



MS-AI-534-2024

22 de julio de 2024

Doctor

Nelson Cordero Rodríguez

Director a. i.

DIRECCIÓN REGIONAL RECTORA DE SALUD CENTRAL SUR

Licenciado

Jorge Enrique Araya Madrigal

Director

DIVISIÓN ADMINISTRATIVA

ASUNTO:

REMISIÓN INFORME MS-AI-533-2024

Estimados señores:

Me permito remitirle el informe MS-AI-533-2024, preparado por la Unidad de Auditoría de Unidad de Auditoría Administrativa Financiera, el cual contiene los resultados de la Auditoría sobre la gestión administrativa y financiera en la Dirección Regional Rectora de Salud Central Sur.

Con el propósito de fortalecer el sistema de control interno, considera esta Auditoría Interna que la Institución debe implementar el control de asistencia para todos los funcionarios, incluidos los profesionales, toda omisión de marca debe contar con los justificantes, los funcionarios profesionales o con más de 20 años en la administración pública y que cuenten con la debida exoneración de marca se debe dejar evidencia de la hora de ingreso y salida de la jornada laboral, implementar el formato de "Pizarra Control Permanencia" para todos los funcionarios, elaborar la "Boleta permiso de salida" cuando esta sea requerida, y presentar el informe trimestral de asistencia. Con respecto al proceso de vacaciones, realizar la solicitud de estas al menos con cinco días de antelación, y en casos urgentes dejar la justificación en la solicitud, adicionalmente cuando se afecte la programación de vacaciones establecida, la jefatura debe realizar la reprogramación o ajuste de las vacaciones. Por otra parte, a los bienes institucionales deben colocar el número patrimonial (placa) a aquellos activos fijos que no estén identificados y ubicar los que no se localizaron en la revisión. Finalmente, para el reconocimiento de viáticos para todos los programas solo se debe pagar cuando se cumplan en su totalidad los alcances que establece la normativa, y se debe realizar justificación detallada para su aprobación.

Sobre el seguimiento de recomendaciones se debe tener presente lo señalado en la Ley N° 8292, denominada Ley General de Control Interno, específicamente en los artículos 36, 38 y 39, así como en la

Auditoría Interna

auditoria.interna@misalud.go.cr

Tel. 4003 5650



resolución de la Contraloría General de la República R-DC-64-2014 “Normas Generales de Auditoría para el Sector Público” que señala en la norma 206. Seguimiento lo siguiente:

“02. La Administración es responsable tanto de la acción correctiva como de implementar y dar seguimiento a las disposiciones y recomendaciones de manera oportuna y efectiva, por lo que deberá establecer políticas, procedimientos y sistemas para comprobar las acciones llevadas a cabo para asegurar el correcto y oportuno cumplimiento. Las auditorías internas deberán verificar el cumplimiento de las disposiciones o recomendaciones que otras organizaciones de auditoría hayan dirigido a la entidad u órgano de su competencia institucional.”

Por lo anterior, se le recuerda que cuenta con 10 días hábiles a partir del recibido de este informe, para elaborar el “Plan de Acción” sobre la implementación de las recomendaciones y remitirlo a través del Sistema a esta Dirección para su aprobación.

Saludos cordiales.

AUDITORÍA INTERNA

Licda. Bernardita Irola Bonilla, MSc
AUDITORA INTERNA

RRM/LMH/BIB/CMG

C: *Dra. Mary Munive Angermüller, Vicepresidenta de la República y Ministra de Salud*
Dra. María Luisa Ortiz León, Directora Dirección General de Salud
Dra. Andrea Garita Castro, Dirección de Planificación
Lic. Róger Rojas Meneses, MBA. Auditor Encargado



REMISIÓN INFORME MS-AI-533-2024

Auditoría sobre la gestión administrativa y financiera en la Dirección Regional Rectora de Salud Central Sur

Tabla de Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	6
1.1. Origen de la auditoría	6
1.2. Objetivo general	6
1.3. Alcance de la Auditoría.....	6
1.4. Normativa técnica aplicable.....	6
1.5. Ley de Control Interno	7
1.6. Comunicación de resultados	7
2. RESULTADOS.....	9
2.1. Cumplimiento Manual MS.OU.LI.08.02	9
2.2. Registro y Control de Asistencia.....	11
2.3. Registro y Control de Vacaciones	12
2.4. Inventario de Bienes.....	14
2.5. Reconocimiento de Viáticos	15
3. CONCLUSIONES.....	17
4. RECOMENDACIONES	18
5. ANEXOS	21



REMISIÓN INFORME MS-AI-533-2024 AUDITORÍA SOBRE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN LA DIRECCIÓN REGIONAL RECTORA DE SALUD CENTRAL SUR

RESUMEN EJECUTIVO

La presente auditoría se ejecutó en cumplimiento al plan anual de trabajo de la Auditoría Interna para el período 2023, denominada “Auditoría sobre la gestión administrativa y financiera en la Dirección Regional Rectora de Salud Central Sur”, con el objetivo de verificar si esta cumple con los controles internos en la gestión administrativa y financiera que garanticen la efectividad en la ejecución de las actividades y operaciones, con el fin de identificar las oportunidades de mejora en los controles aplicados.

El alcance del estudio es el periodo de enero a setiembre de 2023 para la gestión de asistencia, vacaciones, incapacidades, bienes y viáticos. Como resultado de la comprobación del cumplimiento de los puntos de control establecidos en el manual “Registro y control de asistencia, puntualidad y permanencia del funcionario en sus labores MS.OU.LI.08.02”, los controles y registros de asistencia, así como, la exoneración de marca a los funcionarios, esto en las Unidades Organizativas de Rectoría y Dirección, se evidenciaron debilidades de control interno debido a que no se utiliza el control de asistencia para los funcionarios profesionales, se determinaron omisiones de marca sin los justificantes, funcionarios sin exoneración de marca y que no registraban la hora de ingreso y salida, no se tiene el formato de “Pizarra Control Permanencia” para todos los funcionarios, no siempre se elabora la “Boleta permiso de salida”, y para los dos últimos trimestres del año 2023 no se realizó ni se envió el informe trimestral de asistencia.

