomó en cuenta la delegación de funciones, la cual deriva del hecho de que el Gerente tiene IMPOSIBILIDAD MATERIAL de tener presencia permanente en todas las dependencias institucionales para verificar los procesos que cada una realiza, motivo por el cual la Ley Orgánica del IGSS y el Acuerdo 1164 JD/IGSS, regulan lo relativo a la delegación de funciones en los Subgerentes. Por lo que es improcedente responsabilizar al Gerente del Instituto por cada acción u omisión ocurrida en la gestión pública.

Respecto a la delegación de funciones, la doctrina jurídica nos indica que:

“Delegación de Funciones: Es una transferencia de tareas y atribuciones, que se realiza entre una persona que ocupa un cargo superior, a un inferior jerárquico para que opere en un campo limitado y acotado, normalmente con un objetivo específico.”

Asimismo, la Corte de Constitucionalidad, en alusión al tema ha opinado lo siguiente:

“Esta Corte considera que la delegación, desde un punto de vista jurídico y



---

administrativo, es la modalidad de transferencia de funciones administrativas en virtud de la cual, y en los supuestos permitidos por la ley, se faculta a un sujeto u órgano que hace la transferencia a otro órgano o a un particular de las funciones que le son propias, esto de acuerdo con la legislación guatemalteca.”

Como puede notarse, cuando se delegó en el Subgerente correspondiente, la tarea de dirigir y supervisar la ejecución de los procesos de adquisiciones y contrataciones, éste asumió la responsabilidad total, de conformidad con la ley y con el criterio del máximo tribunal constitucional. Puesto que, al aplicar el modelo de la desconcentración de funciones por delegación, cada órgano delegado asume facultades y obligaciones por su propia conducta.

## B) DE LA DESCONCENTRACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN DEL PRESUPUESTO

Mediante el Acuerdo 1196 JD/IGSS se autorizó a las dependencias del Instituto la Administración de su presupuesto en forma desconcentrada, el cual en sus artículos 2, 4 y 5 establece lo siguiente:

Artículo 2. “Se autoriza para que las Unidades Ejecutoras del Instituto puedan administrar el presupuesto que les fuera asignado, de acuerdo con las normas correspondientes, apoyadas en los fundamentos de la desconcentración operativa y centralización normativa, que demanda el Sistema Integrado de Administración Financiera y el Sistema de Auditoría Gubernamental (SIAF-SAG)”. Artículo 4. “Serán cuentadantes los funcionarios y trabajadores que administren fondos y bienes institucionales, correspondientes a las Unidades Ejecutoras: Junta Directiva, Gerencia, Consejo Técnico, así como de los Departamentos de Auditoría Interna y Auditoría de Servicios de Salud, de la Dirección de Auditoría General; los Departamentos, Divisiones y Secciones que dependen de cada Subgerencia, son responsables de la administración de los bienes y de la ejecución del presupuesto que a cada Unidad se le haya asignado y el registro de sus operaciones”.

Artículo 5. “Serán cuentadantes: los Directores o Jefes de las Unidades Ejecutoras Médicas y Administrativas mencionadas en el Artículo 3, y responderán por la administración, programación, ejecución, control y liquidación del presupuesto asignado a la Unidad, así como los bienes a su cargo, de acuerdo con las Normas Presupuestarias contenidas en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Institución y de conformidad con lo que establece la Ley Orgánica del Presupuesto en su Capítulo II, Sección V, en lo que fuere aplicable; además, son responsables ante la Contraloría General de Cuentas, de la rendición de cuentas a través de su propia cuentadancia”.



---

Respecto a la desconcentración, la doctrina jurídica nos indica que:

“Es un proceso jurídico-administrativo que permite al titular de una institución, por una parte, delegar en sus funcionarios u órganos subalternos las responsabilidades del ejercicio de una o varias funciones que le son legalmente encomendadas, y por otra, transferir los Recursos presupuestarios y apoyos administrativos necesarios para el desempeño de tales responsabilidades, sin que el órgano desconcentrado pierda la relación de autoridad que lo supedita a un órgano central. La desconcentración administrativa es una solución a los problemas generados por el congestionamiento en el despacho de los asuntos de una Dependencia de Gobierno.

Asimismo, es importante indicar que los Acuerdos del Gerente, números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa” establecen:

“Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación”.

Por lo anterior, se determina categóricamente que cada Unidad Ejecutora Médica y Administrativa del Instituto que tenga asignada la cuentadancia correspondiente, es la responsable de administrar y ejecutar el presupuesto asignado a la misma; es decir, quien tiene a su cargo por delegación la realización de los procesos de compra directa, siendo por lo tanto improcedente responsabilizar al Gerente por las mismas.

En oficio sin número de fecha 02 de mayo de 2013, el Subgerente Administrativo, manifiesta: “Derivado de lo anterior y considerando que también fue citado el Licenciado Arnoldo Adán Aval Zamora, como Gerente de la Institución para desvanecer los mismos hallazgos entre otros, me permito informarle que este Despacho procedió a trasladar la documentación e informe correspondiente a dicha Gerencia quien la requirió para el descargo correspondiente, por lo cual con el propósito de no presentar documentación duplicada, solicito a esa comisión sea aceptada la documentación presentada por el Licenciado Aval por medio de oficio sin número de fecha 02 de mayo del presente año., como descargo institucional, asimismo, adjunto fotocopia del oficio 2914 del 29 de abril del presente año, del Departamento de Abastecimiento, en donde se plantean los argumentos



---

respectivos en cuanto a la gestión administrativa de los proceso de compra regulados en la Ley de Contrataciones del Estado, información que es compartida por este Despacho.

Es importante hacer notar que según los Acuerdos del Gerente números 23/2009 vigente al 29 de febrero de 2012 y 06/2012 vigente a partir del 01 de marzo de 2012 “Instructivos de Compra Directa” establecen:

“Autoridades Responsables. Se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora o Actividad Presupuestaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con asignación presupuestaria, la realización del proceso de compra directa y la facultad de autorización del egreso, quien podrá asignar parte del proceso administrativo de compra en el personal subalterno que esté relacionado, cuya responsabilidad estará limitada hasta el grado de su participación.”

No fue notificado el hallazgo al Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimiento, ya que falleció el 05 de agosto de 2012, según Certificado de Defunción No. 5817 emitida por el Registrador Civil de las Personas del Registro Nacional de las Personas del municipio de Escuintla, departamento de Escuintla.

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Licenciado Arnoldo Adan Aval Zamora, Gerente por el período del 01 de enero al 31 de diciembre 2012, (notificado como hallazgo No. 54 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), en virtud que manifiesta que la Comisión de Auditoría no tomó en cuenta la delegación de funciones en el Subgerente Administrativo, para que a través del Jefe del Departamento de Abastecimiento, se efectuara oportunamente el proceso de adquisición de medicamentos de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, ya que el cargo de Gerente tenía imposibilidad material para tener presencia permanente en las unidades ejecutoras de la entidad para verificar los procesos que cada una realiza; sin embargo, el artículo 3 del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, establece que la Gerencia es el Órgano Ejecutivo del Instituto y, en consecuencia, tiene a su cargo la administración y gobierno del mismo, además estando dentro de sus funciones en el artículo 4, literal a) dirigir, vigilar la marcha y el desarrollo del Instituto, en el orden técnico de seguridad social, según lo dispone la Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira y b) coordinar el trabajo de todas las dependencias de instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas a través de los Subgerentes.



Si bien es cierto, existe desconcentración en la administración del presupuesto en las unidades ejecutoras, es el Departamento de Abastecimiento el responsable de realizar el proceso de cotización y/o licitación para la compra de medicamentos de conformidad con la Ley respectiva y de acuerdo a los DAB-6 que trasladan dichas unidades, pero éstas no fueron efectuadas oportunamente, por lo tanto, la Gerencia, como Órgano Ejecutivo del IGSS, debió velar por la correcta administración y utilización de los recursos financieros de la entidad, vigilando la marcha y el buen funcionamiento del Instituto, en el orden técnico de seguridad social de conformidad con su Ley Orgánica y con estricto apego a los principios en que la misma se inspira, por lo que independientemente de la delegación de funciones que haya realizado, debió coordinar el trabajo de todas las unidades ejecutoras del instituto, directamente o por medio de instrucciones impartidas al Subgerente Administrativo y por ende, al Jefe del Departamento de Abastecimiento, para verificar en qué situación se encontraban los procesos de compra de los medicamentos para la unidad ejecutora, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes, como lo establecen los artículos 3 y 4 del Acuerdo Número 1164 de Junta Directiva, funciones de la Gerencia; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas durante su gestión.

Asimismo, se confirma el presente hallazgo para el Subgerente Administrativo (notificado como hallazgo No. 54 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría), ya que se refiere a lo manifestado por el Gerente y a los Acuerdos de Gerencia que aprueban el Instructivo de Compra Directa, donde se delega y responsabiliza a la autoridad superior de cada Unidad Ejecutora la realización del proceso de compra de los mismos; sin embargo, dentro de sus atribuciones está dirigir y supervisar la ejecución de los procesos jurídico-legales y de adquisiciones y contrataciones, no considerando en sus argumentos, el Acuerdo Número 682 de Junta Directiva, Manual de Normas y Procedimientos del Sistema de Abastecimiento, Control, Custodia y Distribución de Existencias, Normas Generales, numeral 20, inciso d) el cual establece que los trámites de las compras y contrataciones, deberán ser sistemáticos y expeditos, evitando demoras innecesarias que perjudiquen los servicios del Instituto; no obstante la unidad ejecutora trasladó la forma DAB-6 Pedido al Departamento de Abastecimiento No. 60/2011, de fecha 18/08/2011, para que se iniciara el proceso de compra del medicamento, no efectuándose oportunamente, por lo que la unidad ejecutora tuvo que fraccionar dichas adquisiciones, para no poner en riesgo la salud y la vida de los derechohabientes; además, no presentó documentos de las acciones administrativas realizadas.