Con respecto a la prueba de vacaciones, se evidenciaron solicitudes que fueron tramitadas con menos de cinco días de antelación al disfrute, tal como lo solicita la normativa vigente, no dejando justificación de tal situación, y cuando éstas afectan la programación de vacaciones establecida, la jefatura no hizo la reprogramación o ajuste de las vacaciones, adicionalmente, se encontró una solicitud de vacaciones sin la firma de la jefatura. En el cotejo físico de bienes se apreciaron debilidades de control interno, específicamente bienes sin placa de identificación y otros que no fueron ubicados.

Finalmente, en la revisión y análisis de las liquidaciones de viáticos para los presupuestos de Rectoría, Vectores, Ley 9028 Tabaco y Transportes, se demostró que se reconoce el pago de viáticos aún y cuando la sede de trabajo está ubicada dentro de la Jurisdicción del Área Metropolitana de San José, lo cual se contrapone a lo indicado en la normativa, liquidaciones de viáticos que no cuentan con la correspondiente justificación, el presupuesto de transportes se utiliza para el pago de taxi a los choferes que deben trasladarse a sus hogares a altas horas de la noche o madrugada, después de realizar traslado de funcionarios para mediciones sónicas, inspecciones, festejos populares o eventos masivos; y del presupuesto de Ley 9028 Tabaco, en la mayoría de las liquidaciones revisadas no se logró corroborar que las labores sean pertinentes a esta Ley, tanto en la liquidación como en la justificación.

Como parte de las oportunidades de mejora que esta Auditoría recomienda esta instruir por escrito y dar seguimiento a las Unidades de la Sede Regional sobre el cumplimiento de lo indicado en el Procedimiento MS.UO.LI.08.02, las disposiciones que en materia de registro y control de asistencia, llegadas tardías,



ausencias y abandono de trabajo, contemplan los capítulos XIII, XIV y XV del Decreto Ejecutivo N°32544 “Reglamento Autónomo de Servicio del Ministerio de Salud”, que se cumplan las disposiciones que en materia de registro y control de vacaciones establece el manual de procedimientos Programación y Control de Vacaciones MS.UO.LI.08.03, esto en todos sus alcances, y con todos los requerimientos que éstas normativas establecen. Asignar el número patrimonial (placa) a aquellos activos que no cuenten con el dispositivo adherido, al igual que, aquellos que se encuentren en esta condición. Proceder con la ubicación física de los activos que no fueron localizados y efectuar la investigación correspondiente tomando las acciones pertinentes. Ordenar y dar seguimiento a las Unidades Organizativas de las Sede Regional, para que únicamente se realice el reconocimiento de viáticos cuando se cumpla con las condiciones indicadas en el Artículo N°39- Excepciones del Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para Funcionarios del Ministerio de Salud, y que el presupuesto de la Ley 9028 solo se utilice para el pago de viáticos en labores propias de esta ley, dejando constancia de las labores o actividades desarrolladas en la justificación de la liquidación. Implementar lineamientos de control interno relacionados con el pago de servicios de taxi en cuanto a exigir comprobante, factura o tiquete que comprueben el servicio brindado, una vez establecidos incorporarlos al Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte en el Interior del País para funcionarios del Ministerio de Salud N°38104-S.



1. INTRODUCCIÓN

1.1. Origen de la auditoría

Este informe se origina en cumplimiento al Plan Anual del Trabajo de Auditoría para el periodo 2023, el cual corresponde a la determinación del universo auditable, valoración de los riesgos institucionales, y los factores críticos de éxito para el Ministerio de Salud.

1.2. Objetivo general

Verificar si la Dirección Regional Rectora de Salud Central Sur cumple con los controles internos en la gestión administrativa y financiera que garanticen la efectividad en la ejecución de las actividades y operaciones

1.3. Alcance de la Auditoría

El alcance será de enero a setiembre de 2023 y abarca lo concerniente a la asistencia, vacaciones, incapacidades, bienes y viáticos de la Sede Dirección Regional de Salud Central Sur. En el caso de la asistencia se procedió a comprobar el cumplimiento de los puntos de control establecidos en el Procedimiento MS.OU.LI.08.02, los controles de asistencia donde se revisaron las inconsistencias con los respectivos justificantes y la exoneración de marca a los funcionarios, esto en las Unidades Organizativas de Rectoría y Dirección. Para la constatación de las vacaciones, se procedió a seleccionar una muestra de 24 funcionarios que representan un 30% de la población (79 funcionarios), se revisó el control registro y solicitud de vacaciones, con respecto al saldo de vacaciones por funcionarios se verificó el 100% de la población. En el caso de las incapacidades, se revisó el 100% de las incapacidades emitidas por el Instituto Nacional de Seguros (INS) para el periodo de revisión. Para el cotejo físico de los bienes, se procedió a seleccionar una muestra de 25 funcionarios que representan un 33% de la población, a los cuales se les realizó la inspección física del 100% de los bienes asignados. Finalmente, para la revisión de viáticos se revisaron mediante muestra las liquidaciones de dos meses para Rectoría, Vectores, Transportes y Tabaco donde no se repitieron meses y así lograr abarcar todo el periodo de revisión.

1.4. Normativa técnica aplicable

La auditoría se efectuó de conformidad con la normativa aplicable al ejercicio de la Auditoría Interna, las 'Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público' (R-DC-119-2009), las 'Normas Generales de Auditoría para el Sector Público' (R-DC-064-2014) y los procedimientos internos de esta Dirección.



1.5. Ley de Control Interno

Las recomendaciones contenidas en este informe están sujetas a las disposiciones del artículo 36 de la Ley General de Control Interno, que establece un plazo improrrogable de 10 días hábiles, contados a partir del recibido de este informe, para ordenar la implementación de las recomendaciones, si discrepa de ellas, elevar la objeción y soluciones alternas al Despacho Ministerial en el plazo establecido en el artículo 38 de la Ley en cita, con copia a la Auditoría Interna, para la respectiva valoración.

De ordenar el jerarca soluciones distintas de las recomendadas, esta Auditoría Interna tendrá un plazo de quince días hábiles, contados a partir de su comunicación, para exponer por escrito los motivos de su inconformidad con lo resuelto y para indicar que el asunto en conflicto debe remitirse a la Contraloría General de la República, salvo que el jerarca se allane a las razones de inconformidad indicadas.

Por lo anterior, se le agradece comunicar a esta Auditoría Interna, dentro del plazo señalado, la decisión que se tome con respecto a las recomendaciones que se plantean, así como, que se formalice en un plazo razonable el plan de acción, con el respectivo cronograma de cumplimiento.