Por lo que es necesario, que el Gerente, Subgerente Administrativo y el Jefe del Departamento de Abastecimiento, agilicen el proceso de compra de medicamentos que envían las unidades ejecutoras a través de las formas DAB-6 e





instruyan si fuera necesario, de cómo deben hacerlo, para que se realicen oportunamente de conformidad a lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento y acorde a la necesidad de cada una, evitando el fraccionamiento en la adquisición de los mismos o de ser necesario, incluirlos en el Listado Nacional de Ofertas aprobados en los Contratos Abiertos por la Dirección Normativa de Adquisiciones y Contrataciones del Estado del Ministerio de Finanzas Públicas, con la finalidad de garantizar la salud y la vida de los derechohabientes, cumpliendo con los objetivos de creación de la entidad.

Se desvanece el hallazgo para el Ingeniero Byron Estuardo Ixpata Reyes, Jefe del Departamento de Abastecimiento, por el período del 01 de enero al 04 de agosto de 2012, por fallecimiento.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con Ley de Contrataciones del Estado Decreto No. 57-92, Artículo 81, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
GERENTE	ARNOLDO ADAN AVAL ZAMORA	23,839.29
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	MYNOR RODOLFO ROBLES VALLE	23,839.29
<b>Total</b>		<b>Q. 47,678.58</b>

**Hallazgo No. 56**

**Fraccionamiento en la compra de medicamentos código 10904 Doripenem, en la Unidad 129 Hospital General de Accidentes Ceibal**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 129 Hospital General de Accidentes Ceibal, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 266 Productos Medicinales y Farmacéuticos, se estableció que realizaron compras fraccionadas del código del medicamento 10904 Doripenem, por la cantidad de 1,700 con valor unitario de Q436.61 para un total de Q750,682.12, con el proveedor J. I. Cohen S. A. de la manera siguiente:

No. CUR	FECHA	FACTURA			VALOR SIN IVA EN Q.
		NUMERO	FECHA	VALOR CON IVA EN Q	
1916	06/02/2012	12565	26/01/2012	44,010.00	39,294.64
2727	15/02/2012	12830	06/02/2012	29,340.00	26,196.43
4320	08/03/2012	13191	22/02/2012	44,010.00	39,294.64
4899	16/03/2012	13498	05/03/2012	44,010.00	39,294.64
4898	16/03/2012	13605	09/03/2012	44,010.00	39,294.64



7199	24/04/2012	14021	30/03/2012	44,010.00	39,294.64
8104	09/05/2012	14104	04/04/2012	44,010.00	39,294.64
8156	09/05/2012	14316	20/04/2012	44,010.00	39,294.64
9505	25/05/2012	14534	30/04/2012	88,020.00	78,589.29
11332	11/06/2012	15154	28/05/2012	31,785.00	28,379.46
13653	09/07/2012	15788	21/06/2012	100,734.00	89,941.07
15671	08/08/2012	16351	15/07/2012	44,010.00	39,294.64
16511	28/08/2012	16648	10/08/2012	29,340.00	26,196.43
19905	04/10/2012	17200	11/09/2012	100,734.00	89,941.07
25823	21/12/2012	19155	13/12/2012	99,267.00	88,631.25
				831,300.00	742,232.12

No obstante, la Unidad Ejecutora no tramitó el pedido al Departamento de Abastecimientos, en las formas DAB-6 para que se iniciara el proceso de compra de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

### **Criterio**

El Decreto Número 57-92 del Congreso de la República, Ley de Contrataciones del Estado, artículo 38, reformado por el Decreto 27-2009, artículo 8, establece: "Cuando el precio de los bienes, obras, suministros y remuneración de los servicios exceda de noventa mil Quetzales (Q. 90,000.00), y no sobrepase los siguientes montos, la compra o contratación podrá hacerse por el sistema de cotización, así... b) Para el Estado y otras entidades, que no exceda de novecientos mil quetzales (Q.900,000.00)..."

Asimismo, el Acuerdo Gubernativo No. 1056-92 del Presidente de la República, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, artículo 55, Fraccionamiento, establece: "Se entiende por fraccionamiento cuando debiendo sujetarse la negociación por su monto, al procedimiento de licitación o cotización, se fraccione deliberadamente con el propósito de evadir la práctica de cualquiera de dichos procedimientos."

### **Causa**

Incumplimiento a la legislación vigente por parte del Director Médico Hospitalario y del Jefe de Farmacia y Bodega, al no gestionar oportunamente la forma DAB-6 ante el Departamento de Abastecimiento.

### **Efecto**

Falta de transparencia en la adquisición de medicamentos, ocasionando fraccionamiento en la compra de los mismos, para no poner en riesgo la vida de los afiliados.



## Recomendación

El Subgerente de Prestaciones en Salud, debe girar instrucciones al Director Médico Hospitalario y al Jefe de Farmacia y Bodega, a efecto gestione oportunamente al Departamento de Abastecimientos, el pedido a través de la forma DAB-6 para que se realice la compra de medicamentos de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

## Comentario de los Responsables

En oficio No. 2268 de fecha 2 de mayo el señor Director Médico Hospitalario, manifiesta: “Me permito informar que las compras realizadas en ese período efectivamente se hicieron por el sistema de compra directa, toda vez que no está en Contrato Abierto; en atención a las necesidades médicas para tratamiento de pacientes de los servicios de Intensivo y pacientes que al realizar cultivos, el germen positivo es sensible únicamente a este medicamento, previa autorización por el Jefe del Servicio correspondiente, para no poner en riesgo la vida de los afiliados. Dicha compra se realizó con base a los lineamientos de la Autoridad Administrativa Superior de la Institución contenida en el Acuerdo interno de Compra Directa emitido por Gerencia, siendo actualmente el Acuerdo Número 06/2012, así como a la Ley de Contrataciones del Estado la cual contempla en su artículo 43 la compra directa, actualmente hasta por un monto de Q.90, 000.00 sin indicar dicha Ley o su Reglamento, la periodicidad o el tiempo que debe transcurrir entre una compra y otra.

Para su proceso de cotización o licitación en el Departamento de Abastecimientos, se emitió el pedido DAB-6 No. 24 de fecha 16 de febrero de 2012, el cual fue modificado posteriormente con el pedido No.63/2012 el 28 de mayo de 2012 por haberse incrementado el consumo del medicamento. El expediente de cotización autorizado fue enviado por el Departamento de Abastecimientos al Hospital General de Accidentes Ceibal, el 11 de marzo de 2013 para iniciar la emisión de órdenes de compra, (...)

Los expedientes de compra directa objeto de hallazgo, conforme lo instruido en el artículo 13 del Acuerdo de Gerencia No. 6/2012 “Instructivo de Compra Directa”, son enviados a la División de Administración Financiera -DAF- de este Hospital, para su análisis minucioso, con el fin de evitar incongruencias e incumplimiento a las disposiciones del Acuerdo antes indicado o normas relacionadas. En ningún caso se rechazaron los expedientes para su pago, lo cual indica que reunía los requisitos legales de compra para su trámite de pago correspondiente.”

En oficio BF-OF-No. 253/2013 de fecha 2 de mayo la señora Jefe de Farmacia y Bodega, manifiesta: “Me permito informar que las compras realizadas en ese período efectivamente se hicieron por el sistema de compra directa, toda vez que



---

no está en Contrato Abierto; en atención a las necesidades médicas para tratamiento de pacientes de los servicios de Intensivo y pacientes que al realizar cultivos, el germen positivo es sensible únicamente a este medicamento, previa autorización por el Jefe del Servicio correspondiente, para no poner en riesgo la vida de los afiliados. Dicha compra se realizó con base a los lineamientos de la Autoridad Administrativa Superior de la Institución contenida en el Acuerdo interno de Compra Directa emitido por Gerencia, siendo actualmente el Acuerdo Número 06/2012, así como a la Ley de Contrataciones del Estado la cual contempla en su artículo 43 la compra directa, actualmente hasta por un monto de Q.90, 000.00 sin indicar dicha Ley o su Reglamento, la periodicidad o el tiempo que debe transcurrir entre una compra y otra.

Para su proceso de cotización o licitación en el Departamento de Abastecimientos, se emitió el pedido DAB-6 No. 24 de fecha 16 de febrero de 2012, el cual fue modificado posteriormente con el pedido No.63/2012 el 28 de mayo de 2012 por haberse incrementado el consumo del medicamento. El expediente de cotización autorizado fue enviado por el Departamento de Abastecimientos al Hospital General de Accidentes Ceibal, el 11 de marzo de 2013 para iniciar la emisión de órdenes de compra, (...)

Los expedientes de compra directa objeto de hallazgo, conforme lo instruido en el artículo 13 del Acuerdo de Gerencia No. 6/2012 “Instructivo de Compra Directa”, son enviados a la División de Administración Financiera -DAF- de este Hospital, para su análisis minucioso, con el fin de evitar incongruencias e incumplimiento a las disposiciones del Acuerdo antes indicado o normas relacionadas. En ningún caso se rechazaron los expedientes para su pago, lo cual indica que reunía los requisitos legales de compra para su trámite de pago correspondiente.”

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Director Médico Hospitalario (notificado como hallazgo No. 60 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la comisión de Auditoría) en virtud que el mismo argumenta haber cumplido con todas las regulaciones relativas al procedimiento de Compra Directa establecido en el Acuerdo 06/2012, sin embargo a criterio de esta Comisión de Auditoría se incumple el citado Acuerdo por el hecho de que en reiteradas ocasiones durante el mismo mes se compró, el mismo producto al mismo proveedor, facturando por separado compras que sumadas sobrepasan Q90,000.00, dando como resultado una transgresión a la regulación establecida, añade que la División de Administración Financiera del Hospital no rechazó los expedientes de compra para el registro del gasto, no obstante el presente hallazgo



no fue planteado por incumplimiento por parte de la División de Administración Financiera, sino por que el Director Médico Hospitalario autorizó compras divididas para no realizar el proceso de Cotización.