Es importante resaltar que la atención oportuna de las recomendaciones emitidas en este informe fortalece el sistema de control interno, por lo que el incumplimiento injustificado de estas acciones de mejora va en detrimento de los deberes asignados en la Ley N° 8292; por ende, son causales de responsabilidad administrativa y civil.

1.6. Comunicación de resultados

Las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público aprobadas mediante Resolución de la Contraloría General de la República, N° R-DC-64-2014 publicado en La Gaceta No. 184 del 25 de setiembre de 2014, establece en su norma 205.03 lo que a continuación se transcribe:

“Las instancias correspondientes de la administración auditada deben ser informadas, sobre los principales resultados, las conclusiones y las disposiciones o recomendaciones según corresponda, producto de la auditoría que se lleve a cabo, lo que constituirá la base para el mejoramiento de los asuntos examinados”

En cumplimiento de la citada norma, el equipo de Auditoría procedió a realizar la exposición virtual del presente informe a la Dirección Regional Rectora de Salud Central Sur y a la División Administrativa el día 11 de julio de 2024, según el siguiente detalle:

**Por parte de la Administración:**

Nombre Funcionario	Cargo	Unidad Organizativa
Dr. Nelson Cordero Rodríguez	Director a.i.	DRRS Central Sur
MBA. Jorge Arturo Rivas Campos	Jefe	UALA DRRS Central Sur
Licda. Yansy Pérez Carvajal	Proceso Recursos Humanos	UALA DRRS Central Sur
Licda. Karen Quesada Rodríguez	Proceso Bienes	UALA DRRS Central Sur
Licda. Ana Lucía Bonilla Ceciliano	Jefe	Unidad Planificación DRRS Central Sur
Dra. Karla Obando Mata	Jefe	Unidad Rectoría DRRS Central Sur
Lic. Jorge Enrique Araya Madrigal	Director	División Administrativa

Por la Auditoría Interna:

Nombre Funcionario	Cargo	Unidad Organizativa
Licda. Lidia Miranda Hernández	Profesional Jefe	Unidad de Auditoría Administrativa Financiera
Lic. Róger Rojas Meneses, MBA	Profesional Auditor	Unidad de Auditoría Administrativa Financiera

Después de efectuada la comunicación verbal de los resultados, por medio de los oficios MS-AI-507-2024 y MS-AI-506-2024, se envió vía correo electrónico a la DRRS Central Sur y a la División Administrativa respectivamente, una copia digital del borrador del informe final, y se le indicó que contaban con un plazo no mayor a cinco días hábiles para que formularan y remitieran a esta Auditoría, las observaciones que tuviesen sobre el particular. Cumplida la fecha no se recibió observaciones.



2. RESULTADOS

De las pruebas desarrolladas, se obtuvieron los siguientes resultados, según los objetivos de la auditoría:

2.1. Cumplimiento Manual MS.OU.LI.08.02

La revisión efectuada en la Dirección Regional Rectora de Salud Central Sur, específicamente en la Unidad de Rectoría y la Dirección, sobre el cumplimiento del Manual Registro Control de Asistencia, Puntualidad y Permanencia del Funcionario en sus Labores MS.OU.LI.08.02, se encontraron inconsistencias que se señalan a continuación:

1. No se utiliza el formulario de “Control de Asistencia”, anexo 1 del Manual, para los funcionarios profesionales, por ende, no queda registro de la hora de ingreso y salida.
2. No se utiliza el formato de “Pizarra Control de Permanencia”, anexo 2 del Manual, en el caso de la Dirección solo lo utilizan para los funcionarios no profesionales.
3. La Dirección no elabora la “Boleta de Permiso de Salida”, anexo 4 del Manual.
4. Para los dos últimos trimestres del año 2023, no se efectuó el informe trimestral que se debe enviar a la Unidad de Recursos Humanos del Nivel Central.

Las normas de control interno para el Sector Público establecen en la noma 4.1 Actividades de control, lo siguiente:

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, las actividades de control pertinentes, las que comprenden las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales. Dichas actividades deben ser dinámicas, a fin de introducirles las mejoras que procedan en virtud de los requisitos que deben cumplir para garantizar razonablemente su efectividad.

El ámbito de aplicación de tales actividades de control debe estar referido a todos los niveles y funciones de la institución. En ese sentido, la gestión institucional y la operación del SCI deben contemplar, de acuerdo con los niveles de complejidad y riesgo involucrados, actividades de control de naturaleza previa, concomitante, posterior o una conjunción de ellas. Lo anterior, debe hacer posible la prevención, la detección y la corrección ante debilidades del SCI y respecto de los objetivos, así como, ante indicios de la eventual materialización de un riesgo relevante.



Así mismo, el Manual de procedimientos “Registro y control de asistencia, puntualidad y permanencia del funcionario en sus labores MS.OU.LI.08.02” en los procedimientos 8.2, 8.3 y 8.7 establecen lo siguiente:

8.2. Implementar los mecanismos de control de asistencia, puntualidad y permanencia

El jefe inmediato, en conocimiento de las jornadas, horarios y particularidades de las actividades laborales que aplican los funcionarios de la unidad organizativa, debe ejecutar las acciones necesarias para concretar el control de la asistencia, puntualidad y permanencia de todos los funcionarios; control que como mínimo debe incluir:

Control de Asistencia y Puntualidad: El jefe inmediato, debe garantizar la utilización del anexo N° 1: “Formulario de control de asistencia” para el registro de la asistencia de todos los funcionarios de la unidad organizativa. Para estos efectos, debe ejecutar el control personalmente o bien seleccionar un responsable que controle y verifique la hora de ingreso y salida de labores de los funcionarios, así como, que registre las inconsistencias u anomalías de asistencia y puntualidad en la unidad organizativa (...)

Control de Permanencia: Si al funcionario le corresponde realizar actividades fuera de la institución o bien de la unidad organizativa a la que pertenece, el jefe inmediato debe utilizar como mecanismo de verificación, una pizarra que detalle la ubicación de los funcionarios que se encuentran fuera de la unidad organizativa. El diseño que debe seguir la pizarra se presenta en el anexo N°2 “Formato de pizarra de control de permanencia”. Adicionalmente, el jefe inmediato debe solicitar al funcionario, que realiza sus funciones fuera de la unidad organizativa presentar una bitácora de control de actividades de trabajo, misma se presenta en el anexo N° 3: “Bitácora de reuniones”.

Si por motivos personales, el funcionario requiere de un permiso de salida de la institución, este debe manifestarlo de forma escrita presentando la boleta de permiso de salida a la jefatura. La boleta se presenta en el anexo N° 4: “Boleta de permiso de salida” y tiene como propósito el controlar esta irregularidad y fungir como soporte al proceso de gestión de un permiso sin goce de salario o en su defecto del rebajo de salario por el tiempo en que el funcionario estuvo fuera de sus labores.

8.7. Analizar el comportamiento de asistencia, puntualidad y permanencia de los funcionarios en sus labores

(...)

El jefe inmediato debe enviar de forma trimestral un resumen de las estadísticas anteriormente citadas a la Unidad de Recursos Humanos, esto para el respectivo control institucional. El informe se debe dirigir al correo electrónico (...).

Según lo indicado por los funcionarios de la DRRS Central Sur, estas situaciones se dan por el “costumbrismo” con el que se ha venido trabajando en la Región, aunado, al recargo de funciones que han tenido algunos funcionarios por la renuncia o jubilación de colaboradores, y que las plazas han sido



congeladas y no se ha logrado suplir estas. De acuerdo con lo analizado por esta Auditoría, en el informe DGA-139-2019 se emitió recomendación con respecto a la aplicación del manual MS.OU.LI.08.02, y en ese sentido con oficio MS-DM-4936-2019 el Dr. Daniel Salas Ministro de Salud en ese momento, giró las instrucciones a los tres niveles de gestión, para que se atendiera la recomendación sobre la aplicación del manual de cita, determinándose que aunque ya se les había solicitado la aplicación se hizo caso omiso y no se atendió el cumplimiento del manual en todos sus alcances.

Al no cumplir con el procedimiento que establece la normativa, se debilita el sistema de control interno establecido. Adicionalmente, no se pueda establecer con exactitud el cumplimiento de la jornada laboral por parte de los funcionarios y no se logra conocer los índices de ausentismo y puntualidad. Así mismo, no se garantiza que la DRRS Central Sur utilice los recursos de forma eficiente y eficaz en el desarrollo de sus funciones.

2.2. Registro y Control de Asistencia

Los registros de asistencia que se lleva en la Dirección Regional Rectora de Salud Central Sur, específicamente la Unidad de Rectoría y la Dirección, se observaron omisiones de marca en los registros de salida, sin la debida documentación que justifique estas omisiones, por ejemplo, en la unidad de Rectoría se hallaron 42 omisiones de marca de salida, y no se localizaron las “Solicitud de Justificación” indicadas en el Anexo N°6 del Registro Control de Asistencia, Puntualidad y Permanencia del Funcionario en sus Labores MS.OU.LI.08.02.

Adicionalmente, la Dirección implementó el control de asistencia físico, que establece que los funcionarios conforme van llegando anotan la hora de ingreso. No obstante, se encontraron casos donde el funcionario registra la hora de ingreso inferior al registro del funcionario que le antecede, lo que demuestra que la anotación efectuada no corresponde a la hora real de entrada. A manera de ejemplificar lo indicado:

Día	Observaciones
17/1/2023	Ingresó después de la última marca la cual fue a las 8:55 am y anotó que ingresó a las 8:00 am
20/3/2023	Ingresó después de la última marca la cual fue a las 9:01 am y anotó que ingresó a las 8:00 am

Tal como se mencionó en el hallazgo 1, en el caso de los funcionarios profesionales que cuentan con la exoneración de marca, el jefe de la Unidad o a quien este designe como encargado, debe llevar el control de la hora de ingreso y salida de estos funcionarios, acción que no se cumple ya que no queda registro de la hora de entrada y la hora de salida de los trabajadores.

Finalmente, se tienen dos casos de funcionarios que durante el alcance de esta revisión de enero a setiembre de 2023, no registraron la marca de entrada y salida por ser puestos profesionales, existe la práctica de que los funcionarios nombrados en estos puestos desde que ingresan a laborar no registran marcas, sin embargo, fue hasta el 09 de febrero y 15 de marzo de 2024 que se les autorizó la exoneración de marca mediante el MS-DRRSCS-UALA-055-2024 y MS-DRRSCS-UALA-082-2024 respectivamente,



por lo cual, antes de estas fechas, estaban en la obligatoriedad de registrar sus horas de ingreso y salida de la jornada laboral. Es importante recordar que, si bien los funcionarios profesionales pueden estar exonerados de marca, es deber de cada jefatura establecer el control de entrada y salida de la jornada laboral.

De acuerdo con lo establecido en los artículos 18 incisos s y x, 19 inciso g y artículo 40 del Reglamento Autónomo de Servicio del Ministerio de Salud N° 32544, es obligación de los funcionarios concurrir puntualmente y cumplir la jornada de trabajo, para ello la jefatura deberá controlar la asistencia de los colaboradores bajo su responsabilidad, debiendo aparecer en los registros de asistencia las marcas de entrada y salida de cada jornada.

Adicionalmente, según el artículo 26 de este marco normativo, existen dos supuestos bajo los cuales los funcionarios de este Ministerio pueden optar por el beneficio de exoneración de marca, es decir, haber laborado por más de 20 años en forma continua en la Administración Pública y/o ocupar una clase de puesto profesional. Sin embargo, para ello deben cumplir con los requisitos establecidos, de efectuar la solicitud del beneficio y contar con la aprobación del jefe inmediato y de la Unidad de Recursos Humanos, en el nivel central y en el nivel regional ante la Unidad Administrativa Regional.