Asimismo, se confirma el presente hallazgo para el Jefe de Farmacia y Bodega en virtud que manifiesta lo argumentado por el Director Médico Hospitalario, haber cumplido con todas las regulaciones relativas al procedimiento de Compra Directa establecido en el Acuerdo 06/2012, sin embargo a criterio de esta Comisión de Auditoría se incumple el citado Acuerdo por el hecho de que en reiteradas ocasiones durante el mismo mes se compró, el mismo producto al mismo proveedor, facturando por separado compras que sumadas sobrepasan Q90,000.00, dando como resultado una transgresión a la regulación establecida, añade que la División de Administración Financiera del Hospital no rechazó los expedientes de compra para el registro del gasto, no obstante el presente hallazgo no fue planteado por incumplimiento por parte de la División de Administración Financiera, sino por que el Jefe de Farmacia y Bodega realizó compras divididas para no realizar el proceso de Cotización.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con Ley de Contrataciones del Estado Decreto No. 57-92, Artículo 81, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
DIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	ARTURO ERNESTO GARCIA AQUINO	18,555.80
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	MIRIAM DEL ROSARIO DAVILA HERNANDEZ DE GALVEZ	18,555.80
<b>Total</b>		<b>Q. 37,111.60</b>

**Hallazgo No. 57**

**Incumplimiento a instructivo de compra directa en la Unidad 129 Hospital General de Accidentes Ceibal**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 129, Hospital General de Accidentes El Ceibal, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 295 Útiles Menores Médico-Quirúrgicos y de Laboratorio, se estableció que efectuaron compra directa de insumos médicos fraccionada por montos menores a Q10,000.00, las cuales no fueron publicadas en el portal GUATECOMPRAS, de la manera siguiente:

CÓDIGO DE PRODUCTO	FECHA ORDEN DE COMPRA	PROVEEDOR	ORDEN DE COMPRA	CUR DEVENGADO	No. DE FACTURA	COMPRAS INDIVIDUALES	COMPRAS TOTALES



8591	23/02/2012	MAQUIACCESORIOS, SOCIEDAD ANÓNIMA	27601	6631	6970	7,589.29	15,178.58	
8591	23/02/2012	MAQUIACCESORIOS, SOCIEDAD ANÓNIMA	27615	6630	6969	7,589.29		
8591	29/03/2012	MAQUIACCESORIOS, SOCIEDAD ANÓNIMA	43841	7206	7140	7,589.29	15,178.58	
8591	29/03/2012	MAQUIACCESORIOS, SOCIEDAD ANÓNIMA	43843	7205	7141	7,589.29		
8591	09/05/2012	MAQUIACCESORIOS, SOCIEDAD ANÓNIMA	60159	11318	7304	7,589.29	45,535.74	
8591	09/05/2012	MAQUIACCESORIOS, SOCIEDAD ANÓNIMA	60203	11315	7293	7,589.29		
8591	09/05/2012	MAQUIACCESORIOS, SOCIEDAD ANÓNIMA	60331	12035	7300	7,589.29		
8591	09/05/2012	MAQUIACCESORIOS, SOCIEDAD ANÓNIMA	60344	11312	7301	7,589.29		
8591	09/05/2012	MAQUIACCESORIOS, SOCIEDAD ANÓNIMA	60220	11313	7302	7,589.29		
8591	09/05/2012	MAQUIACCESORIOS, SOCIEDAD ANÓNIMA	60089	11323	7303	7,589.29		
8591	03/10/2012	MAQUIACCESORIOS, SOCIEDAD ANÓNIMA	133822	22049	7939	7,589.29		15,178.58
8591	03/10/2012	MAQUIACCESORIOS, SOCIEDAD ANÓNIMA	133794	22045	7946	7,589.29		
8591	07/11/2012	MAQUIACCESORIOS, SOCIEDAD ANÓNIMA	149756	25229	8139	7,589.29		28,923.23
8591	07/11/2012	MAQUIACCESORIOS, SOCIEDAD ANÓNIMA	149757	25454	8134	7,589.29		
8591	07/11/2012	MAQUIACCESORIOS, SOCIEDAD ANÓNIMA	149759	25226	8136	7,589.29		
8591	07/11/2012	MAQUIACCESORIOS, SOCIEDAD ANÓNIMA	149762	24332	8068	6,155.36		
9845	06/08/2012	VELASQUEZ FIGUEROA MARIA TERESA	103962	17696	1130	6,209.79	12,419.58	
9845	06/08/2012	VELASQUEZ FIGUEROA MARIA TERESA	103975	17695	1129	6,209.79		
9847	23/08/2012	VELASQUEZ FIGUEROA MARIA TERESA	103985	17035	1096	7,316.86	14,633.72	
9847	13/08/2012	VELASQUEZ FIGUEROA MARIA TERESA	106333	17027	1094	7,316.86		
						TOTAL	147,048.01	



## **Criterio**

El Acuerdo 23/2009, del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Instructivo de Compra Directa, artículo 4 Autorización, establece: literal a) “para las compras directas mayores de diez mil quetzales (Q.10,000.00) y hasta noventa mil quetzales (Q.90,000.00), es requisito indispensable publicar la necesidad de compra por medio del Sistema de Información de Contrataciones y Adquisiciones del Estado "GUATECOMPRAS", utilizando el portal de Guatecompras de acuerdo al “Formato de bases para realizar compra directa” La publicación y las ofertas recibidas se imprimirán y deberán integrarse al expediente de compra directa.”

El Acuerdo 6/2012, del Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Instructivo de Compra Directa Instructivo de Compra Directa, artículo 5 Autorización, establece: literal a) “para las compras directas mayores de diez mil quetzales (Q.10,000.00) y hasta noventa mil quetzales (Q.90,000.00), es requisito indispensable publicar la necesidad de compra por medio del Sistema de Información de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, denominado "GUATECOMPRAS", utilizando la dirección en internet [www.guatecompras.gt](http://www.guatecompras.gt) y los procedimientos y formatos que en el mismo se indican. La publicación, las ofertas recibidas y la oferta adjudicada, cuadro comparativo de ofertas económicas por tipo de producto, documentos que se imprimirán y deberán integrarse al expediente de compra directa.”

## **Causa**

Incumplimiento a la normativa vigente por parte del Director Médico Hospitalario, al autorizar las compras directas fraccionadas para evitar su publicación en el portal de GUATECOMPRAS.

## **Efecto**

Al evadir la publicación en GUATECOMPRAS, provoca falta de transparencia en la compra directa de insumos médicos.

## **Recomendación**

El Subgerente de Prestaciones en Salud, debe girar instrucciones al Director Médico Hospitalario, a efecto de no autorizar compras directas fraccionadas de insumos médicos menores a Q10,000.00, para dar cumplimiento al instructivo de compra directa vigente.

## **Comentario de los Responsables**

En oficio No. 2268 de fecha 2 de mayo el señor Director Médico Hospitalario, manifiesta: “Las compras realizadas en ese período efectivamente se hicieron por el sistema de compra directa en diferente fecha, toda vez que no está en Contrato



---

Abierto; en atención a las necesidades médicas para tratamiento de pacientes del Hospital General de Accidentes Ceibal, para la pronta recuperación de la salud. Dicha compra se realizó con base a los lineamientos de la Autoridad Administrativa Superior de la Institución contenida en el Acuerdo interno de Compra Directa emitido por Gerencia, siendo actualmente el Acuerdo Número 06/2012, así como a la Ley de Contrataciones del Estado la cual contempla en su artículo 43 la compra directa, actualmente hasta por un monto de Q.90, 000.00 sin indicar dicha Ley o su Reglamento, la periodicidad o el tiempo que debe transcurrir entre una compra y otra.

Los expedientes de compra directa objeto de hallazgo, conforme lo instruido en el artículo 13 del Acuerdo de Gerencia No. 6/2012 “Instructivo de Compra Directa”, son enviados a la División de Administración Financiera -DAF- de este Hospital, para su análisis minucioso, con el fin de evitar incongruencias e incumplimiento a las disposiciones del Acuerdo antes indicado o normas relacionadas. En ese sentido, en ningún caso se rechazaron los expedientes para su pago, lo cual indica que reunía los requisitos legales de compra para su trámite de pago correspondiente.

El hallazgo reportado por los señores auditores gubernamentales cuyo monto de la responsabilidad asciende a Q.147,048.01 indudablemente corresponde a varios expedientes de compra directa de diferente clase de material médico quirúrgico menor que fueron realizadas en diferentes fechas y en atención a necesidades específicas de cada paciente como se describe a continuación:

1. El hueso liofilizado y sustituto de duramadre son productos utilizados en cirugías muy especializadas y específicas en pacientes con fracturas con pérdida de hueso y pseudoartrosis (fracturas que no consolidaron por faltantes óseos) y que la cantidad de hueso autólogo del paciente no alcanza para cubrir en su totalidad el faltante, en el caso del sustituto de duramadre esta es una membrana que se utiliza como parche en pérdida de la membrana que recubre al cerebro o la médula espinal que al no colocarlo provoca fistulas que pueden llevar a la muerte a un paciente; considerándose conveniente requerir el material por cada paciente que así lo necesite su tratamiento, toda vez que son productos que por sus características y condiciones de uso especiales no pueden ser almacenados por largos periodos de tiempo, por ser un producto estéril y tener fechas de vencimiento relativamente cortas, que de no haber pacientes que requieran ese material, este se arruinaría sin poder ser utilizado, representando un mayor costo para la Institución.

Tomando en cuenta que el uso del hueso liofilizado es relativamente bajo por la patología de los pacientes que su tratamiento lo requiere, se emitió el pedido DAB-6 No. 133/12 de fecha 10 de agosto de 2012, modificado por el de fecha 3 de septiembre de 2012, para un consumo de 12 meses.(...)





El sistema o set de curación es un producto de reciente uso que esta codificado en el Listado de Material Médico Quirúrgico Menor de la Institución, que ha demostrado ser eficaz para el tratamiento de heridas infectadas, fracturas expuestas, perdida de cubierta cutánea (piel), en lesiones abdominales con dehiscencia de herida operatoria, lo que permite una curación más rápida y un cierre temprano, lo cual disminuye la estancia hospitalaria de los pacientes que son sometidos a esta terapia.