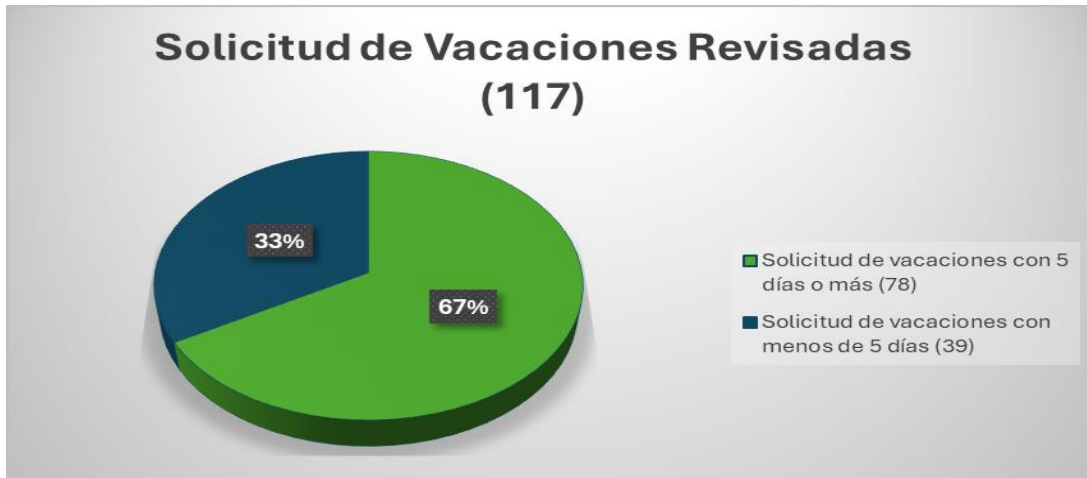
El manual de procedimientos *“Registro Control de Asistencia, Puntualidad y Permanencia del Funcionario en sus Labores MS.OU.LI.08.02.”* establece en el punto 8.4 que la jefatura debe revisar si existen justificaciones presentadas por los funcionarios, para el descargo de las omisiones de marca y que estas deben ser presentadas aplicando el formulario del anexo N°6 *“Solicitud de justificación”* de este manual.

Según lo indicado por los funcionarios de la DRRS Central Sur estas situaciones se dan por la costumbre con que se ha venido trabajando en la Región. De acuerdo con lo analizado por esta Auditoría, las omisiones de marca son provocadas por falta de cuidado, errores involuntarios, o la propia inobservancia de la normativa por parte de los funcionarios, además, del incumplimiento de las funciones de las jefaturas de revisar y supervisar de forma constante el control de asistencia de los colaboradores a cargo.

Estas omisiones podrían devenir en que no se rebajen los tiempos solicitados por los funcionarios o en su defecto, incumplimientos de los horarios de trabajo, lo que conlleva a una inadecuada utilización de los recursos públicos al ejecutar pagos improcedentes a los funcionarios que no cumplen con toda la jornada laboral, así como, un registro inexacto de las horas laborales que se desarrollan en la unidad organizativa, lo que implica que no puedan distinguirse realmente las necesidades de recurso humano de esa unidad.

2.3. Registro y Control de Vacaciones

De la revisión y análisis efectuado a la muestra de 117 solicitudes de vacaciones que tramitaron los funcionarios de la Dirección Regional Rectora de Salud Central Sur, se tienen 39 solicitudes que representan un 33% fueron tramitadas con menos de cinco días de antelación al disfrute de las vacaciones, tal como lo solicita la normativa vigente, no dejando justificación de tal situación, en el siguiente gráfico se muestra dicha información para una mejor representación:



Fuente: Elaboración propia del auditor, según revisión efectuada las solicitudes de vacaciones de los funcionarios de la DRRS Central Sur.

Adicionalmente, se observó que la solicitud de vacaciones API-URS-0034-2023 que se emitió el 03/03/2023 no contiene la firma de la jefatura de la Unidad de Rectoría.

Con respecto a la programación de vacaciones, se presentan dos casos donde no fue posible tener certeza de que esta se realizara, específicamente una en la Unidad de Rectoría y otra en la Unidad de Apoyo Logístico y Administrativo, así mismo, cuando se realiza alguna modificación a la programación de vacaciones establecida, porque el funcionario solicita días de vacaciones no programadas, la jefatura no realiza la reprogramación o ajuste de las vacaciones, tal como lo establece el Manual Programación y Control de Vacaciones MS.UO.LI.08.03.

De acuerdo con lo establecido en el manual anteriormente citado, en el punto 8.1. “*Programar Vacaciones de Funcionarios*” el jefe inmediato debe planificar en conjunto con sus colaboradores, las fechas en que cada uno debe disfrutar las vacaciones que le correspondan, esta coordinación debe quedar plasmada en una bitácora de reuniones con el detalle de los acuerdos definidos. Así mismo, el punto 8.4. “*Valorar ajustes y reprogramar vacaciones de funcionarios*” indica que, de aceptarse el ajuste o modificación del programa de vacaciones, el jefe inmediato debe ejecutar en conjunto con el funcionario el cambio en la programación de vacaciones, lo cual debe quedar evidenciado en una bitácora de reuniones.

Finalmente, en el punto 8.5. “*Solicitar la elaboración de la solicitud de acción de personal de vacaciones*” se establece que, una vez realizada la programación de vacaciones, el jefe inmediato debe solicitar al funcionario, con 5 días de antelación a la fecha del disfrute de las vacaciones, el llenado de la solicitud de la acción de personal de los funcionarios.

Según lo indicado por los funcionarios de la DRRS Central Sur estas situaciones se dan por el “*costumbrismo*” con el que se ha venido trabajando en la Región y dado que se presentan situaciones emergentes para los funcionarios se hace necesario realizar las solicitudes de vacaciones con tan poco tiempo de antelación al disfrute de éstas. De acuerdo con lo analizado por esta Auditoría, el incumplimiento



de la programación y reprogramación de vacaciones son provocadas por falta de cuidado, errores involuntarios, o la inobservancia de la normativa por parte de las jefaturas.

Estas situaciones podrían implicar que se disfruten vacaciones sin que estas sean tramitadas y rebajadas del saldo de los funcionarios, se vea afectadas las labores y servicio brindado por la unidad organizativa; lo cual va en detrimento de los objetivos del Sistema de Control Interno de garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones, la exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información, así como, un estricto cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico en materia de vacaciones.

2.4. Inventario de Bienes

Mediante inspección física a los 370 bienes seleccionados en la muestra y asignados a los funcionarios de la Dirección Regional Central Sur, se encontraron debilidades de control interno, específicamente 5 bienes sin placa de identificación y 25 bienes que no fueron localizados (**Ver Anexo 1**).

Sobre lo anotado, el artículo No. 8 inciso a) de la Ley General de Control Interno establece que el sistema de control interno es la serie de acciones ejecutadas por la administración diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los objetivos, por ejemplo, el de proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, uso indebido o irregularidad. En el mismo sentido, el Manual de Normas de Control Interno para el Sector (N-2-2009-CO-DFOE), 4.3, 4.3.1 y 4.3.2 indican la necesidad del jerarca y los titulares subordinados de establecer, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente la protección, custodia, inventario y control de los activos pertenecientes a la institución, así como, la asignación de responsables para el uso, control y mantenimiento de los activos, la custodia de estos de modo que haya un colaborador responsable de controlar el acceso y uso de los activos.