Tomando en cuenta que el uso de set de curación, en sus diferentes medidas está en aumento dentro de los diferentes servicios del Hospital General de Accidentes, se emitieron los pedidos DAB-6 Nos.56, 57 y 58 de fecha 15 de mayo de 2012, mismos que fueron modificados por su descripción emitiéndose finalmente los pedidos Nos.212, 204 y 2014 para un consumo estimado de 12 meses, los cuales se encuentran en proceso de cotización en el Departamento de Abastecimientos. (...).”

**Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Director Médico Hospitalario (notificado como hallazgo No. 61 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la Comisión de Auditoría) en virtud que el mismo argumenta haber cumplido con todas las regulaciones relativas al procedimiento de Compra Directa establecido en el Acuerdo 06/2012, sin embargo a criterio de esta Comisión de Auditoría se incumple el artículo 5 literal a) del citado Acuerdo por el hecho de que en reiteradas ocasiones durante el mismo día se compró, el mismo producto al mismo proveedor, facturando por separado compras que sumadas sobrepasan Q10,000.00, dando como resultado una transgresión a la regulación establecida, añade que la División de Administración Financiera del Hospital no rechazó los expedientes de compra para el registro del gasto, no obstante el presente hallazgo no fue planteado por incumplimiento por parte de la División de Administración Financiera, sino por que el Director Médico Hospitalario autorizó compras divididas para no publicar en el portal GUATECOMPRAS. También argumenta que para los productos Hueso Liofilizado y los Sets de Curación se presentaron formas DAB-6, por lo que es importante aclarar que el presente hallazgo no se redactó por falta de requerimientos al Departamento de Abastecimientos a través de la forma DAB-6, tampoco porque se objeten los procedimientos de compra directa, sino por el hecho de autorizar compras divididas.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, Decreto No. 31-2002, artículo 39, numeral 18, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
DIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	ARTURO ERNESTO GARCIA AQUINO	40,000.00
<b>Total</b>		<b>Q. 40,000.00</b>



## Hallazgo No. 58

### Fraccionamiento en la compra de productos quimicos código 1508 Tarjeta liss/coombs poli especifico, metodología gel, tarjeta, en la Unidad 129 Hospital General de Accidentes Ceibal

#### Condición

En la Unidad Ejecutora 129 Hospital General de Accidentes Ceibal, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 261 Elementos y Compuestos Químicos, se estableció que realizaron compras fraccionadas de productos químicos del código 1508 Tarjeta liss/coombs poli especifico, metodología gel, tarjeta, por la cantidad de 4520 con valor unitario de Q50.22 para un total de Q223,178.57 con el proveedor Almar Diagnostica S. A. de la manera siguiente:

No. CUR	FECHA	FACTURA			VALOR SIN IVA EN Q.
		NUMERO	FECHA	VALOR CON IVA EN Q.	
4597	12/03/2012	17141	20/02/2012	96,969.60	86,580.00
7173	24/04/2012	196	30/03/2012	44,990.40	40,170.00
21028	17/10/2012	1161	01/10/2012	100,125.00	89,397.32
22053	25/10/2012	1245	16/10/2012	7,875.00	7,031.25
				249,960.00	223,178.57

No obstante, la Unidad Ejecutora no tramitó el pedido al Departamento de Abastecimientos, en las formas DAB-6 para que se iniciara el proceso de compra de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

#### Criterio

El Decreto Número 57-92 del Congreso de la República, Ley de Contrataciones del Estado, artículo 38, reformado por el Decreto 27-2009, artículo 8, establece: "Cuando el precio de los bienes, obras, suministros y remuneración de los servicios exceda de noventa mil Quetzales (Q. 90,000.00), y no sobrepase los siguientes montos, la compra o contratación podrá hacerse por el sistema de cotización, así... b) Para el Estado y otras entidades, que no exceda de novecientos mil quetzales (Q.900,000.00)..."

Asimismo, el Acuerdo Gubernativo No. 1056-92 del Presidente de la República , Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, artículo 55, Fraccionamiento, establece: "Se entiende por fraccionamiento cuando debiendo sujetarse la negociación por su monto, al procedimiento de licitación o cotización, se fraccione deliberadamente con el propósito de evadir la práctica de cualquiera de dichos procedimientos."



---

**Causa**

Incumplimiento a la legislación vigente por parte del Director Médico Hospitalario y del Jefe de Farmacia y Bodega, al no gestionar oportunamente la forma DAB-6 ante el Departamento de Abastecimiento

**Efecto**

Falta de transparencia en la adquisición de productos químicos, ocasionando fraccionamiento en la compra de los mismos, para no poner en riesgo la vida de los afiliados.

**Recomendación**

El Subgerente de Prestaciones en Salud, debe girar instrucciones al Director Médico Hospitalario y al Jefe de Farmacia y Bodega, a efecto gestione oportunamente al Departamento de Abastecimientos, el pedido a través de la forma DAB-6 para que se realice la compra de productos químicos de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

**Comentario de los Responsables**

En oficio No. 2268 de fecha 2 de mayo el señor Director Médico Hospitalario, manifiesta: “Las compras realizadas en ese período efectivamente se hicieron por el sistema de compra directa, en atención a las necesidades médicas de pruebas y exámenes de laboratorio a donadores de sangre para transfusiones sanguíneas, que según criterio científico profesional es indispensable efectuárselo a los donadores para evitar transfundir sangre contaminada a pacientes del Hospital General de Accidentes Ceibal. Dicha compra se realizó con base a los lineamientos de la Autoridad Administrativa Superior de la Institución contenida en los Acuerdos internos de compra directa emitidos por Gerencia, siendo actualmente el Acuerdo de número 06/2012, así como a la Ley de Contrataciones del Estado la cual contempla en su artículo 43 la compra directa, actualmente hasta por un monto de Q.90,000.00 sin indicar dicha Ley o su Reglamento, la periodicidad o el tiempo que debe transcurrir entre una compra y otra.

Los expedientes de compra directa objeto de hallazgo, conforme lo instruido en el artículo 13 del Acuerdo de Gerencia No. 6/2012 “Instructivo de Compra Directa”, son enviados a la División de Administración Financiera -DAF- de este Hospital, para su análisis minucioso, con el fin de evitar incongruencias e incumplimiento a las disposiciones del Acuerdo antes indicado o normas relacionadas. En ese sentido, en ningún caso se rechazaron los expedientes para su pago, lo cual indica que reunía los requisitos legales de compra para su trámite de pago correspondiente.



No obstante lo anterior, las compras de los reactivos que son objeto de hallazgo están respaldadas con Contratos de Comodato suscritos entre el Instituto y la Empresa Almar Diagnostica, Sociedad Anónima, aprobados por la autoridad superior con base la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, al Acuerdo de Gerencia No.61/2003 emitido por la JD, siendo tales contratos los siguientes:

Hallazgo	Código del Producto	Equipo en Comodato	Contrato de Comodato No.	Contrato de Prorroga No.
62	1508	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012
63	1495	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012
64	1491	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012

Adicionalmente se emitieron los pedidos DAB-6 Nos. 73, 76 y 77, todos de fecha 7 de junio de 2012 que fueron enviados al Departamento de Abastecimientos para su proceso compra por cotización o licitación, por lo que se está a la espera que ese Departamento resuelva los procesos de compra respectivos según sea el caso. Se adjunta fotocopia de cada uno de los pedidos DAB-6 indicados, (...)

No está de más informar que desde el año 2008 ya existían pedidos DAB-6 en proceso de compra en el Departamento de Abastecimientos, mismos que fueron devueltos al Hospital General de Accidentes Ceibal mediante Oficio No.3144 d fecha 26 de mayo de 2011 para su anulación, por estar en proceso un proyecto para la unificación de los Bancos de Sangre a nivel Institucional, según refiere el Jefe de ese Departamento, que corre a folio número treinta y ocho.

**CONCLUSIONES:**

1. Todas las compras directas realizadas se hicieron al amparo del procedimiento establecido por la autoridad superior de la Institución, contenido en Acuerdos de Gerencia Nos. 6/2012; y a la Ley de Contrataciones del Estado, la cual contempla en su artículo 43 que es la contratación que se efectúe en un solo acto, con una misma persona y por un precio de hasta noventa mil quetzales (Q.90, 000.00.).
- 2 .Por las compras directas realizadas fueron emitidos los pedidos DAB-6 correspondientes por estimarse la necesidad anual mayor a Q.90, 000.00 por lo que los procesos de cotización o licitación que establece el decreto 57-92 Ley de Contrataciones del Estado están a cargo del Departamento de Abastecimientos.
3. Las compras directas se realizaron en función de cumplir los objetivos y metas de brindar servicios de salud a los afiliados por medio de la utilización racional y adecuada de los recursos asignados, aplicados con criterios de probidad, eficacia, transparencia, economía y equidad.



4. Se tome en consideración el dictamen emitido por la Dirección de Asuntos Jurídicos de esa entidad, contenido en Providencia No. 455 del 11 de octubre 2005, la que en el apartado de OPINION se indica que: "...es necesario conocer el contexto de la institución que se fiscaliza, tomando en consideración sus fines y actividades para establecer que las compras y/o negociaciones efectuadas en forma que aparenten un fraccionamiento, no obedezcan a conductas de premeditación; sino que respondan a circunstancias especiales que hayan generado la necesidad de efectuarlas de tal manera, ya sea con el objeto de no perder la continuidad en la prestación de los servicios públicos a que estén obligadas, que hayan surgido emergencias que pongan en riesgo los bienes de la Institución o la vida de las personas, y muy especialmente que los bienes o insumos adquiridos no formen parte de un mismo programa", (...)

5. El señor Auditor Gubernamental solicitó los DAB-6 respectivos, los cuales se entregaron en su oportunidad según consta en documentación adjunta, que corre del folio del cincuenta y dos al ciento sesenta y siete; en relación a los contratos de comodatos en ningún momento fueron solicitados para su revisión, el cual que corre a folios cuarenta y tres al cuarenta y seis contrato de comodato."

En oficio BF-OF-No. 253/2013 de fecha 2 de mayo la señora Jefe de Farmacia y Bodega, manifiesta: "Las compras realizadas en ese período efectivamente se hicieron por el sistema de compra directa, en atención a las necesidades médicas de pruebas y exámenes de laboratorio a donadores de sangre para transfusiones sanguíneas, que según criterio científico profesional es indispensable efectuárselo a los donadores para evitar transfundir sangre contaminada a pacientes del Hospital General de Accidentes Ceibal. Dicha compra se realizó con base a los lineamientos de la Autoridad Administrativa Superior de la Institución contenida en los Acuerdos internos de compra directa emitidos por Gerencia, siendo actualmente el Acuerdo de número 06/2012, así como a la Ley de Contrataciones del Estado la cual contempla en su artículo 43 la compra directa, actualmente hasta por un monto de Q.90,000.00 sin indicar dicha Ley o su Reglamento, la periodicidad o el tiempo que debe transcurrir entre una compra y otra.

Los expedientes de compra directa objeto de hallazgo, conforme lo instruido en el artículo 13 del Acuerdo de Gerencia No. 6/2012 "Instructivo de Compra Directa", son enviados a la División de Administración Financiera -DAF- de este Hospital, para su análisis minucioso, con el fin de evitar incongruencias e incumplimiento a las disposiciones del Acuerdo antes indicado o normas relacionadas. En ese sentido, en ningún caso se rechazaron los expedientes para su pago, lo cual indica que reunía los requisitos legales de compra para su trámite de pago correspondiente.

No obstante lo anterior, las compras de los reactivos que son objeto de hallazgo están respaldadas con Contratos de Comodato suscritos entre el Instituto y la



Empresa Almar Diagnostica, Sociedad Anónima, aprobados por la autoridad superior con base la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, al Acuerdo de Gerencia No.61/2003 emitido por la JD, siendo tales contratos los siguientes:

Hallazgo	Código del Producto	Equipo en Comodato	Contrato de Comodato No.	Contrato de Prorroga No.
62	1508	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012
63	1495	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012
64	1491	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012

Adicionalmente se emitieron los pedidos DAB-6 Nos. 73, 76 y 77, todos de fecha 7 de junio de 2012 que fueron enviados al Departamento de Abastecimientos para su proceso compra por cotización o licitación, por lo que se está a la espera que ese Departamento resuelva los procesos de compra respectivos según sea el caso. Se adjunta fotocopia de cada uno de los pedidos DAB-6 indicados.

No está de más informar que desde el año 2008 ya existían pedidos DAB-6 en proceso de compra en el Departamento de Abastecimientos, mismos que fueron devueltos al Hospital General de Accidentes Ceibal mediante Oficio No.3144 d fecha 26 de mayo de 2011 para su anulación, por estar en proceso un proyecto para la unificación de los Bancos de Sangre a nivel Institucional, según refiere el Jefe de ese Departamento. (...)

**CONCLUSIONES:**

1. Todas las compras directas realizadas se hicieron al amparo del procedimiento establecido por la autoridad superior de la Institución, contenido en Acuerdos de Gerencia Nos. 6/2012; y a la Ley de Contrataciones del Estado, la cual contempla en su artículo 43 que es la contratación que se efectúe en un solo acto, con una misma persona y por un precio de hasta noventa mil quetzales (Q.90, 000.00.).
2. Por las compras directas realizadas fueron emitidos los pedidos DAB-6 correspondientes por estimarse la necesidad anual mayor a Q.90, 000.00 por lo que los procesos de cotización o licitación que establece el decreto 57-92 Ley de Contrataciones del Estado están a cargo del Departamento de Abastecimientos.
3. Las compras directas se realizaron en función de cumplir los objetivos y metas de brindar servicios de salud a los afiliados por medio de la utilización racional y adecuada de los recursos asignados, aplicados con criterios de probidad, eficacia, transparencia, economía y equidad.
4. Se tome en consideración el dictamen emitido por la Dirección de Asuntos Jurídicos de ese entidad, contenido en Providencia No. 455 del 11 de octubre 2005, la que en el apartado de OPINION se indica que: "...es necesario conocer el



contexto de la institución que se fiscaliza, tomando en consideración sus fines y actividades para establecer que las compras y/o negociaciones efectuadas en forma que aparenten un fraccionamiento, no obedezcan a conductas de premeditación; sino que respondan a circunstancias especiales que hayan generado la necesidad de efectuarlas de tal manera, ya sea con el objeto de no perder la continuidad en la prestación de los servicios públicos a que estén obligadas, que hayan surgido emergencias que pongan en riesgo los bienes de la Institución o la vida de las personas, y muy especialmente que los bienes o insumos adquiridos no formen parte de un mismo programa”, (...)

5. Que en su oportunidad el señor Auditor Gubernamental solicito los DAB-6 respectivos, en el mes de febrero y posteriormente en el mes de marzo los cuales se entregaron en su oportunidad según consta en documentación adjunta, en relación a los contratos de comodatos en ningún momento fueron solicitados para su revisión . (...)

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Director Médico Hospitalario, Jefe de Farmacia y Bodega (notificado como hallazgo No. 62 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la comisión de Auditoría) en virtud que los mismos argumentan haber cumplido con todas las regulaciones relativas al procedimiento de Compra Directa establecido en el Acuerdo 06/2012, sin embargo a criterio de esta Comisión de Auditoría se incumple el citado Acuerdo por el hecho de que en reiteradas ocasiones durante el mismo mes se compró, el mismo producto al mismo proveedor, facturando por separado compras que sumadas sobrepasan Q90,000.00, dando como resultado una trasgresión a Ley de Contrataciones del Estado, añade que la División de Administración Financiera del Hospital no rechazó los expedientes de compra para el registro del gasto, no obstante el presente hallazgo no fue planteado por incumplimiento por parte de la División de Administración Financiera, sino por que el Director Médico Hospitalario autorizó compras fraccionadas para no realizar el proceso de Cotización.

No obstante, los comentarios de descargo vertidos por los responsables indican que se incluyen los formularios DAB-6, los códigos no corresponden a los mencionados en el presente hallazgo, evidenciándose que los mismos no fueron presentados al Departamento de Abastecimiento oportunamente. Asimismo, solicitan para la definición del presente hallazgo, se tome en cuenta el Dictamen emitido por la Dirección de Asuntos Jurídicos de Contraloría General de Cuentas, contenida en providencia No. 455 de fecha 11 de octubre de 2005, en el cual el órgano asesor opina: “Que para determinar los casos en que se incurra en fraccionamiento, es necesario conocer el contexto de la institución que se fiscaliza, tomando en consideración sus fines y actividades para establecer que las compras y/o negociaciones efectuadas en forma que aparenten un fraccionamiento no



obedezcan a conductas de premeditación...”. Al respecto, esta comisión infiere que las unidades ejecutoras no están tomando en cuenta los “fines” de la Institución, al no prever en forma oportuna el suministro de medicamento, así como se está obviando lo indicado en la normativa interna, relativa a mantener máximos y mínimos para evitar compras no planificadas. Por lo anterior, esta comisión considera que dichos argumentos, no corresponden a lo señalado en el presente hallazgo, ya que las acciones encaminadas a mantener existencias adecuados de medicamento y emitir oportunamente los formularios de pedido no se esta realizando, no obstante el dicho Dictamen mencionado anteriormente no es vinculante ni superior a la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con Ley de Contrataciones del Estado Decreto No. 57-92, Artículo 81, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
DIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	ARTURO ERNESTO GARCIA AQUINO	5,579.46
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	MIRIAM DEL ROSARIO DAVILA HERNANDEZ DE GALVEZ	5,579.46
<b>Total</b>		<b>Q. 11,158.92</b>

**Hallazgo No. 59**

**Fraccionamiento en la compra de productos quimicos código 1495 Tarjeta de fenotipo RH+ Kell, monoclonal metodología gel, en la Unidad 129 Hospital General de Accidentes Ceibal**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 129 Hospital General de Accidentes Ceibal, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 261 Elementos y Compuestos Químicos, se estableció que realizaron compras fraccionadas de productos químicos del código 1495 Tarjeta de fenotipo RH + kell, monoclonal metodología gel, por la cantidad de 12,544 con valor unitario de Q50.50 para un total de Q631,480.00 con el proveedor Almar Diagnostica S. A. de la manera siguiente:

No. CUR	FECHA	FACTURA			VALOR SIN IVA EN Q.
		NUMERO	FECHA	VALOR CON IVA EN Q.	
5648	26/03/2012	24	28/02/2012	99,456.00	88,800.00
7300	25/05/2012	194	30/03/2012	100,800.00	90,000.00
9766	25/05/2012	767	27/04/2012	22,848.00	20,400.00
11734	14/06/2012	870	25/05/2012	100,676.80	89,890.00
13726	09/07/2012	915	12/06/2012	100,676.80	89,890.00
13579	06/07/2012	930	19/06/2012	24,886.40	22,220.00





19305	25/09/2012	1103	07/09/2012	56,560.00	50,500.00
19308	25/09/2012	1110	10/09/2012	100,676.80	89,890.00
25965	21/12/2012	1394	20/12/2012	100,676.80	89,890.00
				707,257.60	631,480.00

No obstante, la Unidad Ejecutora no tramitó el pedido al Departamento de Abastecimientos, en las formas DAB-6 para que se iniciara el proceso de compra de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento

**Criterio**

El Decreto Número 57-92 del Congreso de la República, Ley de Contrataciones del Estado, artículo 38, reformado por el Decreto 27-2009, artículo 8, establece: "Cuando el precio de los bienes, obras, suministros y remuneración de los servicios exceda de noventa mil Quetzales (Q. 90,000.00), y no sobrepase los siguientes montos, la compra o contratación podrá hacerse por el sistema de cotización, así... b) Para el Estado y otras entidades, que no exceda de novecientos mil quetzales (Q.900,000.00)..."