En el mismo sentido norma 4.4.5 Verificaciones y conciliaciones periódicas establece que la institución debe realizar periódicamente el recuento físico de activos tales como: mobiliario y equipo, los vehículos y otros, para establecer cualquier diferencia y adoptar las medidas procedentes. Así mismo, el Reglamento para el registro y control de bienes de la administración central y reforma Reglamento a la Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos N° 40797 – H en el Artículo 6.- inciso b) establece la obligación de la Administración de identificar los bienes patrimoniales mediante un sistema de rotulado de alta seguridad.

Según lo indicado por los funcionarios de la DRRS Central Sur la situación de activos sin placa adherida se presenta debido al movimiento y tipo de placa que con el tiempo de uso se van despegando y perdiendo. Con respecto a los activos que no fueron ubicados es debido a que son bienes que desde hace mucho tiempo no fueron localizados, por lo cual puede ser que estos se hayan dado de baja físicamente pero no a nivel de SIBINET, lo que denota una falta de control interno sobre el uso de los bienes institucionales.

Al presentarse bienes que no cuentan con el dispositivo de identificación adherido o plaqueados de forma errónea, se maximiza el riesgo de que estos puedan tener libre tránsito y sean retirados de la Institución



para beneficios propios y no para el fin público propuesto, aunado a que si estos activos fijos no son localizados físicamente se pueden crear controversias sobre el destino y uso de estos por parte de los funcionarios de la Región, lo cual podría afectar los recursos con que cuenta esta institución para hacer frente a la atención de los servicios que brinda, asociado a que se debilita el sistema de control interno.

2.5. Reconocimiento de Viáticos

Producto de la revisión y análisis de la información correspondiente a las liquidaciones de viáticos de la Sede Regional Central Sur del periodo 01 de enero al 30 de setiembre de 2023, esto para Rectoría, Vectores, Ley 9028 Tabaco y Transportes, se observaron debilidades de control interno tal como se describen seguidamente:

- En todos los presupuestos mencionados anteriormente, se reconocen viáticos aun y cuando la sede de trabajo se ubica dentro de la Jurisdicción del Área Metropolitana de San José, lo cual se contrapone a lo indicado en la normativa. En la justificación de dicho cobro de viáticos se acogen a las excepciones del artículo N°39 del Reglamento de Gastos de Viajes y Transporte para funcionarios públicos de la CGR, pero este no es de la CGR sino del Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte en el Interior del País para Funcionarios del Ministerio de Salud, aunado a que en la justificación no se indica las situaciones que ameriten el reconocimiento. Así mismo, hay que tener presente que este Artículo N°39 indica bajo cuales criterios debe reconocerse el pago de viáticos y según establece el punto c), debe reconocerse si el lugar donde se realiza la actividad no brinda alimentación ni facilidades mínimas para consumir los alimentos. Lo cual no es el caso, ya que muchas veces la gira es a una Área Rectora de Salud y todas estas cuentan con lugar para consumir los alimentos.
- Del presupuesto de Rectoría se localizaron o determinaron dos liquidaciones de viáticos que no cuentan con la justificación para el pago, a saber: 631-NR-RCS-159-2023 y 631-NR-RCS-158-2023.
- Del presupuesto de Transportes, la totalidad se utiliza para el pago de taxi a los choferes que deben trasladarse a sus hogares a altas horas de la noche o madrugada, después de realizar traslado de funcionarios que realizaron mediciones sónicas, inspecciones, participaron en los festejos populares o eventos masivos. Por ejemplo, en la liquidación de marzo de 2023, que incluye el pago de enero a marzo de 2023, se pagó por este concepto la suma de ₡2.269.000,00, con montos que oscilan entre ₡5.000,00 y ₡30.000,00 por trayecto, pagándose a un solo funcionario la suma de ₡600.000,00. Además, todas las justificaciones para su reconocimiento hacen referencia al DM-3361-2003, sin embargo, este documento no se localizó, para conocer su contenido. Así mismo, no se adjuntó la hora de llegada para poder efectivamente aplicar el pago de taxi, aunado a que no se adjunta ningún comprobante de pago, esto porque el Reglamento actual no lo establece.
- Del presupuesto de la Ley 9028 Tabaco, en la mayoría de las liquidaciones revisadas no se logró evidenciar que estos viáticos se utilizaron para atender funciones pertinentes a esta Ley, tanto en la liquidación como en la justificación, esto por cuanto las justificaciones son “machoterías”, por ejemplo: “Atención de eventos de concentración masiva y Zapote, corridas de toros, parques ticos”



o “Atención de denuncias, inspección establecimientos, eventos masivos (Valoración físico sanitaria vivienda por muro vecino)”, donde hay que tener presente que de los recursos de la Ley N° 9028 solo se deben pagar viáticos en labores propias de esta Ley.

Las debilidades anotadas difieren de lo establecido en el Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para Funcionarios del Ministerio de Salud, en los Artículos N°38 Limitación territorial del gasto del viaje, donde indica que no podrán cubrirse gastos de viaje a los funcionarios del Ministerio de Salud cuya sede de trabajo esté ubicada dentro de la jurisdicción del Área Metropolitana de San José, Área que corresponde a los cantones de San José, Escazú, Desamparados, Goicoechea, Alajuelita, Coronado, Tibás, Moravia, Montes de Oca y Curridabat, exceptuando en el caso del cantón de Desamparados a los distritos de Frailes, San Cristóbal y Rosario, y el Artículo N°39 Excepciones, que da las pautas y criterios de las excepciones en las cuales es posible reconocer el gasto de viáticos siempre y cuando se den una serie de factores y condiciones.

En relación con el pago de taxi, el artículo N°43 del Reglamento de cita, regula los gastos de transporte durante las giras. Finalmente, la Ley General de Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos para la Salud N° 9028, en su Artículo N°37 Recaudación y destino de las multas, es muy claro en cuanto a que los recursos recaudados deberán destinarse a las labores de fiscalización y control para el cumplimiento efectivo de esta Ley. En este sentido, el artículo N°110 inciso e) de la Ley Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos N°8131 establece que:

“El empleo de los fondos públicos sobre los cuales tenga facultades de uso, administración, custodia o disposición, con finalidades diferentes de aquellas a las que están destinados por ley, reglamento o acto administrativo singular, aun cuando estas finalidades sean igualmente de interés público o compatibles con los fines de la entidad o el órgano de que se trate. Asimismo, los funcionarios competentes para la adopción o puesta en práctica de las medidas correctivas serán responsables, si se facilita el uso indebido, por deficiencias de control interno que deberían haberse superado razonable y oportunamente”

Se confirma que los funcionarios que intervienen en el proceso de viáticos en la Dirección Regional Central Sur han venido realizando el pago de viáticos y taxis independientemente si cumple o no con los requerimientos, justificándolo con el solo hecho de salir a un Área Rectora de Salud (ARS) o la llegada a altas horas de la noche o madrugada, lo que revela que se realizaron pagos que no corresponden. Esta situación podría deberse a la falta de cuidado en la confección de la liquidación de viáticos y la no detección por parte de los funcionarios que revisan estos documentos, así como de quien aprueba y firma el gasto.

Al realizar pagos que no cuenten con la información necesaria que justifique el gasto, incrementa el riesgo de que se paguen viáticos y transporte que no corresponden, afectando los recursos con que cuenta la Institución para hacer frente a las actividades necesarias y programadas, aunado a que podría devenir en sanciones a los responsables por utilizar recursos específicos en actividades no incluidas en la Ley, debilitando el sistema de control interno establecido, al no apegarse a lo indicado por la normativa vigente.



3. CONCLUSIONES

3.1. La Dirección Regional Rectora de Salud Central Sur cumple parcialmente con el control interno establecido en el manual de procedimientos de Registro y control de asistencia, puntualidad y permanencia del funcionario en sus labores MS.OU.LI.08.02, debido a que, no se cumple en todos sus alcances con este, por lo que los controles existentes no son adecuados.

3.2. La Dirección Regional Rectora de Salud Central Sur cumple parcialmente con el control interno establecido para el registro y control de asistencia de los funcionarios, debido a que, no se cumple en todos sus alcances definidos en la normativa que lo rige, concluyendo que los controles no son adecuados, lo cual podría ocasionar incumplimientos de horario laboral y registro inexacto de la asistencia para efectos estadísticos.

3.3. La Dirección Regional Rectora de Salud Central Sur cumple parcialmente con el control interno establecido para el registro y control de vacaciones de los funcionarios, debido a que, no se cumple en todos sus alcances la normativa que lo rige, lo cual podría ocasionar saldos de vacaciones inexactos y el servicio brindado por la unidad organizativa.

3.4. La Dirección Regional Rectora de Salud Central Sur cumple parcialmente con el control interno correspondiente a los bienes institucionales, debido a que, hay activos fijos sin el dispositivo de identificación y otros que no fueron ubicados físicamente, por lo que los controles existentes no son adecuados y suficientes, lo cual podría ocasionar que los activos tengan libre tránsito para beneficio propio, aunado a la controversia sobre el destino y uso de estos.

3.5. La Dirección Regional Rectora de Salud Central Sur cumple parcialmente con el control interno correspondiente al pago de viáticos, debido a que, ha realizado pagos sin una justificación o análisis detallado para identificar si aplica o no el pago de estos.



4. RECOMENDACIONES

De acuerdo con lo estipulado en el inciso b) del artículo 22 de la Ley de Control Interno, en razón de las debilidades encontradas en el desarrollo del estudio expuestas en el presente informe y con el propósito de fortalecer el Sistema de Control Interno, en las labores relacionadas con asistencia, vacaciones, bienes y viáticos, se considera oportuno enunciar las siguientes recomendaciones:

Director Regional de Rectoría de la Salud Central Sur

4.1. Instruir por escrito y dar seguimiento a las Unidades de la Sede Regional sobre el cumplimiento de lo indicado en el Procedimiento MS.UO.LI.08.02 en todos sus alcances, y con todos los requerimientos que este establece, específicamente en utilizar el formato de pizarra, utilizar el control de asistencia para todos los funcionarios (profesionales y no profesionales), llenar el formulario permiso de salida cuando este sea requerido, y enviar a la Unidad de Recursos Humanos los informes trimestrales de asistencia. Para el cumplimiento de esta recomendación subir al sistema SAGAIMS la instrucción girada, además de, una certificación del cumplimiento de los procedimientos en todos sus alcances a más tardar el 30 de setiembre de 2024, y para el segundo semestre de 2024 se realizará una verificación por parte de esta Auditoría. **Resultados 2.1.**

4.2. Instruir por escrito y dar seguimiento a las Unidades de la DRRS Central Sur, para que se cumplan las disposiciones que en materia de registro y control de asistencia, llegadas tardías, ausencias y abandono de trabajo, contemplan los capítulos XIII, XIV y XV del Decreto Ejecutivo N°32544 “Reglamento Autónomo de Servicio del Ministerio de Salud”; y acatar lo dispuesto en el capítulo XXVIII de dicho Reglamento correspondiente a las sanciones por falta al registro de asistencia por ausencias y llegadas tardías, debiendo tomar las acciones pertinentes en caso de determinarse el incumplimiento por parte de los funcionarios a cargo. Adicionalmente, que se aplique el manual de procedimientos y protocolos sobre registro y control de asistencia, puntualidad y permanencia de los funcionarios en sus labores como corresponde. Subir al SAGAIMS copia del oficio donde se giren las instrucciones y certificar las acciones que se establezcan para el cumplimiento del seguimiento, antes del 30 de setiembre de 2024, realizando en el segundo semestre del 2024 una verificación de su cumplimiento por parte de esta auditoría. **Resultados 2.2.**

4.3. Instruir por escrito y dar seguimiento a las Unidades de la DRRS Central Sur, para que se cumplan las disposiciones que en materia de registro y control de vacaciones establece el manual de procedimientos Programación y Control de Vacaciones MS.UO.LI.08.03. Así mismo, cuando la solicitud de vacaciones es por situaciones urgentes para el funcionario y se realiza con menos de 5 días de anticipación, dejar justificación de esta en la solicitud de vacaciones. Subir al SAGAIMS copia del oficio donde se giren las instrucciones y certificar las acciones que se establezcan para el cumplimiento del seguimiento, antes del 30 de setiembre de 2024, realizando en el segundo semestre del 2024 una constatación de su cumplimiento por parte de esta auditoría. **Resultados 2.3.**



4.4. Asignar número patrimonial (placa) a aquellos activos que no están identificados, que se mencionan en este documento, al igual que, cualquier otro que se encuentre en esta condición. Para el cumplimiento de esta recomendación subir al sistema SAGAIMS certificación de que se realizó el plaqueo correspondiente a más tardar el 29 de noviembre de 2024, y para el segundo semestre de 2024 se realizará seguimiento en la Dirección Regional para corroborar el cumplimiento de dicha recomendación. **Resultados 2.4.**