Asimismo, el Acuerdo Gubernativo No. 1056-92 del Presidente de la República , Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, artículo 55, Fraccionamiento, establece: "Se entiende por fraccionamiento cuando debiendo sujetarse la negociación por su monto, al procedimiento de licitación o cotización, se fraccione deliberadamente con el propósito de evadir la práctica de cualquiera de dichos procedimientos."

**Causa**

Incumplimiento a la legislación vigente por parte del Director Médico Hospitalario y del Jefe de Farmacia y Bodega, al no gestionar oportunamente la forma DAB-6 ante el Departamento de Abastecimiento

**Efecto**

Falta de transparencia en la adquisición de productos químicos, ocasionando fraccionamiento en la compra de los mismos, para no poner en riesgo la vida de los afiliados.

**Recomendación**

El Subgerente de Prestaciones en Salud, debe girar instrucciones al Director Médico Hospitalario y al Jefe de Farmacia y Bodega, a efecto gestione oportunamente al Departamento de Abastecimientos, el pedido a través de la forma DAB-6 para que se realice la compra de productos químicos de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.



**Comentario de los Responsables**

En oficio No. 2268 de fecha 2 de mayo el señor Director Médico Hospitalario, manifiesta: “Las compras realizadas en ese período efectivamente se hicieron por el sistema de compra directa, en atención a las necesidades médicas de pruebas y exámenes de laboratorio a donadores de sangre para transfusiones sanguíneas, que según criterio científico profesional es indispensable efectuárselo a los donadores para evitar transfundir sangre contaminada a pacientes del Hospital General de Accidentes Ceibal. Dicha compra se realizó con base a los lineamientos de la Autoridad Administrativa Superior de la Institución contenida en los Acuerdos internos de compra directa emitidos por Gerencia, siendo actualmente el Acuerdo de número 06/2012, así como a la Ley de Contrataciones del Estado la cual contempla en su artículo 43 la compra directa, actualmente hasta por un monto de Q.90,000.00 sin indicar dicha Ley o su Reglamento, la periodicidad o el tiempo que debe transcurrir entre una compra y otra.

Los expedientes de compra directa objeto de hallazgo, conforme lo instruido en el artículo 13 del Acuerdo de Gerencia No. 6/2012 “Instructivo de Compra Directa”, son enviados a la División de Administración Financiera -DAF- de este Hospital, para su análisis minucioso, con el fin de evitar incongruencias e incumplimiento a las disposiciones del Acuerdo antes indicado o normas relacionadas. En ese sentido, en ningún caso se rechazaron los expedientes para su pago, lo cual indica que reunía los requisitos legales de compra para su trámite de pago correspondiente.

No obstante lo anterior, las compras de los reactivos que son objeto de hallazgo están respaldadas con Contratos de Comodato suscritos entre el Instituto y la Empresa Almar Diagnostica, Sociedad Anónima, aprobados por la autoridad superior con base la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, al Acuerdo de Gerencia No.61/2003 emitido por la JD, siendo tales contratos los siguientes:

Hallazgo	Código del Producto	Equipo en Comodato	Contrato de Comodato No.	Contrato de Prorroga No.
62	1508	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012
63	1495	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012
64	1491	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012

Adicionalmente se emitieron los pedidos DAB-6 Nos. 73, 76 y 77, todos de fecha 7 de junio de 2012 que fueron enviados al Departamento de Abastecimientos para su proceso compra por cotización o licitación, por lo que se está a la espera que



---

ese Departamento resuelva los procesos de compra respectivos según sea el caso. Se adjunta fotocopia de cada uno de los pedidos DAB-6 indicados, (...)

No está de más informar que desde el año 2008 ya existían pedidos DAB-6 en proceso de compra en el Departamento de Abastecimientos, mismos que fueron devueltos al Hospital General de Accidentes Ceibal mediante Oficio No.3144 d fecha 26 de mayo de 2011 para su anulación, por estar en proceso un proyecto para la unificación de los Bancos de Sangre a nivel Institucional, según refiere el Jefe de ese Departamento, (...)

### **CONCLUSIONES:**

1. Todas las compras directas realizadas se hicieron al amparo del procedimiento establecido por la autoridad superior de la Institución, contenido en Acuerdos de Gerencia Nos. 6/2012; y a la Ley de Contrataciones del Estado, la cual contempla en su artículo 43 que es la contratación que se efectúe en un solo acto, con una misma persona y por un precio de hasta noventa mil quetzales (Q.90, 000.00.).
2. Por las compras directas realizadas fueron emitidos los pedidos DAB-6 correspondientes por estimarse la necesidad anual mayor a Q.90, 000.00 por lo que los procesos de cotización o licitación que establece el decreto 57-92 Ley de Contrataciones del Estado están a cargo del Departamento de Abastecimientos.
3. Las compras directas se realizaron en función de cumplir los objetivos y metas de brindar servicios de salud a los afiliados por medio de la utilización racional y adecuada de los recursos asignados, aplicados con criterios de probidad, eficacia, transparencia, economía y equidad.
4. Se tome en consideración el dictamen emitido por la Dirección de Asuntos Jurídicos de ese entidad, contenido en Providencia No. 455 del 11 de octubre 2005, la que en el apartado de OPINION se indica que: "...es necesario conocer el contexto de la institución que se fiscaliza, tomando en consideración sus fines y actividades para establecer que las compras y/o negociaciones efectuadas en forma que aparenten un fraccionamiento, no obedezcan a conductas de premeditación; sino que respondan a circunstancias especiales que hayan generado la necesidad de efectuarlas de tal manera, ya sea con el objeto de no perder la continuidad en la prestación de los servicios públicos a que estén obligadas, que hayan surgido emergencias que pongan en riesgo los bienes de la Institución o la vida de las personas, y muy especialmente que los bienes o insumos adquiridos no formen parte de un mismo programa", (...)



5. El señor Auditor Gubernamental solicito los DAB-6 respectivos, los cuales se entregaron en su oportunidad según consta en documentación adjunta, que corre del folio del cincuenta y dos al ciento sesenta y siete; en relación a los contratos de comodatos en ningún momento fueron solicitados para su revisión, (...)."

En oficio BF-OF-No. 253/2013 de fecha 2 de mayo la señora Jefe de Farmacia y Bodega, manifiesta: “Las compras realizadas en ese período efectivamente se hicieron por el sistema de compra directa, en atención a las necesidades médicas de pruebas y exámenes de laboratorio a donadores de sangre para transfusiones sanguíneas, que según criterio científico profesional es indispensable efectuárselo a los donadores para evitar transfundir sangre contaminada a pacientes del Hospital General de Accidentes Ceibal. Dicha compra se realizó con base a los lineamientos de la Autoridad Administrativa Superior de la Institución contenida en los Acuerdos internos de compra directa emitidos por Gerencia, siendo actualmente el Acuerdo de número 06/2012, así como a la Ley de Contrataciones del Estado la cual contempla en su artículo 43 la compra directa, actualmente hasta por un monto de Q.90,000.00 sin indicar dicha Ley o su Reglamento, la periodicidad o el tiempo que debe transcurrir entre una compra y otra.

Los expedientes de compra directa objeto de hallazgo, conforme lo instruido en el artículo 13 del Acuerdo de Gerencia No. 6/2012 “Instructivo de Compra Directa”, son enviados a la División de Administración Financiera -DAF- de este Hospital, para su análisis minucioso, con el fin de evitar incongruencias e incumplimiento a las disposiciones del Acuerdo antes indicado o normas relacionadas. En ese sentido, en ningún caso se rechazaron los expedientes para su pago, lo cual indica que reunía los requisitos legales de compra para su trámite de pago correspondiente.

No obstante lo anterior, las compras de los reactivos que son objeto de hallazgo están respaldadas con Contratos de Comodato suscritos entre el Instituto y la Empresa Almar Diagnostica, Sociedad Anónima, aprobados por la autoridad superior con base la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, al Acuerdo de Gerencia No.61/2003 emitido por la JD, siendo tales contratos los siguientes:

Hallazgo	Código del Producto	Equipo en Comodato	Contrato de Comodato No.	Contrato de Prorroga No.
62	1508	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012
63	1495	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012
64	1491	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012



Adicionalmente se emitieron los pedidos DAB-6 Nos. 73, 76 y 77, todos de fecha 7 de junio de 2012 que fueron enviados al Departamento de Abastecimientos para su proceso compra por cotización o licitación, por lo que se está a la espera que ese Departamento resuelva los procesos de compra respectivos según sea el caso. Se adjunta fotocopia de cada uno de los pedidos DAB-6 indicados.

No está de más informar que desde el año 2008 ya existían pedidos DAB-6 en proceso de compra en el Departamento de Abastecimientos, mismos que fueron devueltos al Hospital General de Accidentes Ceibal mediante Oficio No.3144 d fecha 26 de mayo de 2011 para su anulación, por estar en proceso un proyecto para la unificación de los Bancos de Sangre a nivel Institucional, según refiere el Jefe de ese Departamento. (...)

#### CONCLUSIONES:

1. Todas las compras directas realizadas se hicieron al amparo del procedimiento establecido por la autoridad superior de la Institución, contenido en Acuerdos de Gerencia Nos. 6/2012; y a la Ley de Contrataciones del Estado, la cual contempla en su artículo 43 que es la contratación que se efectúe en un solo acto, con una misma persona y por un precio de hasta noventa mil quetzales (Q.90, 000.00.).
2. Por las compras directas realizadas fueron emitidos los pedidos DAB-6 correspondientes por estimarse la necesidad anual mayor a Q.90, 000.00 por lo que los procesos de cotización o licitación que establece el decreto 57-92 Ley de Contrataciones del Estado están a cargo del Departamento de Abastecimientos.
3. Las compras directas se realizaron en función de cumplir los objetivos y metas de brindar servicios de salud a los afiliados por medio de la utilización racional y adecuada de los recursos asignados, aplicados con criterios de probidad, eficacia, transparencia, economía y equidad.
4. Se tome en consideración el dictamen emitido por la Dirección de Asuntos Jurídicos de ese entidad, contenido en Providencia No. 455 del 11 de octubre 2005, la que en el apartado de OPINION se indica que: "...es necesario conocer el contexto de la institución que se fiscaliza, tomando en consideración sus fines y actividades para establecer que las compras y/o negociaciones efectuadas en forma que aparenten un fraccionamiento, no obedezcan a conductas de premeditación; sino que respondan a circunstancias especiales que hayan generado la necesidad de efectuarlas de tal manera, ya sea con el objeto de no perder la continuidad en la prestación de los servicios públicos a



que estén obligadas, que hayan surgido emergencias que pongan en riesgo los bienes de la Institución o la vida de las personas, y muy especialmente que los bienes o insumos adquiridos no formen parte de un mismo programa”, (...)

5. Que en su oportunidad el señor Auditor Gubernamental solicito los DAB-6 respectivos, en el mes de febrero y posteriormente en el mes de marzo los cuales se entregaron en su oportunidad según consta en documentación adjunta, en relación a los contratos de comodatos en ningún momento fueron solicitados para su revisión . (...)."

### **Comentario de Auditoría**

Se confirma el presente hallazgo para el Director Médico Hospitalario, Jefe de Farmacia y Bodega (notificado como hallazgo No. 63 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la comisión de Auditoría) en virtud que los mismos argumentan haber cumplido con todas las regulaciones relativas al procedimiento de Compra Directa establecido en el Acuerdo 06/2012, sin embargo a criterio de esta Comisión de Auditoría se incumple el citado Acuerdo por el hecho de que en reiteradas ocasiones durante el mismo mes se compró, el mismo producto al mismo proveedor, facturando por separado compras que sumadas sobrepasan Q90,000.00, dando como resultado una trasgresión a Ley de Contrataciones del Estado, añade que la División de Administración Financiera del Hospital no rechazó los expedientes de compra para el registro del gasto, no obstante el presente hallazgo no fue planteado por incumplimiento por parte de la División de Administración Financiera, sino por que el Director Médico Hospitalario autorizó compras fraccionadas para no realizar el proceso de Cotización.

No obstante, los comentarios de descargo vertidos por los responsables indican que se incluyen los formularios DAB-6, los códigos no corresponden a los mencionados en el presente hallazgo, evidenciándose que los mismos no fueron presentados al Departamento de Abastecimiento oportunamente. Asimismo, solicitan para la definición del presente hallazgo, se tome en cuenta el Dictamen emitido por la Dirección de Asuntos Jurídicos de Contraloría General de Cuentas, contenida en providencia No. 455 de fecha 11 de octubre de 2005, en el cual el órgano asesor opina: “Que para determinar los casos en que se incurra en fraccionamiento, es necesario conocer el contexto de la institución que se fiscaliza, tomando en consideración sus fines y actividades para establecer que las compras y/o negociaciones efectuadas en forma que aparenten un fraccionamiento no obedezcan a conductas de premeditación...”. Al respecto, esta comisión infiere que las unidades ejecutoras no están tomando en cuenta los “fines” de la Institución, al no prever en forma oportuna el suministro de medicamento, así como se está obviando lo indicado en la normativa interna, relativa a mantener máximos y mínimos para evitar compras no planificadas. Por lo anterior, esta comisión considera que dichos argumentos, no corresponden a lo señalado en el



presente hallazgo, ya que las acciones encaminadas a mantener existencias adecuados de medicamento y emitir oportunamente los formularios de pedido no se esta realizando, no obstante el dicho Dictamen mencionado anteriormente no es vinculante ni superior a la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

**Acciones Legales y Administrativas**

Sanción económica de conformidad con Ley de Contrataciones del Estado Decreto No. 57-92, Artículo 81, para:

Cargo	Nombre	Valor en Quetzales
DIRECTOR MEDICO HOSPITALARIO	ARTURO ERNESTO GARCIA AQUINO	15,787.00
JEFE DE FARMACIA Y BODEGA	MIRIAM DEL ROSARIO DAVILA HERNANDEZ DE GALVEZ	15,787.00
<b>Total</b>		<b>Q. 31,574.00</b>

**Hallazgo No. 60**

**Fraccionamiento en la compra de productos quimicos código 1491 Tarjeta ABD/grupo inverso, monoclonal, metodologia gel, en la Unidad 129 Hospital General de Accidentes Ceibal**

**Condición**

En la Unidad Ejecutora 129 Hospital General de Accidentes Ceibal, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el programa 11, Servicios de Atención Médica, renglón presupuestario 261 Elementos y Compuestos Químicos, se estableció que realizaron compras fraccionadas de productos químicos del código 1491 tarjeta ABD/grupo inverso, monoclonal, metodología gel, por la cantidad de 12952 con valor unitario de Q39.06 para un total de Q503,269.65 con el proveedor Almar Diagnostica S. A. de la manera siguiente:

No. CUR	FECHA	FACTURA			VALOR SIN IVA EN Q.
		NUMERO	FECHA	VALOR CON IVA EN Q.	
5650	26/03/2012	38	28/02/2012	97,008.00	86,614.29
9765	24/05/2012	766	27/04/2012	74,304.00	66,342.86
11733	14/06/2012	872	25/05/2012	100,625.00	89,843.75
13728	09/07/2012	916	12/06/2012	73,675.00	65,781.25
19306	25/09/2012	1100	07/09/2012	43,750.00	39,062.50
19302	25/09/2012	1117	11/0/2012	100,625.00	89,843.75
21212	18/10/2012	1158	10/10/2012	73,675.00	65,781.25
				563,662.00	503,269.65

No obstante, la Unidad Ejecutora no tramitó el pedido al Departamento de Abastecimientos, en las formas DAB-6 para que se iniciara el proceso de compra de conformidad con la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.



## **Criterio**

El Decreto Número 57-92 del Congreso de la República, Ley de Contrataciones del Estado, artículo 38, reformado por el Decreto 27-2009, artículo 8, establece: "Cuando el precio de los bienes, obras, suministros y remuneración de los servicios exceda de noventa mil Quetzales (Q. 90,000.00), y no sobrepase los siguientes montos, la compra o contratación podrá hacerse por el sistema de cotización, así... b) Para el Estado y otras entidades, que no exceda de novecientos mil quetzales (Q.900,000.00)..."

Asimismo, el Acuerdo Gubernativo No. 1056-92 del Presidente de la República, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, artículo 55, Fraccionamiento, establece: "Se entiende por fraccionamiento cuando debiendo sujetarse la negociación por su monto, al procedimiento de licitación o cotización, se fraccione deliberadamente con el propósito de evadir la práctica de cualquiera de dichos procedimientos."

## **Causa**

Incumplimiento a la legislación vigente por parte del Director Médico Hospitalario y del Jefe de Farmacia y Bodega, al no gestionar oportunamente la forma DAB-6 ante el Departamento de Abastecimiento.

## **Efecto**

Falta de transparencia en la adquisición de productos químicos, ocasionando fraccionamiento en la compra de los mismos, para no poner en riesgo la vida de los afiliados.

## **Recomendación**

El Subgerente de Prestaciones en Salud, debe girar instrucciones al Director Médico Hospitalario y al Jefe de Farmacia y Bodega, a efecto gestione oportunamente al Departamento de Abastecimientos, el pedido a través de la forma DAB-6 para que se realice la compra de productos químicos de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

## **Comentario de los Responsables**

En oficio No. 2268 de fecha 2 de mayo el señor Director Médico Hospitalario, manifiesta: "Las compras realizadas en ese período efectivamente se hicieron por el sistema de compra directa, en atención a las necesidades médicas de pruebas y exámenes de laboratorio a donadores de sangre para transfusiones sanguíneas, que según criterio científico profesional es indispensable efectuárselo a los





donadores para evitar transfundir sangre contaminada a pacientes del Hospital General de Accidentes Ceibal. Dicha compra se realizó con base a los lineamientos de la Autoridad Administrativa Superior de la Institución contenida en los Acuerdos internos de compra directa emitidos por Gerencia, siendo actualmente el Acuerdo de número 06/2012, así como a la Ley de Contrataciones del Estado la cual contempla en su artículo 43 la compra directa, actualmente hasta por un monto de Q.90,000.00 sin indicar dicha Ley o su Reglamento, la periodicidad o el tiempo que debe transcurrir entre una compra y otra.

Los expedientes de compra directa objeto de hallazgo, conforme lo instruido en el artículo 13 del Acuerdo de Gerencia No. 6/2012 “Instructivo de Compra Directa”, son enviados a la División de Administración Financiera -DAF- de este Hospital, para su análisis minucioso, con el fin de evitar incongruencias e incumplimiento a las disposiciones del Acuerdo antes indicado o normas relacionadas. En ese sentido, en ningún caso se rechazaron los expedientes para su pago, lo cual indica que reunía los requisitos legales de compra para su trámite de pago correspondiente.

No obstante lo anterior, las compras de los reactivos que son objeto de hallazgo están respaldadas con Contratos de Comodato suscritos entre el Instituto y la Empresa Almar Diagnostica, Sociedad Anónima, aprobados por la autoridad superior con base la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, al Acuerdo de Gerencia No.61/2003 emitido por la JD, siendo tales contratos los siguientes:

Hallazgo	Código del Producto	Equipo en Comodato	Contrato de Comodato No.	Contrato de Prorroga No.
62	1508	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012
63	1495	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012
64	1491	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012

Adicionalmente se emitieron los pedidos DAB-6 Nos. 73, 76 y 77, todos de fecha 7 de junio de 2012 que fueron enviados al Departamento de Abastecimientos para su proceso compra por cotización o licitación, por lo que se está a la espera que ese Departamento resuelva los procesos de compra respectivos según sea el caso. Se adjunta fotocopia de cada uno de los pedidos DAB-6 indicados, (...)