4.5. Proceder con la ubicación física de los bienes que no fueron localizados, de no estar físicamente, realizar el procedimiento de investigación correspondiente, y de proceder solicitar la baja de los bienes a nivel de SIBINET. Subir al sistema SAGAIMS el resultado de la investigación y las acciones tomadas a más tardar el 29 de noviembre de 2024, y para el segundo semestre de 2024 se realizará seguimiento en la Dirección Regional para corroborar el cumplimiento de esta recomendación. **Resultados 2.4.**

4.6. Ordenar y dar seguimiento a las Unidades Organizativas de las Sede Regional, para que únicamente se realice el reconocimiento de viáticos cuando se cumpla con las condiciones indicadas en el Artículo N°39- Excepciones del Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para Funcionarios del Ministerio de Salud, tener claro que es el Reglamento del Ministerio de Salud. Adicionalmente, todas las liquidaciones de viáticos deben tener adjunta la justificación detallada para el reconocimiento del gasto. Para el cumplimiento de esta recomendación subir al sistema SAGAIMS la orden girada, además de, una certificación de que solo se paga y justifica lo autorizado en el Reglamento a más tardar el 30 de setiembre de 2024, y para el segundo semestre de 2024 se realizará seguimiento en la Dirección Regional para el verificar el cumplimiento de esta recomendación. **Resultados 2.5.**

4.7. Ordenar y dar seguimiento a las Unidades Organizativas de la Región Central Sur, incluyendo la Sede y ARS, para que, el presupuesto de la Ley 9028 solo se utilice para el pago de viáticos en labores propias de esta Ley, dejando evidencia de las labores o actividades realizadas en la justificación de la liquidación. Para el cumplimiento de esta recomendación subir al sistema SAGAIMS la orden girada, además de, certificar las acciones que se establezcan para el cumplimiento del seguimiento y que los pagos realizados por la Ley 9028 son exclusivos en labores propias a esta Ley, a más tardar al 30 de setiembre de 2024, y para el segundo semestre de 2024 se realizará seguimiento en la Dirección Regional para verificar el cumplimiento de esta recomendación. **Resultados 2.5.**

Director Administrativo

4.8. Implementar lineamientos de control interno relacionados con el pago de servicios de taxi en cuanto a exigir comprobante, factura o tiquete que demuestre el servicio brindado, una vez establecidos incorporarlos al Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte en el Interior del País para Funcionarios del Ministerio de Salud N°38104-S. Para el cumplimiento de esta recomendación subir al sistema SAGAIMS los lineamientos girados a más tardar el 30 de setiembre de 2024, al 31 de enero



de 2025 el borrador del Reglamento por parte de la División Administrativa y al 31 de julio de 2025 la aprobación y divulgación de este. Para el segundo semestre de 2024 se realizará seguimiento en la Dirección Regional Central Sur para el cumplimiento de los lineamientos establecidos. **Resultados 2.5.**

AUDITORÍA INTERNA

Lic. Róger Rojas Meneses. MBA
Auditor Encargado

Licda. Lidia Miranda Hernández
Profesional Jefe de Servicio Civil 2

Licda. Bernardita Irola Bonilla. Msc
Auditora Interna
Aprobado por

**5. ANEXOS****Anexo 1**

Detalle de Verificación Física de Bienes DRRS Central Sur				
PLACA	DESCRIPCION	COSTO ¢	RESPONSABLE DEL BIEN	OBSERVACIÓN
211022620	SILLA DE ESPERA TAPIZ NEGRO	34 692,00	0113120587 - ANA LUCIA BONILLA CECILIANO	Activo sin placa adherida
211038969	COMPUTADORA PORTÁTIL-NOTEBOOK	1 096 780,57	0113120587 - ANA LUCIA BONILLA CECILIANO	Activo sin placa adherida
211037083	CPU	289 487,44	0112590717 - CARLA PATRICIA ARRIETA MORA	Activo sin placa adherida
211037843	MONITOR PANTALLA PLANA -LED	100 000,00	0112590717 - CARLA PATRICIA ARRIETA MORA	Activo sin placa adherida
211030222	MAQUINA FUMIGADORA DE ROCIADO	312 616,50	0501960913 - CARLOS MARIA ZUÑIGA GOMEZ	Activo sin placa adherida
1676744	PROYECTOR MULTIMEDIA	245 000,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
2577035	TERMOMETRO DIGITAL	38 950,00	0111010770 - GRACE SOLIS BERMUDEZ	Activo no localizado
211016215	PIZARRA	33 750,00	0109830231 - JOSE MANUEL CARTIN OCAMPO	Activo no localizado
1654684	MAQUINA ENCUADERNADORA	86 000,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
1671366	TELEFONO	6 665,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
1679416	ARCHIVADOR DE METAL4	59 750,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado



PLACA	DESCRIPCION	COSTO ¢	RESPONSABLE DEL BIEN	OBSERVACIÓN
1627661	BIBLIOTECA DE MADERA 2 PTAS.	12 000,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
1627563	SILLA FIJA COLOR CAFE	10 000,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
1627579	ESCRITORIO DE MADERA	17 000,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
1618837	ESCRITORIO DE METAL 3 GAV. S/F	51 378,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
1659242	MESA P/COMPUTADORA	57 720,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
1643121	SILLA FIJA COLOR NEGRO	140 000,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
211022977	SILLA PARA SALA DE REUNIÓN	24 050,23	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
1643119	SILLA VINIL NEGRO	30 000,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
1676580	SILLA TIPO SECRETARIA	34 520,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
211015328	SILLA TIPO SECRETARIA	37 720,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
1643122	SILLA FIJA COLOR NEGRI	180 000,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
1662341	SILLA DE METAL GIRATORIA	95 000,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
211035080	SILLA ERGONOMICA - SECRETARIA	65 000,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado



PLACA	DESCRIPCION	COSTO ¢	RESPONSABLE DEL BIEN	OBSERVACIÓN
211035795	MOUSE	10 000,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
211038603	MOUSE	10 000,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
211004625	TECLADO	15 000,00	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado
211022126	CPU	661 294,58	0109800208 - KARLA PAOLA OBANDO MATA	Activo no localizado

Fuente: Elaboración propia del auditor, según verificación física de bienes.