No está de más informar que desde el año 2008 ya existían pedidos DAB-6 en proceso de compra en el Departamento de Abastecimientos, mismos que fueron devueltos al Hospital General de Accidentes Ceibal mediante Oficio No.3144 d fecha 26 de mayo de 2011 para su anulación, por estar en proceso un proyecto para la unificación de los Bancos de Sangre a nivel Institucional, según refiere el Jefe de ese Departamento, (...)



---

## CONCLUSIONES:

1. Todas las compras directas realizadas se hicieron al amparo del procedimiento establecido por la autoridad superior de la Institución, contenido en Acuerdos de Gerencia Nos. 6/2012; y a la Ley de Contrataciones del Estado, la cual contempla en su artículo 43 que es la contratación que se efectúe en un solo acto, con una misma persona y por un precio de hasta noventa mil quetzales (Q.90, 000.00.).
2. Por las compras directas realizadas fueron emitidos los pedidos DAB-6 correspondientes por estimarse la necesidad anual mayor a Q.90, 000.00 por lo que los procesos de cotización o licitación que establece el decreto 57-92 Ley de Contrataciones del Estado están a cargo del Departamento de Abastecimientos.
3. Las compras directas se realizaron en función de cumplir los objetivos y metas de brindar servicios de salud a los afiliados por medio de la utilización racional y adecuada de los recursos asignados, aplicados con criterios de probidad, eficacia, transparencia, economía y equidad.
4. Se tome en consideración el dictamen emitido por la Dirección de Asuntos Jurídicos de esa entidad, contenido en Providencia No. 455 del 11 de octubre 2005, la que en el apartado de OPINION se indica que: "...es necesario conocer el contexto de la institución que se fiscaliza, tomando en consideración sus fines y actividades para establecer que las compras y/o negociaciones efectuadas en forma que aparenten un fraccionamiento, no obedezcan a conductas de premeditación; sino que respondan a circunstancias especiales que hayan generado la necesidad de efectuarlas de tal manera, ya sea con el objeto de no perder la continuidad en la prestación de los servicios públicos a que estén obligadas, que hayan surgido emergencias que pongan en riesgo los bienes de la Institución o la vida de las personas, y muy especialmente que los bienes o insumos adquiridos no formen parte de un mismo programa", (...)
5. El señor Auditor Gubernamental solicitó los DAB-6 respectivos, los cuales se entregaron en su oportunidad según consta en documentación adjunta, que corre del folio del cincuenta y dos al ciento sesenta y siete; en relación a los contratos de comodatos en ningún momento fueron solicitados para su revisión, (...)."

En oficio BF-OF-No. 253/2013 de fecha 2 de mayo la señora Jefe de Farmacia y Bodega, manifiesta: "Las compras realizadas en ese período efectivamente se hicieron por el sistema de compra directa, en atención a las necesidades médicas de pruebas y exámenes de laboratorio a donadores de sangre para transfusiones



sanguíneas, que según criterio científico profesional es indispensable efectuárselo a los donadores para evitar transfundir sangre contaminada a pacientes del Hospital General de Accidentes Ceibal. Dicha compra se realizó con base a los lineamientos de la Autoridad Administrativa Superior de la Institución contenida en los Acuerdos internos de compra directa emitidos por Gerencia, siendo actualmente el Acuerdo de número 06/2012, así como a la Ley de Contrataciones del Estado la cual contempla en su artículo 43 la compra directa, actualmente hasta por un monto de Q.90,000.00 sin indicar dicha Ley o su Reglamento, la periodicidad o el tiempo que debe transcurrir entre una compra y otra.

Los expedientes de compra directa objeto de hallazgo, conforme lo instruido en el artículo 13 del Acuerdo de Gerencia No. 6/2012 “Instructivo de Compra Directa”, son enviados a la División de Administración Financiera -DAF- de este Hospital, para su análisis minucioso, con el fin de evitar incongruencias e incumplimiento a las disposiciones del Acuerdo antes indicado o normas relacionadas. En ese sentido, en ningún caso se rechazaron los expedientes para su pago, lo cual indica que reunía los requisitos legales de compra para su trámite de pago correspondiente.

No obstante lo anterior, las compras de los reactivos que son objeto de hallazgo están respaldadas con Contratos de Comodato suscritos entre el Instituto y la Empresa Almar Diagnostica, Sociedad Anónima, aprobados por la autoridad superior con base la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, al Acuerdo de Gerencia No.61/2003 emitido por la JD, siendo tales contratos los siguientes:

Hallazgo	Código del Producto	Equipo en Comodato	Contrato de Comodato No.	Contrato de Prorroga No.
62	1508	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012
63	1495	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012
64	1491	WADIANA	245-DL/2010	221-DL/2012

Adicionalmente se emitieron los pedidos DAB-6 Nos. 73, 76 y 77, todos de fecha 7 de junio de 2012 que fueron enviados al Departamento de Abastecimientos para su proceso compra por cotización o licitación, por lo que se está a la espera que ese Departamento resuelva los procesos de compra respectivos según sea el caso. (...)

No está de más informar que desde el año 2008 ya existían pedidos DAB-6 en proceso de compra en el Departamento de Abastecimientos, mismos que fueron devueltos al Hospital General de Accidentes Ceibal mediante Oficio No.3144 d



---

fecha 26 de mayo de 2011 para su anulación, por estar en proceso un proyecto para la unificación de los Bancos de Sangre a nivel Institucional, según refiere el Jefe de ese Departamento. Que corre a folios número 11 al 27 de las mismas.

#### CONCLUSIONES:

1. Todas las compras directas realizadas se hicieron al amparo del procedimiento establecido por la autoridad superior de la Institución, contenido en Acuerdos de Gerencia Nos. 6/2012; y a la Ley de Contrataciones del Estado, la cual contempla en su artículo 43 que es la contratación que se efectúe en un solo acto, con una misma persona y por un precio de hasta noventa mil quetzales (Q.90, 000.00.).
2. Por las compras directas realizadas fueron emitidos los pedidos DAB-6 correspondientes por estimarse la necesidad anual mayor a Q.90, 000.00 por lo que los procesos de cotización o licitación que establece el decreto 57-92 Ley de Contrataciones del Estado están a cargo del Departamento de Abastecimientos.
3. Las compras directas se realizaron en función de cumplir los objetivos y metas de brindar servicios de salud a los afiliados por medio de la utilización racional y adecuada de los recursos asignados, aplicados con criterios de probidad, eficacia, transparencia, economía y equidad.
4. Se tome en consideración el dictamen emitido por la Dirección de Asuntos Jurídicos de esa entidad, contenido en Providencia No. 455 del 11 de octubre 2005, la que en el apartado de OPINION se indica que: "...es necesario conocer el contexto de la institución que se fiscaliza, tomando en consideración sus fines y actividades para establecer que las compras y/o negociaciones efectuadas en forma que aparenten un fraccionamiento, no obedezcan a conductas de premeditación; sino que respondan a circunstancias especiales que hayan generado la necesidad de efectuarlas de tal manera, ya sea con el objeto de no perder la continuidad en la prestación de los servicios públicos a que estén obligadas, que hayan surgido emergencias que pongan en riesgo los bienes de la Institución o la vida de las personas, y muy especialmente que los bienes o insumos adquiridos no formen parte de un mismo programa", (...)
5. Que en su oportunidad el señor Auditor Gubernamental solicito los DAB-6 respectivos, en el mes de febrero y posteriormente en el mes de marzo los cuales se entregaron en su oportunidad según consta en documentación adjunta, en relación a los contratos de comodatos en ningún momento fueron solicitados para su revisión . (...)."



## Comentario de Auditoría

Se confirma el presente hallazgo para el Director Médico Hospitalario, Jefe de Farmacia y Bodega (notificado como hallazgo No. 64 con antelación, por haber sido desvanecidos otros hallazgos por la comisión de Auditoría) en virtud que los mismos argumentan haber cumplido con todas las regulaciones relativas al procedimiento de Compra Directa establecido en el Acuerdo 06/2012, sin embargo a criterio de esta Comisión de Auditoría se incumple el citado Acuerdo por el hecho de que en reiteradas ocasiones durante el mismo mes se compró, el mismo producto al mismo proveedor, facturando por separado compras que sumadas sobrepasan Q90,000.00, dando como resultado una trasgresión a Ley de Contrataciones del Estado, añade que la División de Administración Financiera del Hospital no rechazó los expedientes de compra para el registro del gasto, no obstante el presente hallazgo no fue planteado por incumplimiento por parte de la División de Administración Financiera, sino por que el Director Médico Hospitalario autorizó compras fraccionadas para no realizar el proceso de Cotización.

No obstante, los comentarios de descargo vertidos por los responsables indican que se incluyen los formularios DAB-6, los códigos no corresponden a los mencionados en el presente hallazgo, evidenciándose que los mismos no fueron presentados al Departamento de Abastecimiento oportunamente. Asimismo, solicitan para la definición del presente hallazgo, se tome en cuenta el Dictamen emitido por la Dirección de Asuntos Jurídicos de Contraloría General de Cuentas, contenida en providencia No. 455 de fecha 11 de octubre de 2005, en el cual el órgano asesor opina: “Que para determinar los casos en que se incurra en fraccionamiento, es necesario conocer el contexto de la institución que se fiscaliza, tomando en consideración sus fines y actividades para establecer que las compras y/o negociaciones efectuadas en forma que aparenten un fraccionamiento no obedezcan a conductas de premeditación...”. Al respecto, esta comisión infiere que las unidades ejecutoras no están tomando en cuenta los “fines” de la Institución, al no prever en forma oportuna el suministro de medicamento, así como se está obviando lo indicado en la normativa interna, relativa a mantener máximos y mínimos para evitar compras no planificadas. Por lo anterior, esta comisión considera que dichos argumentos, no corresponden a lo señalado en el presente hallazgo, ya que las acciones encaminadas a mantener existencias adecuadas de medicamento y emitir oportunamente los formularios de pedido no se esta realizando, no obstante el dicho Dictamen mencionado anteriormente no es vinculante ni superior a la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

## Acciones Legales y Administrativas

Sanción económica de conformidad con Ley de Contrataciones del Estado Decreto No. 57-92, Artículo 81, para:

